

**DINAMIKA *COPING STRES* PADA  
ORANG TUA ANAK PENDEKITA KANKER DARAH (*LEUKIMIA*)  
DI RUANG BERMAIN SAHABAT ANAK KANKER RSSA KOTA  
MALANG**

SKRIPSI



Oleh :

**Nur Fitrasari Febriana**

**14410134**

**FAKULTAS PSIKOLOGI  
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI MAULANA MALIK IBRAHIM  
MALANG**

**2019**

**DINAMIKA COPING STRES PADA  
ORANG TUA ANAK PENDERITA KANKER DARAH (LEUKIMIA)  
DI RUANG BERMAIN SAHABAT ANAK KANKER DI RSSA KOTA  
MALANG**

**SKRIPSI**

Diajukan Kepada  
Dekan Fakultas Psikologi UIN Maulana Malik Ibrahim Malang  
untuk memenuhi salah satu persyaratan dalam memperoleh  
Gelar Sarjana Psikologi (S.Psi)

Oleh

**Nur Fitrasari Febriana**

**14410134**

**FAKULTAS PSIKOLOGI  
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI  
MAULANA MALIK IBRAHIM MALANG**

**2019**

**HALAMAN PERSETUJUAN**

**DINAMIKA *COPING STRES* PADA  
ORANG TUA ANAK PENDERITA KANKER DARAH (*LEUKIMIA*)  
DI RUANG BERMAIN SAHABAT ANAK KANKER RSSA KOTA MALANG**

**SKRIPSI**

Oleh

**Nur Fitrasari Febriana**

**NIM. 14410134**

Telah disetujui oleh:  
**Dosen Pembimbing Skripsi**



**Tristiadi Ardi Ardani, M.Si**  
**NIP. 19720118 199903 1 002**

Malang, .....18 Februari.....2019

**Mengetahui,**

**Dekan Fakultas Psikologi  
UIN Maulana Malik Ibrahim Malang**



**Dr. Siti Mahmudah, M.Si**  
**NIP. 19671029 199403 2 001**

**HALAMAN PENGESAHAN**

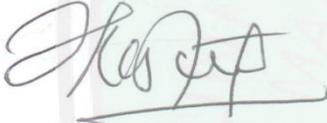
**DINAMIKA *COPING STRES* PADA  
ORANG TUA ANAK PENDERITA KANKER DARAH (*LEUKIMIA*)  
DI RUANG BERMAIN SAHABAT ANAK KANKER RSSA KOTA MALANG**

Telah dipertahankan di depan Dewan Penguji  
Pada Tanggal 20 Desember 2018

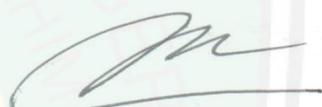
**SUSUNAN DEWAN PENGUJI**

**Dosen Pembimbing**

**Penguji Utama**



**Tristiadi Ardi Ardani, M.Si**  
NIP. 19720118 199903 1 002



**Dr. Siti Mahmudah, M.Si**  
NIP. 19671029 199403 2 001

**Ketua Penguji**



**Dr. H. Rahmat Aziz, M. Si**  
NIP. 19700813 200112 1 001

Skripsi ini telah diterima sebagai salah satu persyaratan  
untuk memperoleh gelar Sarjana Psikologi (S.Psi)

**Mengesahkan**

**Dekan Fakultas Psikologi  
Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang**



**Dr. Siti Mahmudah, M.Si**  
NIP. 19671029 199403 2 001

## SURAT PERNYATAAN

Yang bertandatangan di bawah ini :

Nama : Nur Fitrasari Febriana

NIM : 14410134

Fakultas : Psikologi UIN Maulana Malik Ibrahim Malang

Menyatakan bahwa skripsi yang saya buat dengan judul **“DINAMIKA COPING STRES PADA ORANG TUA ANAK PENDERITA KANKER DARAH (LEUKIMIA) DI RUANG BERMAIN SAHABAT ANAK KANKER RSSA KOTA MALANG”**, adalah benar-benar hasil karya sendiri baik sebagaimana maupun keseluruhan, kecuali dalam bentuk kutipan yang disebutkan sumbernya. Jika di kemudian hari ada *claim* dari pihak lain, bukan menjadi tanggung jawab Dosen Pembimbing dan Pihak Fakultas Psikologi Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang.

Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya dan apabila pernyataan ini tidak benar saya bersedia mendapatkan sanksi.

Malang, 18 Februari 2019

Penulis,



**Nur Fitrasari Febriana**

**NIM. 14410134**

**MOTTO**

**QS Al-Insyirah [94]: 5-6**

فَإِنَّ مَعَ الْعُسْرِ يُسْرًا ۝ إِنَّ مَعَ الْعُسْرِ يُسْرًا ۖ

“Maka sesungguhnya bersama kesulitan ada kemudahan , sesungguhnya bersama kesulitan ada kemudahan”

“ Hidup ini seperti sepeda. Agar tetap seimbang, kau harus terus bergerak”

-Albert Einstein-

## HALAMAN PERSEMBAHAN

Ucapan terimakasih sedalam-dalamnya kepada kedua orang tua saya ibu Sri Murti dan Bapak Agus Subekti yang tidak pernah berhenti mendoakan saya, dan segala limpahan kasih sayang yang telah beliau berikan kepada saya. Terimakasih atas doa dan dukungan yang telah beliau berikan. Ini hanyalah langkah kecil yang bisa saya berikan untuk kedua orang tua saya. Sebagian kecil rasa terimakasih dari apa yang telah beliau berikan selama ini. Tak lupa adek tercinta saya Muhammad Alfian Haris yang selalu mendoakan kakaknya. Terimakasih juga untuk tante Rini Sholikhah dan nenek Partiah kalian yang selalu mendukung proses yang saya jalani.

## KATA PENGANTAR

Dengan segala rasa puji syukur terhadap Allah SWT yang telah memberi limpahan rahmat, dan kasih sayang-Nya yang telah tercurahkan sehingga skripsi dengan judul *“DINAMIKA COPING STRES PADA ORANG TUA ANAK PENDERITA KANKER DARAH (LEUKIMIA) DI RUANG BERMAIN SAHABAT ANAK KANKER RSSA KOTA MALANG”* dapat terselesaikan.

Shalawat serta salam selalu tercurahkan kepada Nabi Muhammad SAW yang telah memberikan uswah dan qudwah kepada umatnya sehingga dalam penulisan skripsi ini tidak terlepas dari nilai-nilai kehidupan yang hanya menjadikan Allah sebagai tujuan semata.

Dengan segala daya dan upaya serta bantuan, doa, bimbingan pengarahan dan hasil diskusi dengan berbagai pihak dalam proses penulisan skripsi ini, maka dengan segala kerendahan hati penulis menyampaikan ucapan terimakasih kepada :

1. Prof. Dr. Abdul Haris, M. Ag selaku rektor Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang
2. Dr. Siti Mahmudah, M. Si selaku dekan Fakultas Psikologi Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang
3. Bapak Tristiadi Ardi Ardani, M. Si selaku dosen pembimbing I yang telah memberikan masukan, bimbingan, nasihat, dan motivasi
4. Bapak Aris Yuana Yusuf Lc., MA, selaku dosen pembimbing II yang telah memberikan nasihat dan masukan.
5. 1Terimakasih kepada kedua orang tua dan keluarga saya, yang tidak ada hentinya memberikan dukungan dan doa.

6. Terimakasih kepada om Very Nur dan bunda Maya selaku founder “Sahabat Anak Kanker” serta mas resya, mbak okta, mbak indah, mak ayu , mbak mala, mas panji mbak septi, mbak ica dan seluruh relawan sahabat anak kanker yang memberikan dukungan dan semangat.serta adek-adek jagoan kanker.
7. Terimakasih kepada keluarag adek jagoan radit dan keluarga adek jagoan isti yang telah mau dan kuat untuk bercerita serta membagi cerita sehingga terselesaikannya skripsi ini,
8. Terimakasih kepada Faradinna Fajrin Auliya Darmawan, Betari Swardana, Munaela Zulfia, Agung Fadillah & Dahniar Nur hardini, yang sudah membantu saya dalam mengerjakan skripsi ini.
9. Terimakasih untuk SCP “Study Club Psychology” Aminah, Bunga, Barir, Firda, Vicky, Adi, Ferdy, Ulfi, Prily, Franky, Mutia, Fani yang sudah menemani hari-hari skripsi saya.
10. Terimakasih juga kepada Syafiradita, Syafira Elena, Hario Abrianto, Mely Santoso, dan seluruh teman-teman “Huwatakticak” yang sudah menemani memberikan arti kekompakan dan pertemanan dan saling membantu selama kuliah.
11. Terimakasih kepada Ibu Nur Chanifa dan bapak Abu Syamsudin selaku pengasuh PPTQ Oemah Quran yang telah membimbing saya selama 4 tahun belajar tentang agama dan Al-Quran.
12. Terimakasih teman-temanku “Meikarta” Ulifatul Arifah, Dian Faiz Alwyda, Qori Farhatan, Kunti Mutmainah, Nangimatur Rofingah,

Zulfa Mazidah, Mualiawati Fatimah, Prilya mufida, Faizah Khasanah,  
Nur Istikhoroh, Abadau Khoiriyatul L.

13. Terimakasih kepada OASIS yang telah memberikan banyak pengalaman, saudara, keluarga selama saya menjadi perkuliahan di psikologi.

14. Terimakasih saya ucapkan kepada UKM LKP2M yang telah memberikan banyak ilmu yang tidak diberikan pada perkuliahan formal. Terimakasih telah menjadi tempat berproses saya selama berada di kampus ini.

Semoga skripsi ini bisa bermanfaat bagi para pembaca. penulis menyadari bahwa skripsi ini masih jauh dari kata sempurna karena keterbatasan ilmu, wawasan dan pengetahuan. Oleh karena itu penulis meminta kritik dan saran untuk para pembaca agar skripsi ini bisa menjadi lebih baik.

Malang, November 2018

Penulis

Nur Fitrasari Febriana

NIM. 14410134

## DAFTAR ISI

<b>HALAMAN JUDUL.....</b>	<b>ii</b>
<b>HALAMAN PERSETUJUAN.....</b>	<b>iii</b>
<b>HALAMAN PENGESAHAN.....</b>	<b>iv</b>
<b>LEMBAR PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN.....</b>	<b>v</b>
<b>HALAMAN MOTTO.....</b>	<b>vi</b>
<b>HALAMAN PERSEMBAHAN.....</b>	<b>vii</b>
<b>KATA PENGANTAR.....</b>	<b>viii</b>
<b>DAFTAR ISI.....</b>	<b>xi</b>
<b>DAFTAR GAMBAR.....</b>	<b>xiii</b>
<b>DAFTAR LAMPIRAN.....</b>	<b>xiv</b>
<b>ABSTRAK.....</b>	<b>xv</b>
<b>BAB I PENDAHULUAN</b>	
A. Latar Belakang.....	1
B. Rumusan Masalah.....	6
C. Tujuan Penelitian.....	7
D. Manfaat Penelitian.....	7
<b>BAB II KAJIAN PUSTAKA</b>	
A. Stres.....	8
B. Coping.....	14
C. Coping dan Stres Perspektif islam.....	23
D. Orang Tua Anak Penderita Kanker Darah (Leukimia).....	27
E. Leukimia (Kanker Darah).....	29
F. Sahabat Anak Kanker.....	33
<b>BAB III METODE PENELITIAN</b>	
A. Kerangka Penelitian.....	34
B. Batasan Istilah.....	36
C. Sumber Data.....	36
D. Teknik Pengumpulan Data.....	37
E. Analisis Data.....	40
F. Keabsahan Data Penelitian.....	40
<b>BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN</b>	
A. Tahap Pelaksanaan Penelitian.....	42
1. Gambaran Tempat Penelitian.....	42
2. Proses Penelitian.....	43
3. Profil dan Biografi Subjek.....	45
B. Hasil Temuan Lapangan.....	50
C. Pembahasan.....	75
1. Subjek 1.....	76
2. Subjek 2.....	90

**BAB V PENUTUP**

A. Kesimpulan.....	102
B. Saran.....	103

<b>DAFTAR PUSTAKA.....</b>	<b>104</b>
----------------------------	------------

**LAMPIRAN**



## DAFTAR GAMBAR

Gambar 4.1 : Proses coping stres subyek 1.....	75
Gambar 4.2 : Skema Coping stres subyek 2 .....	89



## DAFTAR LAMPRAN

Lampiran 1. Verbatim Subjek 1.....	107
Lampiran 2. Verbatim Subjek 1.....	126
Lampiran 3. Koding Subjek 1.....	143
Lampiran 4. Verbatim Subjek 2.....	155
Lampiran 5. Koding Subjek 2.....	177
Informan Concernt.....	198



## ABSTRAK

Nur Fitrasari Febriana, 1441034, *Dinamika Coping Stres* pada Orang Tua Anak Penderita Kanker Darah (*Leukimia*) di Ruang Bermain Sahabat Anak Kanker RSSA Kota Malang, Skripsi, Fakultas Psikologi Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang, 2018. **Pembimbing: Tristiadi Ardi Ardani, M. Si**

---

Kata kunci : *Coping*, Stres, orang tua anak *leukimia*, *leukimia*

Kanker merupakan penyakit yang menyebabkan kematian tertinggi di dunia. Data WHO menyebutkan 8,2 juta orang meninggal setiap tahunnya. Kanker menyerang tidak memandang usia, di Indonesia kanker yang menyerang anak-anak setiap tahunnya mengalami peningkatan. Tahun 2017 tercatat adanya 4100 kasus kanker dengan penderita anak-anak di Indonesia. Kanker yang menyerang pada anak-anak paling banyak adalah *leukimia* (kanker darah). Pengobatan *leukimia* yang banyak dilakukan dengan kemoterapi. Kanker dan pengobatan kemoterapi tidak hanya membuat stres anak. Orang tua yang merawat anak sakit *leukimia* tidak lah mudah, mereka juga mengalami stres, penyebab dari stres orang tua diantaranya kondisi anak sakit, pengobatan yang lama dan mahal, serta faktor lingkungan. Orang tua juga harus melakukan usaha untuk mengurangi stres agar bisa merawat anak dengan baik. Usaha untuk mengurangi stres ini disebut coping.

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui faktor stres orang tua ketika anak didiagnosa penyakit *leukimia* hingga masa pengobatan. Selain itu, untuk mengetahui strategi coping stres yang digunakan orang tua ketika mengalami tekanan karena diagnosa anak *leukimia* sampai pada proses pengobatan.

Metode penelitian ini menggunakan kualitatif deskriptif dengan pendekatan studi kasus. Karakteristik subyek yang diambil adalah orang tua dengan anak diagnosa *leukimia*. Penelitian ini menggunakan 2 subyek. Subyek pertama, yakni subyek I orang tua yang anaknya didiagnosa pada Mei 2018. Sedangkan subyek yang kedua adalah subyek R yang anaknya didiagnosa pada April 2017. Teknik pengumpulan data penelitian ini dilakukan dengan menggunakan wawancara dan observasi.

Hasil penelitian yang diperoleh, bahwa subyek I memiliki sumber stres yang berasal dari anggota keluarga yakni anak yang sakit dengan kondisi menurun serta tidak adanya sosok suami sehingga membuat subyek merawat anaknya sendirian. Selain itu subyek I juga memiliki saudara yang acuh untuk membantu. Adapun Subyek R memiliki sumber stres kondisi anak menurun dan anak pertama tidak mau sekolah. Adanya sumber stres ini I dan R menggunakan dua coping yakni *problem focused coping* dan *emotional focused coping*. *Problem focused coping* yang digunakan I dan R adalah *active coping* dan *seeking social support for instrumental reason*. Akan tetapi, R menambahkan *supporting to something activities* dalam coping ini. Adapun *Emotional focused coping* yang dilakukan I & R yakni *Turning to religion*, *social support for emotional reason*, dan *Acceptance*. Akan tetapi I menambahkan *emotional denial* dalam pemilihan coping.

## ABSTRACT

Nur Fitrasari Febriana, 1441034, Stress Coping Dynamics in Parents of Children with Blood Cancer (Leukemia) in the Cancer Kid's Play Room RSSA Malang City, Thesis, Faculty of Psychology, State Islamic University Maulana Malik Ibrahim Malang, 2018. **supervisor: Tristiadi Ardi Ardani, M. Si**

---

Keywords: Coping, Stress, parents of children leukemia, leukemia

Cancer is a disease that causes the highest mortality in the world. WHO data says 8.2 million people die every year. Cancer attacks regardless of age, in Indonesia cancer that attacks children every year has increased. In 2017 there were 4100 cases of cancer with sufferers of children in Indonesia. Cancer that attacks most children is leukemia (blood cancer). Many leukemia treatments are done with chemotherapy. Cancer and chemotherapy treatment not only stress children. Parents who care for children with leukemia are not easy, they also experience stress, the causes of stress in parents include the condition of the sick child, long and expensive treatment, and environmental factors. Parents also have to make an effort to reduce stress so they can take good care of their children. This effort to reduce stress is called coping.

The purpose of this study was to determine the stress factors of parents when children were diagnosed with leukemia until the treatment period. In addition, to find out the stress coping strategies used by parents when experiencing pressure due to the diagnosis of leukemia children arrived at the treatment process

This research method uses descriptive qualitative with a case study approach. The characteristics of the subjects taken were parents with children diagnosed with leukemia. This study used 2 subjects. The first subject, namely subject I parents whose children were diagnosed in May 2018. While the second subject was the subject of R whose children were diagnosed in April 2017. The data collection technique of this study was conducted using interviews and observation.

The results of the study obtained, that subject I had a source of stress originating from family members, namely children who were sick with decreased conditions and the absence of a husband figure so as to make subjects treat their children alone. In addition, subject I also has an ignorant brother to help. The Subject R has a source of stress, the condition of the child decreases and the first child does not want to go to school. The existence of this stress source I and R uses two coping, namely problem focused coping and emotional focused coping. The problem focused coping used by I and R is active coping and seeking social support for instrumental reason. However, R adds supporting to something activities in this coping. The Emotional focused coping conducted by I & R is Turning to religion, social support for emotional reason, and Acceptance. But I add emotional denial in the selection of coping.

### ملخص البحث

نور فتراسارى فبريانا. 1441034. ديناميات الإجهاد التعامل لآباء الأطفال المصابين بسرطان الدم (اللوكميا) في غرفة ألعاب سحابات أثناء كانكير في المستشفى شيف الانوار مالانج، البحث الجامعي، كلية علم النفس، الجامعة الإسلامية الحكومية مولانا مالك إبراهيم مالانج الاشراف: تريستيادي أردني أرداني ، الماجستير

الكلمات الرئيسية: الإجهاد التعامل، آباء الأطفال المصابين بسرطان الدم، اللوكيميا

السرطان هو مرض الذى يمكن أن يسبب أعلى معدل وفيات في العالم. تقول بيانات منظمة الصحة العالمية (WHO) أن 8.2 مليون شخص يموتون كل عام. لا ينظر السرطان إلى العمر ، في إندونيسيا، يزيد السرطان الذي يهاجم الأطفال كل عام. في عام 2017 كان هناك 4100 حالات من السرطان مع مرضى الأطفال في إندونيسيا. السرطان الذي يهاجم معظم الأطفال هو سرطان الدم (اللوكميا). تتم العلاجات اللوكيميا هي مع العلاج الكيميائي. السرطان والعلاج الكيميائي لا يجعل فقط الضغط على الأطفال. الآباء الذين يهتمون بالأطفال المصابين بسرطان الدم ليست سهلة ، كما أنهم يعانون من الإجهاد ، وتشمل أسباب الإجهاد لدى الوالدين حالة الطفل المريض ، والعلاج الطويل والمكلف، والعوامل البيئية. يجب على الآباء أيضاً أن يقوموا جهد للحد من التوتر حتى يتمكنوا أن يعالجوهم. وهذا يسمى التعامل الإجهاد الاهداف البحث هي لتحديد عوامل الإجهاد التعامل للآباء عندما يصب الأطفال مع اللوكيميا حتى فترة العلاج. بالإضافة إلى ذلك، لتحديد استراتيجيات الإجهاد التعامل للآباء عند مواجهة الضغط بسبب يصب الأطفال بسرطان الدم حتى عملية العلاج.

استخدم أسلوب البحث النوع الوصفي بنهج دراسة الحالة. خصائص الموضوعات هي الآباء الذين لديهم الأطفال المصابون بسرطان الدم. استخدم البحث موضوعين. الموضوع الأول هو الآباء المصابون بهم في مايو 2018. الموضوع الثاني هو موضوع R للآباء المصابون بهم في أبريل 2017. تقنية جمع البيانات هي باستخدام المقابلات والملاحظة. حصلت نتائج البحث، الموضوع الاول له مصدر للضغط الناشئ من أعضاء الأسرة، يعنى الأطفال المرضى مع انخفاض الظروف وعدم وجود شخصية الزوج لجعل الموضوع أن يتعامل أطفاله وحده. بالإضافة إلى ذلك، الموضوع الأول أيضا لديه أخ جاهل للمساعدة. يحتوي موضوع R على مصدر الإجهاد الظروف الطفل المنخفض والطفل الأول لا يريد أن يذهب إلى المدرسة. وجود مصدر الضغط I و R يستخدم التعاملان، وهما التعامل المركز المشكلة (*problem focused coping*) والتعامل المركز العاطفي (*emotional focused coping*). التعامل المركز المشكلة ل I و R هو التكامل النشط و الدعم الاجتماعي للسبب الاساسي. ومع ذلك، يضيف R الدعم لنشاطات مضبوطة في هذا التعامل. التعامل المركز العاطفي ل I و R هو التحول إلى الدين (*Turning to religion*) ، والدعم الاجتماعي للسبب الاساسي، والقبول (*Acceptance*). لكن I يضيف الإنكار العاطفي في اختيار التعامل

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

Kanker adalah termasuk penyakit yang menyebabkan kematian terbesar di seluruh dunia. Tercatat 8,2 juta orang meninggal setiap tahunnya karena kanker (WHO, 2015). Di Indonesia sendiri angka penyakit kanker terus meningkat. Kanker ini menyerang tidak memandang usia. Usia kurang dari satu tahun atau anak usia sekolah sudah banyak terdiagnosa kanker. Terlihat bahwa sejak tahun 2011 angka diagnosa kanker anak semakin terlihat naik yakni 122 anak dan setiap tahunnya akan terus naik hingga tahun 2014 mencapai 163 anak (RISKESDAS, 2015). Kanker yang menyerang pada anak berbeda dengan orang dewasa. Pada anak-anak, kanker yang banyak menyerang adalah leukimia atau kanker darah terlihat ada 16.000 kasus kanker baru yang menyerang anak usia sekolah (KPAI, 2017).

Leukimia merupakan penyakit kanker darah yang berasal dari sumsum tulang belakang. Leukimia merupakan penyakit yang ditandai dengan leukosit yang abnormal dan ganas sehingga jumlahnya berlebih dan dapat menyebabkan anemia trombositopenia (Hidayat, 2008). Sel darah putih yang abnormal ini bisa mengganggu sel darah yang lainnya. Leukimia dibagi menjadi dua jenis yakni leukimia akut dan leukimia kronis. Leukimia akut menurut FAB (French-American-British) diklasifikasikan lagi menjadi dua yakni acute myeloid leukimia (AML) dan Leukimia Limfositik Akut (LLA). Anak-anak yang terdiagnosa penyakit leukimia memiliki pengalaman trauma tersendiri karena adanya rasa sakit karena ketidaknormalan pada tubuh yang

signifikan, ancaman pada tubuh sendiri serta kemungkinan kematian (Meister 1993 dalam Boyer 2009). Orang tua yang menerima diagnosis kanker, memunculkan respon kaget, sedih, dan bingung (Aziz, 2005). Seperti halnya yang diungkapkan orang tua yang menjalani pengobatan di RSSA, bahwa diagnosa leukimia itu tidak pernah terbayangkan oleh mereka. Mereka kaget dan berfikir bahwa hidup anaknya tidak akan lama lagi. Sehingga para orang tua mengikuti cara yang ditawarkan oleh dokter dengan pengobatan kemoterapi.

kementrian kesehatan (2013) mengungkapkan bahwa cara pengobatan leukimia banyak digunakan pada anak-anak menggunakan pengobatan kemoterapi. Kemoterapi merupakan pengobatan kanker dengan obat-obatan. Kemoterapi dapat menjangar melalui tubuh dan dapat membunuh sel kanker dimanapun di dalam tubuh. Pengobatan leukimia ini bisa menyebabkan anak merasa tidak nyaman, karena kemoterapi memiliki berbagai efek samping yang menimbulkan ketidaknyamanan pada anak, seperti nyeri akibat mukositis, diare, mual, dan lain-lain (pernomo, dkk. 2006). Pelaksanaan pemberian obat kemoterapi dan pemantauan kemajuan pengobatan secara rutin menyebabkan anak harus beberapa kali berkunjung dan dirawat dirumah sakit. Sakit dan dirawat merupakan situasi yang menimbulkan stres pada anak (wong, 2009).

Pasien yang mengalami penyakit kronis seperti leukimia akan mengalami ketergantungan pada keluarga akibat dari dari keterbatasan dan ketidakmampuan sebagai respon dari rasa sakit dan trauma (Musatto, 2006 dalam cahyono, 2012), terutama kepada orang tua. Selain itu, disisi lain orang tua juga stres dengan penyakit yang diderita oleh sang anak. Menurut penelitian dari Qoyyimah dan Nenden (2018) bahwa tingkat stres orang tua

yang anaknya didiagnosa kanker memiliki tingkat stres yang berat. Berdasarkan wawancara awal, orang tua pasien juga mengungkapkan reaksi kaget, menangis dan tidak percaya dengan yang terjadi pada anaknya. Selain itu, banyaknya tekanan yang diceritakan selama merawat anak leukimia yakni kondisi anak menurun, lama dan mahalnya pengobatan serta kurangnya informasi tentang leukimia dan pengobatannya.

Stres yang dirasakan orang tua anak leukimia di RSSA ini adalah kondisi anak yang menurun ketika pengobatan. Efek yang ditunjukkan selama proses pengobatan seperti anemia, pendarhan, penurunan berat badan, mual muntah, kerontokan rambut hingga kebotakan menambah berat rangkaian proses pengobatan yang harus dijalani (National Cancer Institute, 2008), membuat orang tua pasien mengalami tekanan dan stres melihat anaknya harus menderita.

Selain itu, orang tua pasien juga mengeluhkan pengobatan yang cukup lama dan harus bolak-balik ke rumah sakit dengan jarak yang cukup jauh juga menjadi kelelahan tersendiri. Menurut Rani (2015) masalah-masalah akibat penyakit kanker yang dapat memicu stres yaitu pengobatan yang cukup lama (kurang lebih 2 tahun), biaya pengobatan yang tergolong mahal, dan bisa menyebabkan kematian pada anak.

Menjadi orang tua anak penderita kanker memang merupakan tantangan luar biasa dan merupakan sumber tekanan bagi orang tua. Peristiwa ini mengharuskan orang tua berjuang melakukan penyesuaian bagi hidup mereka baik untuk diri sendiri, anak-anak, dan keluarga. Orang tua harus berjuang untuk mengatasi masalah psikologis yang dialaminya disamping harus melakukan perjuangan untuk kesembuhan anaknya, dan tetap melakukan peran

dan fungsinya untuk keluarga. Hal ini seperti yang dikatakan, bahwa kompleksitas penyakit dan pengobatan menyebabkan kehidupan anak-anak dan orang tua mengalami perubahan dan menuntut mereka untuk beradaptasi dengan rutinitas yang menjadi kehidupan setiap harinya (moreira dan angelo, 2008). Untuk menagani beberapa masalah yang membuat stres maka orang tua perlu melakukan usaha keluar dari permasalahan dan tetap menjalani kehidupan barunya. Usaha yang dilakukan seseorang keluar dari permasalahan adalah coping. Coping adalah sebagai bentuk usaha kognitif dan perilaku yang dilakukan seseorang untuk mengatur tuntutan internal dan eksternal yang timbul dari hubungan individu dengan lingkungan, yang dianggap mengganggu batas-batas yang dimiliki oleh individu tersebut Folkman (1984).

Stres karena diagnosa kanker pada anak akan menuntut orang tua untuk memiliki ketrampilan mengolah stres akibat dampak yang ditimbulkan. Untuk mengurangi dampak dari *stressor* yang mengganggu, mereka menggunakan coping stres. Coping stres dapat dilakukan tergantung dari kekuatan kepribadian serta pengalaman belajar yang dimiliki oleh individu tersebut, dengan itu maka stres dapat dihadapi. Lazarus dan Folkman (1984) mengidentifikasi dua dimensi dari coping, yakni problem focused coping dan emotion focused coping. Orang tua pasien melakukan usaha coping dengan berbeda-beda cara. Ada orang tua pasien yang mencari solusi untuk kesembuhan anaknya dengan bercerita kepada sesama orang tua pasien. Sehingga begitu pentingnya dukungan untuk proses orang tua melakukan coping.

Ruang pengobatan anak kanker di RSSA ini memiliki tempat bermain untuk anak-anak ketika menjalani pengobatan. Tidak hanya itu, fungsi ruang bermain ini juga sebagai tempat para orang tua untuk bercerita dan mendapatkan informasi dari relawan maupun orang tua pasien lain. Ruang bermain ini adalah salah satu program dari komunitas Sahabat Anak Kanker (SAK) untuk membantu perjuangan pasien kanker dan keluarga. Orang tua pasien mengaku sangat terbatu dengan adanya komunitas Sahabat anak kanker ini sebagai tempat berbagi baik kesedihan maupun kebahagiaan. Beberapa Orang tua pasien menjadikan tempat bermain sebagai suatu bentuk usaha mengurangi stres yang selama ini dialami ketika merawat anak sakit kanker di RSSA. Selain itu, ada juga orang tua pasien yang menggunakan usaha untuk keluar dari tekanan dengan usaha mendekatkan diri pada Tuhan, juga ada yang mengurangi kegiatan lain dan hanya fokus pada anak yang sakit.

Usaha coping yang dilakukan tiap orang tua pasien berbeda-beda. Sudarji & Desi (2016) dalam penelitiannya, bahwa orang tua pasien mengalami stres baik fisik, maupun psikis. Penggunaan coping stres yang dilakukan antara subjek satu dengan subjek yang lain berbeda-beda. Perbedaan ini tergantung dari sumber daya coping yang dimiliki oleh orang tua pasien. Cara individu menangani situasi yang mengandung tekanan ditentukan oleh sumber daya individu sendiri yang meliputi kesehatan fisik atau energi, keterampilan memecahkan masalah, keterampilan sosial dan dukungan sosial dan materi (Mu'tadin, 2004).

Adanya tempat bermain bagi orang tua sebagai tempat untuk memberikan kesenangan bagi anak yang sakit, sehingga ketika anak bisa senang dan tidak

rewel maka orang tua bisa mengurangi stres dan tidak menjadi sebuah beban. Pada wawancara awal peneliti, orang tua pasien mengungkapkan bahwa stres yang sering terjadi adalah ketika anak mulai rewel dan tidak mau melanjutkan pengobatan leukemia sehingga kondisi anak semakin memburuk, dengan adanya teman bermain, bisa menyediakan tempat untuk anak bermain. Selain itu, mereka juga bisa bertemu dengan sesama pasien dan orang tua pasien yang juga sama-sama sedang berjuang melawan leukemia.

Berdasarkan temuan awal peneliti di lapangan dan ditambah literatur di atas, peneliti menemukan berbagai stres yang dialami oleh orang tua anak penderita leukemia. Orang tua yang mengalami stres melakukan usaha untuk mengurangi stres yang dialami. Sehingga peneliti tertarik untuk meneliti terkait coping stres yang dilakukan oleh orang tua pasien ketika awal diagnosa hingga pengobatan leukemia. Peneliti memberi judul penelitian ini dengan judul “Dinamika Coping Stres pada Orang Tua Anak Penderita Kanker Darah (*Leukimia*) di Ruang Bermain Sahabat Anak Kanker di RSSA kota Malang” Penelitian ini akan dilakukan di ruang bermain Sahabat Anak Kanker di RSSA Malang.

## **B. Rumusan Masalah**

1. Apa faktor stres orang tua ketika awal anak di diagnosa penyakit kanker sampai proses pengobatan dirumah sakit?
2. Bagaimana strategi coping stres orang tua ketika pertama kali anak di diagnosa penyakit kanker hingga masa pengobatan?

### **C. Tujuan Penelitian**

1. Untuk mengetahui faktor stres orang tua ketika awal anak di diagnosa penyakit kanker sampai proses pengobatan dirumah sakit.
2. Untuk mengetahui strategi coping stres orang tua ketika pertama kali anak di diagnosa penyakit kanker hingga masa masa pengobatan.

### **D. Manfaat Penelitian**

#### **1. Manfaat Teoritis**

- a) Dapat dijadikan referensi untuk penelitian selanjutnya.
- b) Dapat mengembangkan keilmuan psikologi khususnya dalam ranah psikologi klinis.

#### **2. Manfaat Praktis**

- a) Hasil penelitian ini dapat dijadikan rujukan bagi komunitas sahabat anak kanker dan pemerhati masalah-masalah kanker pada anak. Serta digunakannya serta menjadikannya pengetahuan sebagai referensi untuk pendampingan keluarga (home care).
- b) Orang tua pasien dapat mengetahui dan memperdalam tentang strategi coping stres sehingga mereka mampu memahami usaha apa saja yang dapat dilakukan untuk mengurangi kondisi stres yang muncul.
- c) Bagi masyarakat untuk mendapatkan pengetahuan tentang kondisi orang tua anak penderita kanker sehingga dapat memahami keadaan mereka dan membantu mengurangi stres.

## BAB II

### KAJIAN PUSTAKA

#### A. Stres

##### 1. Definisi stres

McGrath dalam Weinberg dan Gould (2003:81), Stres didefinisikan adalah munculnya ketidakseimbangan atau kegagalan individu dalam memenuhi kebutuhannya baik yang bersifat jasmani maupun rohani.

Cannon (1914) menyatakan bahwa stres adalah sebagai gangguan homeostatis yang menyebabkan perubahan pada keseimbangan fisiologis yang dihasilkan dari adanya rangsangan terhadap fisik maupun psikologis.

Lazarus dan Folkman (1984) menyatakan bahwa stres adalah hubungan antara individu dengan lingkungannya yang dievaluasi oleh seseorang sebagai tuntutan atau ketidakmampuan dalam menghadapi situasi yang membahayakan atau mengancam kesehatan.

Barlett 1998 mengungkapkan bahwa stres adalah situasi lingkungan yang seseorang rasakan begitu menekan. Individu tersebut hanya menerima secara langsung rangsangan stres tanpa ada proses penilaian (Staal, 2004).

Stres memiliki tiga pendekatan yakni (Barlett, 1998; Lyon, 2012):

- 1) Stres model stimulus (rangsangan) : Bartlett (1998) juga menegaskan bahwa stres stimulus lebih memfokuskan pada sumber-sumber stres

- 2) dari pada aspek-aspek lainnya. Sumber stres tersebut dikenal dengan istilah “stressor”. Sebenarnya stressor hanya memberikan rangsangan dan mendorong sehingga terjadi stres pada seseorang. Stres model transaksional: stres model ini berfokus pada respon emosi dan proses kognitif yang mana didasarkan pada interaksi manusia dengan lingkungan (Jovanic, Lazaridis, & Stevanic, 20016). Atau dengan kata lain, stres model ini menekankan pada peranan penilaian individu terhadap penyebab stres yang mana akan menentukan respon individu tersebut (Staal, 2004).
- 3) Stres model respons : Selye (1950) mendefinisikan stres sebagai respon seseorang terhadap stimulus yang diberikan. Selye menekankan bahwa stres merupakan reaksi atau tanggapan tubuh yang secara spesifik terhadap penyakit penyebab stres yang mana mempengaruhi kepada seseorang.

Berdasarkan pemaparan di atas, stres adalah adanya gangguan pada individu dengan lingkungan yang menekan sehingga menyebabkan perubahan pada keseimbangan fisiologis yang dihasilkan adanya rangsangan fisik dan psikologis. Stres memiliki tiga bentuk yakni stres model stimulus, stres model transaksional dan stres model respons.

## **2. Sumber Stres**

Handoyo (2001) mengungkapkan adanya tiga unsur stres, yang pertama adalah stressor, yaitu sumber stres yang menyangkut dirinya sendiri atau orang lain atau lingkungan hidup atau stimulus yang

mendorong kebutuhan beradaptasi, yang kedua the stressed person, yaitu orang yang mengalami stres yang kemudian melakukan berbagai respon secara fisiologis maupun psikologis untuk mengalami stres, yang ketiga adalah g., yaitu hubungan timbal balik yang saling mempengaruhi antara orang yang sedang mengalami stres dengan keadaan yang penuh stres.

Handoyo (2001), menggolongkan sumber stres dapat dalam bentuk-bentuk:

### 1) Krisis

Krisis yaitu perubahan/peristiwa yang timbul mendadak dan menggoncangkan keseimbangan seseorang diluar jangkauan daya penyesuaian sehari-hari. Misalnya: krisis dibidang usaha, hubungan keluarga dan sebagainya.

### 2) Frustrasi

Frustrasi adalah kegagalan dalam usaha pemuasan kebutuhan-kebutuhan/dorongan naluri, sehingga timbul kekecewaan. Frustrasi timbul bila niat atau usaha seseorang terhalang oleh rintangan-rintangan (dari luar: kelaparan, kemarau, kematian dan sebagainya) yang menghambat kemajuan suatu cita-cita yang hendak dicapainya.

### 3) Konflik

Konflik adalah pertentangan anantara 2 keinginan/dorongan yaitu antara kekuatan dorongan naluri dan kekuatan yang mengendalikan dorongan-dorongan naluri tersebut. Ada empat bentuk konflik berdasarkan nilai dari dorongan (Handoyo, 2001) : *Approach-Approach* konflik, yaitu konflik yang dialami oleh seseorang yang harus memilih dua hal yang sama-sama

diinginkan. *Avoidance-avoidance* konflik, yaitu ketika seseorang harus memilih dua hal yang sama-sama tidak diinginkannya. *Approach-avoidance* konflik terjadi saat satu hal memiliki suatu yang menarik sekaligus suatu yang tidak disukai. *Double Approach avoidance*, yaitu ketika seseorang menghadapi dua alternatif yang memiliki suatu yang menyenangkan sekaligus tidak menyenangkan.

#### 4) Tekanan

Stres dapat ditimbulkan tekanan yang berhubungan dengan tanggung jawab yang besar yang harus ditanggungnya. (dari dalam diri sendiri : cita-cita, kepala keluarga, dan sebagainya dan dari luar: istri yang terlalu menuntut, orang tua yang menginginkan anaknya berprestasi).

Pada manusia, terdapat sembilan penyebab stres yang teratas (berikut nilainya), seperti terdapat dalam skala tingkat stres yang dikemukakan oleh Holmes dan Rayes (dalam Bootzin, Loftus & Sajone, 1983) adalah:

- |  |         |
|--|---------|
| a. Kematian pasangan                           | : (100) |
| b. Perceraian                                  | : (73)  |
| c. Perpisahan dalam perceraian                 | : (65)  |
| d. Dipenjara                                   | : (63)  |
| e. <b>Penyakit parah atau kecelakaan berat</b> | : (53)  |
| f. Pernikahan                                  | : (50)  |
| g. Kehilangan pekerjaan                        | : (47)  |
| h. Rekonsiliasi pernikahan                     | : (45)  |

- i. Pensiun : (45)

Menurut Sarafino (2012), sumber stres manusia berasal dari tiga hal yaitu:

**a. Sumber Stres Berasal dari Diri Sendiri.**

Salah satu penyebab stres biasanya adalah penyakit yang diderita individu. Sakit dapat mempengaruhi sistem biologi dan psikologis, derajat stres individu dipengaruhi dari seberapa besar sakit yang diderita dan usia orang tersebut. Selain itu stres yang muncul dari diri sendiri adalah ketika adanya perlawanan saat konflik berlangsung.

**b. Sumber Stres dari Keluarga.**

Keluarga dapat menjadi tempat yang paling nyaman, namun juga dapat menjadi sumber stres. Hal yang umumnya dapat menjadi stresor adalah adanya anggota keluarga baru, konflik pernikahan dan perceraian, dan sakit atau kematian pada anggota keluarga.

**c. Sumber stres dari komunitas dan masyarakat**

Berhubungan dengan orang lain diluar keluarga dapat menimbulkan stres. Pekerjaan dan lingkungan juga dapat menjadi sumber stres bagi seseorang.

Berdasarkan penjelasan di atas, bahwa sumber stres yang ada bisa berasal dari diri sendiri, keluarga, dan juga masyarakat. Stres juga bisa diakibatkan dari krisis, frustrasi, konflik, dan tekanan. Selain itu, penyakit parah menjadi tingkat stres ke lima yang paling banyak dirasakan seseorang.

### 3. Gejala Stres

Gejala Stres menurut Taylor (2006) Gejala stres dibagi dalam tiga aspek yaitu:

#### a. Gejala Psikologis

Gejala psikologis meliputi kecemasan, tegang, bingung, marah, sensitif, memendam perasaan, komunikasi tidak efektif, mengurung diri, depresi, merasa terasing dan mengasingkan diri, kebosanan, ketidakpuasan kerja, lelah secara mental, menurunnya fungsi intelektual, kehilangan konsentrasi, kehilangan spontanitas dan kretaitas, kehilangan semangat hidup, menurunnya rasa percaya diri dan keberhagaan diri.

#### b. Gejala Fisik

Gejala fisik meliputi meningkatnya detak jantung dan tekanan darah, meningkatnya sekresi adrenalin dan non adrenalin, gangguan gastrointestinal (misalnya gangguan lambung), mudah terluka, mudah lelah secara fisik, kematian, gangguan pada kulit, gangguan kardiovaskular, gangguan pernafasan, sering berkeringat, kepala pusing, migrain, ketegangan otot, masalah tidur (sulit tidur, terlalu banyak tidur).

#### c. Gejala Perilaku

Gejala perilaku meliputi menunda atau menghindari pekerjaan, penurunan prestasi dan produktivitas, meningkatnya penggunaan minuman keras dan mabuk-mabukan, perilaku sabotase, meningkatnya frekuensi absen (misalnya dikantor), perilaku makan yang tidak normal (kebanyakan atau kekurangan), kehilangan nafsu makan dan penurunan berat badan secara

drastis, meningkatnya kecenderungan perilaku beresiko tinggi (kebutuhan & berjudi) meningkatnya agresivitas dan kriminalitas, penurunan kualitas hubungan interpersonal dengan keluarga dan teman serta kecenderungan untuk bunuh diri.

Berdasarkan pemaparan di atas, gejala stres yang muncul meliputi gejala psikologi seperti, marah, bingung, sensitif dan kecemasan. Gejala yang lain adalah gejala fisik meliputi, migrain, mudah lelah dan masalah tidur. Selain itu, gejala perilaku seperti menunda pekerjaan, meningkatnya agresivitas dan kecenderungan bunuh diri.

## ***B. Coping***

### **1. Definisi *Coping***

Lazarus & Folkman (1984), *coping* adalah sebagai bentuk usaha kognitif dan perilaku yang dilakukan seseorang untuk mengatur tuntutan internal dan eksternal yang timbul dari hubungan individu dengan lingkungan, yang dianggap mengganggu batas-batas yang dimiliki oleh individu tersebut.

Coyne, Sceisser, & Weintraub (1981) menyatakan bahwa *coping* merupakan usaha-usaha baik kognitif maupun perilaku yang bertujuan untuk mengelola tuntutan lingkungan dan internal, serta mengelola konflik-konflik yang mempengaruhi individu melampaui kapasitas individu.

Dalam Taylor (1999), strategi *coping* adalah suatu proses untuk mengatasi berbagai macam tuntutan baik dari sisi internal maupun eksternal yang melebihi kapasitas orang tersebut. Berdasarkan penjelasan di atas, *coping* adalah usaha untuk mengatasi berbagai macam tuntutan dengan menggunakan usaha-usaha baik kognitif maupun perilaku untuk mengatur tuntutan yang di dapat baik dari lingkungan maupun internal.

## 2. Indikator Coping

Taylor (2006) mengembangkan teori *coping* dan Folkman dan Lazarus menjadi 8 macam indikator strategi coping berdasarkan dua bentuk coping yakni *problem focused coping* dan *emotional focused coping*, yaitu:

### a. *Problem Focused Coping*

*Problem focused coping* yang terdiri dari 3 macam yaitu :

#### 1) **Confrontative;**

Individu berpegang teguh pada pendiriannya dan mempertahankan apa yang diinginkannya, mengubah situasi secara agresif dan adanya keberanian mengambil resiko.

#### 2) **Seeking Social Support**

Individu berusaha untuk mendapatkan bantuan dari orang lain.

#### 3) **Planful Problem Solving**

Individu memikirkan, membuat dan menyusun rencana pemecahan masalah agar dapat terselesaikan.

**b. *Emosional focused coping***, yang terdiri dari 5 macam yaitu :

- 1) **Self Control**; menjaga keseimbangan dan menahan emosi dirinya.
- 2) **Distancing**; menjauhkan diri dari teman-teman dan lingkungan sekitar.
- 3) **Positive reaprasial**; dapat menerima masalah sedang terjadi dengan berfikir secara positif dalam mengatasi masalah.
- 4) **Accepting responsibility** menerima tugas dalam keadaan apapun saat menghadapi masalah dan bisa menanggung segala sesuatunya.
- 5) **Escape**; menjauh dan menghindar dari permasalahan yang dialaminya.

Berdasarkan pemaparan di atas, bahwa Indikator dari coping sendiri yakni ada 8 meliputi, konfrontasi, mencari dukungan, merencanakan pemecahan permasalahan, kontrol diri, membuat jarak, penilaian kembali secara positif, menerima tanggung jawab, dan lari atau penghindaran.

### 3. **Bentuk-Bentuk *Coping***

Carver, Sceiser, dan Weintraub (1989) menggolongkan strategi *coping* menjadi tiga belas bentuk yang terdiri atas lima bentuk strategi *coping* yang tergolong dalam *problem focused coping* dan delapan bentuk strategi *coping* yang tergolong dalam *emotion focused coping*.

#### a. ***Problem Focused Coping***

Yaitu strategi yang mencoba untuk menghadapi dan menangani langsung tuntutan dari situasi atau upaya untuk mengubah situasi tersebut strategi yang tergolong dalam *problem focused coping* meliputi:

### 1) *Active Coping*

*Coping* aktif merupakan salah satu bentuk coping yang ditandai dengan adanya langkah nyata yang dilakukan individu untuk menyelesaikan atau, menghadapi masalah, berjuang untuk menyelesaikan masalah serta adanya keputusan untuk mengambil langkah yang bijaksana sebagai pemecahan masalah.

### 2) *Planning*

*Planning* atau membuat perencanaan, merupakan bentuk coping yang ditandai dengan adanya usaha untuk memikirkan cara yang dapat dilakukan untuk menghadapi stressor atau dapat juga berupa usaha untuk membuat rencana penyelesaian masalah.

### 3) *Suppression of Competing Activities*

Menekan aktifitas tandingan merupakan salah satu bentuk *coping* yang ditandai dengan adanya usaha individu untuk mengurangi perhatian dari aktivitas lain sehingga individu dapat lebih memfokuskan diri pada permasalahan yang sedang dihadapi.

### 4) *Restraint Coping*

*Restraint coping* menunggu waktu yang tepat untuk bertindak, merupakan salah satu bentuk *coping* yang ditandai dengan usaha individu untuk menunggu waktu dan kesempatan yang tepat untuk bertindak. Individu berusaha untuk menahan diri dan tidak tergesa-gesa dalam bertindak.

### 5) *Seeking social support for instrumental reason*

Mencari dukungan sosial untuk alasan instrumental, merupakan salah satu bentuk coping yang terwujud dalam usaha individu untuk mencari saran, bantuan dan informasi dari orang lain yang dapat digunakan untuk menyelesaikan masalah.

#### b. *Emotion Focused Coping*

dimana individu melibatkan usaha-usaha untuk mengatur emosinya dalam rangka menyesuaikan diri dengan dampak yang akan ditimbulkan oleh suatu kondisi atau situasi yang penuh tekanan. Strategi yang tergolong dalam emotioanal focused coping meliputi:

##### 1) *Seeking Social Support for Emotional Reason*

Mencari dukungan sosial untuk alasan emosional merupakan salah satu bentuk coping yang ditandai dengan adanya usaha individu untuk mencari dukungan moral, simpati dan pemahaman dari orang lain.

##### 2) *Positive Reinterpretation*

Penilaian kembali secara positif, ditandai dengan adanya usaha untuk memaknai semua kejadian yang dialami sebagai suatu kenyataan yang harus dihadapi.

##### 3) *Acceptance*

Penerimaan diartikan sebagai adanya sikap untuk menerima kejadian dan peristiwa sebagai suatu kenyataan yang harus dihadapi.

##### 4) *Denial*

Peyangkalan, merupakan usaha individu untuk menolak atau menyangkal kejadian sebagai sebuah kenyataan harus dihadapi.

5) ***Turning to Religion***

Berpaling pada agama, merupakan salah satu bentuk coping yang ditandai oleh adanya usaha untuk mencari kenyamanan dan rasa aman dengan cara berpaling pada agama. Biasanya diwujudkan dalam doa, meminta bantuan pada Tuhan dan adanya sikap pasrah pada Tuhan.

6) ***Focusing on and Venting Emotions***

Berfokus pada emosi dan penyaluran emosi, merupakan salah satu bentuk coping yang ditandai dengan adanya usaha untuk meningkatkan kesadaran akan adanya tekanan emosional dan secara bersamaan melakukan upaya untuk menyalurkan atau meluapkan perasaan tersebut.

7) ***Behavioral Disengagement***

Pelepasan secara perilaku merupakan salah satu bentuk coping yang ditandai dengan adanya penurunan usaha untuk menghadapi stressor (menyerah pada situasi yang dialami). Bentuk coping ini juga dikenal dengan istilah putus asa.

8) ***Mental Disengagement***

Pelepasan secara mental merupakan usaha individu untuk mengalihkan perhatian dari permasalahan yang dialami dengan melakukan aktivitas lain seperti berkhayal atau tidur.

Berdasarkan pemaparan di atas, bentuk coping dibagi menjadi dua yakni *problem focused coping* dan *emotional focused coping*. *Problem focused*

*coping* digolongkan lagi menjadi *active coping*, *planing*, *suppresion of competing activities*, *restraint coping*, dan *seeking social support for emotional reason*. Sedangkan *emotional focused coping* digolongkan menjadi *seeking social support for emotional reason*, *positive reiteration*, *acceptance*, *denial*, *Turning to religion*, *Focusing on and venting emotions*, *behavioral disengagment*, dan *mental dienganment*.

#### 4. Faktor yang Memengaruhi *Coping*

Mu'tadin (2004) mengatakan bahwa cara individu menangani situasi yang mengandung tekanan ditentukan oleh sumber daya individu sendiri yang meliputi kesehatan fisik atau energi, keterampilan memecahkan masalah, keterampilan sosial dan dukungan sosial dan materi.

Passer & smith (2004) mengungkapkan faktor yang dapat memengaruhi *coping*:

##### a. Kesehatan Fisik

Kesehatan merupakan hal yang penting karena selama dalam usaha mengatasi stres individu dituntut untuk mengerahkan tenaga yang cukup besar.

##### b. Keyakinan atau Pandangan Positif

Keyakinan menjadi sumber daya psikologis yang sangat penting, seperti keyakinan akan nasib (*eksternal locus of control*) yang mengerahkan individu pada penilaian ketidak berdayaan (*helplessness*) yang akan

menurunkan kemampuan strategi coping tipe *problem-solving focused coping*.

**c. Keterampilan Memecahkan Masalah**

Ketrampilan ini meliputi untuk mencari informasi, menganalisa situasi, mengidentifikasi masalah dengan tujuan untuk menghasilkan alternatif tindakan, kemudian mempertimbangkan alternatif tersebut sehubungan dengan hasil yang ingin dicapai, dan pada akhirnya melaksanakan rencana dengan melakukan suatu tindakan yang tepat.

**d. Keterampilan Sosial**

Ketrampilan ini meliputi kemampuan untuk berkomunikasi dan bertindak laku dengan cara-cara yang sesuai dengan nilai-nilai sosial yang berlaku di masyarakat.

**e. Dukungan Sosial**

Dukungan ini meliputi dukungan pemenuhan kebutuhan informasi dan emosional pada diri individu yang diberikan oleh orang tua, anggota keluarga lain, teman, dan lingkungan masyarakat sekitarnya.

**f. Materi**

Dukungan ini meliputi sumber daya berupa uang, barang-barang atau layanan yang biasanya dapat dibeli.

Berdasarkan penjelasan di atas faktor yang bisa mempengaruhi coping adalah kesehatan fisik, keyakinan atau pandangan positif, ketrampilan memecahkan masalah, ketrampilan sosial, dukungan social, dan materi.

## C. Coping dan Stres Perspektif Islam

### 1. Stres dalam Islam

Al-Quran telah menggunakan permissalan yang memakai prinsip beban untuk menggambarkan masalah yang dihadapi manusia. Prinsip beban merupakan konstruk awal yang melahirkan penelitian mendalam tentang stres. Secara keseluruhan surat Al-Quran yang membahas konsep beban dalam masalah manusia ini berbunyi:

أَلَمْ نَشْرَحْ لَكَ صَدْرَكَ ﴿١﴾ وَوَضَعْنَا عَنْكَ وِزْرَكَ ﴿٢﴾ الَّذِي أَنْقَضَ  
ظَهْرَكَ ﴿٣﴾ وَرَفَعْنَا لَكَ ذِكْرَكَ ﴿٤﴾ فَإِنَّ مَعَ الْعُسْرِ يُسْرًا ﴿٥﴾ أَنْ  
مَعَ الْعُسْرِ يُسْرًا ﴿٦﴾ فَإِذَا فَرَغْتَ فَانصَبْ ﴿٧﴾ وَأَلَىٰ رَبِّكَ فَارْغَبْ  
﴿٨﴾

*Artinya : Bukankah kami telah melapangkan untukmu dadamu dan Kami telah menghilangkan daripadamu bebanmu yang memberatkan punggungmu dan Kami tinggikan bagimu sebtan (nama)mu karena sesungguhnya sesudah kesulitan itu ada kemudahan. Maka apabila kamu telah selesai (dari suatu urusan), kerjakanlah dengan sungguh-sungguh(urusan) yang lain dan hanya kepada Tuhanmulah hendaknya kamu berharp. (Q.S. Al-Insyirah [94]: 1-8*

Manusia dalam hidup tidak akan pernah terlepas dari berbagai permasalahan, ujian, cobaan dari Allah SWT. Allah menjelaskan bahwa kehidupan manusia akan selalu diuji atau cobaan. Sebagaimana dalam firman-Nya surat Al-Baqarah ayat 155-156, yang berbunyi :

وَلَنَبْلُوَنَّكُمْ بِشَيْءٍ مِّنَ الْخَوْفِ وَالْجُوعِ وَنَقْصٍ مِّنَ الْأَمْوَالِ وَالْأَنْفُسِ وَالثَّمَرَاتِ وَبَشِّرِ  
 الصَّابِرِينَ ﴿١٥٥﴾ الَّذِينَ إِذَا أَصَابَتْهُمُ مُصِيبَةٌ قَالُوا إِنَّا لِلَّهِ وَأَنَا إِلَيْهِ رَاجِعُونَ ﴿١٥٦﴾  
 ﴿١٥٦﴾ أُولَئِكَ عَلَيْهِمْ صَلَوَاتٌ مِّن رَّبِّهِمْ وَرَحْمَةٌ وَأُولَئِكَ هُمُ الْمُهْتَدُونَ ﴿١٥٧﴾

*Artinya : “Dan sungguh akan kami berikan cobaan kepadamu, dengan sedikit ketakutan, kelaparan, kekurangan harta, jiwa dan buah-buahan. Dan berikanlah berita gembira kepada orang-orang yang sabar. (yaitu) orang-orang yang apabila ditimpa musibah, mereka mengucapkan: Inna lillaahi wa innaa ilaihi raaji’uun” mereka itulah yang mendapat keberkatan yang sempurna dan rahmat dari Tuhan mereka dan mereka itulah orang-orang yang mendapat petunjuk (QS Al-Baqarah [2]: 155-157)*

Stres timbul sebagai reaksi subjektif setelah seseorang melakukan perbandingan antara implikasi negatif dari kejadian yang menegangkan dengan kemampuan atau sumber daya yang memadai untuk mengatasi kejadian tersebut. Dalam teori ini, stres terjadi karena seseorang memandang besar akibat dari kejadian yang menegangkan ini, dan tidak memiliki kemampuan untuk mengatasinya. Dalam Al-Quran dinyatakan:

لَا يَكِفُّ اللَّهُ نَفْسًا إِلَّا وَسْعَهَا لَهَا مَا كَسَبَتْ وَعَلَيْهَا مَا اكْتَسَبَتْ رَبَّنَا لَا تُؤَاخِذْنَا أَنْ  
 نَسِينَا أَوْ أَخْطَأْنَا رَبَّنَا وَلَا تَحْمِلْ عَلَيْنَا أَصْرًا كَمَا حَمَلْتَهُ عَلَى الَّذِينَ مِن قَبْلِنَا رَبَّنَا وَلَا  
 تَحْمِلْنَا مَا لَا طَاقَةَ لَنَا بِهِ وَاعْفُ عَنَّا وَاعْفِرْ لَنَا وَارْحَمْنَا أَنْتَ مَوْلَانَا فَانصُرْنَا عَلَى الْقَوْمِ  
 الْكَافِرِينَ ﴿٢١٦﴾

*Artinya : Allah tidak membebani seseorang melainkan sesuai dengan kesanggupannya. Ia mendapat pahala (dari kebajikan) yang diusahakannya dan ia mendapat siksa (dari kejahatan) yang dikerjakannya. (mereka berdoa): “ Ya Tuhan Kami, janganlah engkau*

*hukum kami jika kami lupa atau kami bersalah. Ya Tuhan kami janganlah engkau bebankan kepada kami beban yang berat sebagaimana engkau bebankan kepada orang-orang sebelum kami. Ya Tuhan kami, janganlah Engkau pikulkan kepada kami apa yang tak sanggup kami memikulnya. Beri maaflah kami: ampunilah kami dan rahmatilah kami. Engkaulah penolong kami. Maka tolonglah kami terhadap kaum yang kafir. (QS. Al-Baqarah [2]: 286*

Stres dapat timbul karena seseorang menghadapi situasi yang menegangkan berulang-ulang. Baik karena sesuatu yang menegangkan berulang-ulang. Baik karena sesuatu yang sudah diperhitungkan (stres kronik) atau berupa kejadian sehari-hari yang tak terduga (keruwetan hidup), dimana seseorang tidak memiliki penyesuain diri yang dibutuhkan. Islam mengajarkan bahwa kehidupan seseorang telah diatur takdirnya. Umat islam wajib beriman pada nasib (qada) dan ketentuan qadar). Stres dapat timbul karena seseorang tidak mampu menerima kebenaran atau kenyataan. Menurut ajaran islam, kejujuran kepada Allah merupakan sesuatu yang penting dilakukan.

Berdasarkan penjelasan di atas, bahwa Al-Quran menjelaskan konsep stres dengan kata beban. Dimana Allah memberikan setiap cobaan kepada hambanya berupa ketakutan, kelaparan, kekurangan harta dan jiwa. Allah juga memberikan cobaan sesuai dengan kemampuan hambanya.

## **2. Coping dalam Islam**

*Coping* stres yang ditawarkan dalam ajaran islam adalah dengan berdoa. Setiap orang ketika menghadapi suatu tekanan atau masalah dalam hidupnya adalah dengan bersabar dan bertawakkal kepada Allah, karena dengan bersabar seseorang akah ikhlas menanggung masalah yang

dihadapinya. Seseorang tersebut tidak akan bersedih dan merasa terpuruk dengan keadaanya. Firman Allah SWT :

الَّذِينَ يَظُنُّونَ أَنَّهُمْ مُلَاقُوا رَبِّهِمْ وَأَنَّهُمْ إِلَيْهِ رَاجِعُونَ ﴿٤٦﴾

*Artinya : Jadikanlah sabar dan shalat sebagai penolongmu. Dan sesungguhnya yang demikian itu sungguh berat, kecuali bagi orang-orang yang khusyu' (Q.S Al-Baqarah: 45).*

Tidak hanya itu, dalam Al-Quran pun sudah diberikan arahan bahwa stres timbul karena seseorang merasa tidak mampu atau tidak memiliki sumber daya yang memadai untuk mengatasi masalahnya. Dengan memasrahkan diri, Allah akan membantu umatnya dengan cara yang tidak disangka-sangkanya.

ذَٰلِكَ أَمْرُ اللَّهِ أَنزَلَهُ إِلَيْكُمْ وَمَنْ يَتَّقِ اللَّهَ يَكْفُرْ عَنهُ سُنَّاتِهِ وَيُعْظِمْ لَهُ أَجْرًا ﴿٥﴾

*Artinya : Dan memberinya rezeki dari arah yang tidak disangka-sangkanya. Dan barang siapa bertawakkal kepada Allah niscaya Allah akan mencukupkan keperluannya. Sesungguhnya Allah melaksanakan urusan yang dikehendakinya. Sesungguhnya Allah telah mengadakan ketentuan bagi tiap-tiap sesuatu. (Qs Al-Thalaq [65] 3)*

Berdasarkan pemaparan di atas, bahwa Al-Quran menjelskan tentang usaha untuk mengurangi tekanan dengan tetap sabar dan menyerahkan segalanya kepada Allah.

## **D. Orang Tua Anak Penderita Kanker Darah (Leukimia)**

### **1) Pengertian Orang Tua**

Orang tua adalah komponen keluarga yang terdiri dari ayah dan ibu, dan merupakan hasil dari sebuah ikatan perkawinan yang sah yang dapat membentuk suatu keluarga. Orang tua memiliki tanggung jawab untuk mendidik, mengasuh, membimbing anak-anaknya untuk mencapai tahapan tertentu yang menghantarkan anak untuk siap dalam kehidupan bermasyarakat.

### **2) Peran Orang Tua**

Menurut Gunarsa (2008) dalam keluarga yang ideal (lengkap) maka ada dua individu yang memainkan peranan penting yaitu peran ayah dan peran ibu, secara umum peran kedua individu tersebut adalah:

#### **1) Peran Ibu**

Sebagai istri dan ibu dari anak-anaknya, ibu mempunyai peranan untuk mengurus rumah tangga, sebagai pengasuh dan pendidik anak-anaknya, pelindung dan sebagai anggota masyarakat dari lingkungannya, di samping itu juga dapat berperan sebagai pencari nafkah tambahan dalam keluarganya (Jhonson dan Leny, 2010)

#### **2) Peran Ayah**

Ayah sebagai suami dari istri berperanan sebagai pencari nafkah, pendidik, pelindung, dan pemberi rasa aman, sebagai kepala keluarga, sebagai anggota dari kelompok sosialnya, serta sebagai anggota masyarakat dari lingkungannya (Jhonson dan Leny, 2010).

### **c. Stres Orang Tua Anak Penderita Leukimia**

Stres orang tua dalam merawat anak kanker adalah membantu anak untuk melalui beberapa tes medis, prosedur dan perubahan medis, juga membantu mereka untuk memahami situasi yang sedang mereka jalani (Sters, dkk 2004).

Selain itu masalah-masalah akibat penyakit kanker yang dapat memicu stres yaitu pengobatan yang cukup lama (kurang lebih 2 tahun), biaya pengobatan yang tergolong mahal, dan bisa menyebabkan kematian pada anak (Rani, dkk 2015). Proses perjalanan penyakit, berat dan lamanya pengobatan kanker menimbulkan dampak psikologis yang besar bagi penderita maupun orang tua (Gregurek. Et al., 2010). Efek yang ditunjukkan selama proses pengobatan seperti anemia, pendarhan, penurunan berat badan, mual muntah, kerontokan rambut hingga kebutakan menambah berat rangkaian proses pengobatan yang harus dijalani (National Cancer Institute, 2008). Klassen et al (2011) menyebutkan orang tua dari anak penderita kanker mengalami gangguan tidur, cemas, stres berat hingga depresi.

## **3. Coping Orang Tua Anak Penderita Leukimia**

### **a. Internal**

Strategi coping orang tua internal terdiri atas (a) strategi hubungan: mengandalkan kelompok keluarga, saling berbagi yang lebih besar-memperkuat kohesi keluarga, dan fleksibilitas peran; (b) strategi kognitif: menormalkan, mengendalikan makna masalah bersama, dan mendapatkan

informasi serta pengetahuan; dan (c) strategi komunikasi: jujur dan terbuka dan menggunakan humor dan tawa (Friedman, Bowden, Jones, 2013)

#### **b. Eksternal**

Strategi *coping* orang tua eksternal terdiri atas memelihara jalinan komunitas yang aktif, menggunakan sistem dukungan sosial, dan dukungan spiritual (Friedman, Bowden, Jones, 2013).

### **E. Leukimia (Kanker Darah)**

#### **1. Definisi**

Hoffbard Av, Pettit JE (2005) Leukimia adalah penyakit neoplasma yang mengenai dari sistem hematolimfopoietik dengan karakteristik infiltrasi sel leukosit ke darah, sumsum tulang, dan jaringan lain.

McKenzie SB (1996) Leukimia adalah penyakit keganasan pada jaringan hematopoietik yang ditandai dengan penggantian elemen sumsum tulang belakang oleh sel darah abnormal atau sel leukemik. Turgoen L M (2012) Leukimia merupakan penyakit klonal di mana satu atau lebih sel progenitor hematopoietik normal mengalami perubahan menjadi suatu keganasan.

Leukimia merupakan penyebab dari sepertiga kasus kematian pada anak dan remaja berusia di bawah 15 tahun akibat kanker. Leukimia ditandai dengan diferensiasi dan proliferasi sel induk hematopoietik yang mengalami transformasi secara maligna dna menyebabkan penekanan serta penggantian unsur sumsum tulang yang normal.

Launder TM, Lawnicki LC & Perkins MI (2012) Leukimia diklasifikasikan berdasarkan tipe sel, baik menurut maturitas sel maupun turunan sel. Maturitas sel, leukimia dibedakan atas akut dan kronik. Jika sel ganas tersebut sebagian besar immatur (*blast*) maka leukimia diklasifikasikan akut, sedangkan jika yang dominan adalah sel matur maka diklasifikasikan sebagai leukimia kronik. Berdasarkan turunan sel, leukimia diklasifikasikan atas leukimia meiloid meliputi granulositi, monositik, megakriositik dan eritrositik.

Berdasarkan pemaparan di atas, leukimia adalah keabnormalan hematopoetik yang berada pada sumsum tulang belakang yang berubah menjadi ganas. Tipe sel leukimia dibedakan atas leukimia akut dan leukimia kronik.

## 2. Jenis Leukimia

Menurut Hoffbard & Pettit (2005) leukimia bisa dikalsifikasikan menurut jenis sel :

- (1)**Leukimia Myeloid Akut (AML)**: kanker sel darah myeloid yang belum dewasa. Merupakan jenis leukimia yang paling umum terjadi pada orang dewasa. Tingkat pertumbuhan sel kanker ini biasanya cepat dan memengaruhi produksi sel darah normal pada awalnya.
- (2)**Leukimia Limfoblastik Akut (ALL)**: kanker sel limfoid yang belum dewasa. Lebih sering terjadi pada anak-anak dan merupakan leukimia yang paling umum diderita oleh anak-anak.

(3)**Leukimia Myeloid Kronis (CML)**: kanker sel myeloid dewasa yang terkait dengan kehadiran kromosom philadelphia. Jenis leukimia ini kebanyakan terdeteksi pada orang dewasa.

(4)**Leukimia Limfoblastik Kronis (CLL)**: kanker sel limfoid dewasa. Sebagian besar diderita oleh individu yang berusia lanjut (>60 tahun).

Berdasarkan penjelasan di atas, Leukimia dibagi menjadi 4 jenis yakni Leukimia Myeloid Akut (AML), Leukimia Limfoblastik Akut (ALL), Leukimia Myeloid Kronis (CML), dan Leukimia Limfoblastik Kronis (CLL).

### 3. Pengobatan Leukimia

Pengobatan leukemia bervariasi, tergantung pada jenisnya. Pada beberapa jenis leukemia seperti CLL, terutama jika berada di stadium awal, pengobatan mungkin tidak diperlukan jika pasien tidak menunjukkan gejala gangguan kesehatan. Pengobatan andalan terhadap leukemia adalah kombinasi kemoterapi.

#### a. Kemoterapi

Kemoterapi sitotoksik adalah penggunaan obat untuk membunuh sel kanker. Pengobatan bisa dilakukan dalam bentuk obat oral atau infus intravena. Pembunuhan sel kanker tidak bersifat selektif, dan pengobatan ini juga beracun bagi sel-sel normal. Kemoterapi biasanya dibagi ke dalam beberapa tahapan berbeda: (1). Induksi remisi: merupakan pengobatan awal saat kemoterapi intensif diberikan untuk membunuh sel kanker. (2).

Konsolidasi remisi: merupakan pengobatan lanjutan dengan kemoterapi untuk membunuh sel-sel kanker yang tersisa. Kemoterapi ini biasanya kurang intensif bila dibandingkan dengan yang digunakan dalam tahapan induksi (3). Pemeliharaan remisi: melibatkan kemoterapi untuk mempertahankan remisi. Terapi target: ditujukan pada ‘target’ tertentu yang spesifik pada beberapa jenis leukemia. Pembunuhan sel kanker oleh karenanya bersifat selektif, dan menyelamatkan sel yang normal di tubuh pasien. Tapi tidak semua jenis leukemia memiliki obat target tertentu. Dengan demikian penggunaan ‘terapi tertarget’ hanya terbatas pada beberapa jenis leukemia saja.

#### **b. Radioterapi**

Radioterapi mencakup pengiriman radiasi dosis tinggi ke tempat tumor berada. Hanya digunakan sebagai kendali lokal pada beberapa jenis leukemia (misalnya CLL) saat kanker memengaruhi kelompok kelenjar getah bening tertentu. Transplantasi sel punca haematopoietik: yang sebelumnya dikenal sebagai transplantasi sumsum tulang (RMT), mencakup penggunaan sel punca haematopoietik sumbangan yang sehat. Tindakan pengobatan ini berlaku untuk beberapa pasien yang leukemianya tidak bisa dikendalikan dengan kemoterapi saja.

Berdasarkan penjelasan di atas, bahwa pengobatan leukemia bisa ditempuh dengan menggunakan kemoterapi dan radioterapi.

#### **4. Sahabat Anak Kanker**

Sejak Agustus 2015, komunitas Sahabat Anak Kanker Malang ini telah berdiri dengan latar belakang pengalaman merawat pasien kanker anak serta berdasarkan kepedulian, kasih, dan empati pada pasien kanker anak serta orang tua dan keluarganya. Ingin membuka mata masyarakat tentang kanker pada anak, masyarakat lebih peduli dan berempati pada pasien kanker anak merupakan tujuan besar dari komunitas mulai satu ini

Sahabat Anak Kanker Malang selalu mengadakan beragam program untuk mendukung pasien kanker anak & keluarganya melawan kanker, antara lain melalui terapi bermain, visit mingguan, event main bulanan, membuat Ruang Bermain di RS, Bantal untuk Jagoan, bento sehat, dan beragam program lainnya.

Kegiatan rutin dipusatkan di Ruang 7 IRNA IV RSSA Malang, berupa terapi bermain, belajar bersama dan kunjungan relawan. Ruang bermain dibuka tiap hari mulai pukul 10.00-12.00 WIB. Anak-anak dengan kanker memerlukan sarana bermain yang bermanfaat sebagai salah satu terapi suportif dan edukatif.

## BAB III

### METODE PENELITIAN

#### A. Kerangka penelitian

Pada penelitian yang berjudul “Dinamika Coping Stres pada Orang Tua Anak Penderita Kanker Darah (*Leukimia*) di Ruang Bermain Sahabat Anak Kanker di RSSA Kota Malang” peneliti menggunakan metode penelitian kualitatif. Bogdan dan Taylor (Moleong, 2007: 4) mendefinisikan metodologi kualitatif sebagai prosedur penelitian yang menghasilkan data deskriptif berupa kata-kata tertulis atau lisan dari orang-orang dan perilaku yang dapat diamati. Pendekatan ini diarahkan pada latar dari individu tersebut secara holistik (utuh) sehingga dalam hal ini tidak boleh mengisolasi individu atau organisasi ke dalam variabel atau hipotesis, tapi perlu memandangnya sebagai bagian dari suatu keutuhan. Merangkum dari Creswell (2010:4), dikarenakan penelitian kualitatif adalah sebuah metode-metode untuk mengeksplorasi atau memberi makna pada individu atau kelompok yang berkaitan dengan masalah kemanusiaan dan sosial, maka proses penelitian ini mengharuskan peneliti melakukan upaya-upaya seperti mengajukan pertanyaan-pertanyaan dan prosedur-prosedur, mengumpulkan data yang spesifik dari para partisipan, menganalisis data secara induktif dan menafsirkan makna data.

Metode penelitian kualitatif adalah metode dimana peneliti adalah sebagai instrumen kunci, teknik pengumpulan data dilakukan secara triangulasi (gabungan), analisis data bersifat induktif, dan hasil penelitian kualitatif lebih menekankan pada makna daripada generalisasi, serta digunakan untuk meneliti

pada kondisi obyek yang alamiah (Sugiyono, 2008:1). Sifat penelitian kualitatif adalah kebenarannya bersifat relatif, tafsiriah dan interpretatif (Prastowo, 2011:40). Penelitian kualitatif ini secara spesifik lebih diarahkan pada penggunaan metode studi kasus. Menurut Stake (1995) dalam Creswell (2010:20), studi kasus merupakan strategi penelitian dimana peneliti meneliti suatu program, peristiwa, aktivitas, proses, atau sekelompok individu secara cermat. Kasus-kasus berbatas waktu dan aktivitas serta peneliti mengumpulkan informasi secara lengkap dengan menggunakan berbagai prosedur pengumpulan data berdasarkan waktu yang telah ditentukan. Yin (2002:1) menyatakan bahwa secara umum, studi kasus merupakan strategi yang lebih cocok bila pokok pertanyaan penelitian berupa “how” and “why”. Dalam metode penelitian kualitatif, objek dipandang sebagai sesuatu yang dinamis, hasil konstruksi pemikiran, holistik, dan setiap aspek objek yang diteliti merupakan satu kesatuan yang tidak dapat dilihat secara parsial (Sugiyono, 2008:5).

Selanjutnya Yin (2002:2) juga menambahkan bahwa studi kasus dapat memberi nilai tambah pada pengetahuan secara unik tentang fenomena yang sifatnya individual, organisasi, sosial dan politik. Sehingga, berbagai pemaparan tersebut menjadi alasan dan bukti yang kuat tentang mengapa pemilihan metode kualitatif studi kasus ini dianggap sesuai untuk diteapkan pada penelitian mengenai “Dinamika Coping Stres pada Orang Tua Anak Penderita Kanker Darah (*Leukimia*) di Ruang bermain Sahabat Anak Kanker di RSSA Kota Malang”

## B. Batasan Istilah

Pada penelitian ini, peneliti ingin fokus dalam mengkaji :

1. Coping stres adalah usaha untuk mengatasi berbagai macam tuntutan gangguan pada individu dengan lingkungan yang menekan sehingga menyebabkan perubahan pada keseimbangan fisiologis yang dihasilkan adanya rangsangan fisik dan psikologis dengan menggunakan usaha-usaha baik kognitif maupun perilaku dengan sumber daya coping yang ada. Indikator coping yakni ada 8 meliputi, konfrontasi, mencari dukungan, merencanakan pemecahan permasalahan, kontrol diri, membuat jarak, penilaian kembali secara positif, menerima tanggung jawab, dan lari atau penghindaran.
2. Orang tua anak penderita kanker darah (*leukimia*) adalah orang tua yang anaknya didiagnosa leukimia sehingga mengalami tekanan dan sumber stres yang mengharuskan orang tua berjuang melakukan penyesuaian dan berusaha mengurangi tekanan yang ada sehingga bisa tetap berperan membantu anaknya berjuang.

## C. Sumber Data

Penelitian ini terdapat dua sumber data, yaitu subyek primer dan subyek sekunder. Subyek primer adalah subyek utama dalam penelitian yang merupakan individu yang dibahas sesuai dengan karakteristik subyek penelitian. Sedangkan subyek sekunder adalah subyek yang datanya hanya digunakan untuk memperkuat hasil penelitian dan memastikan kebenaran dari data yang telah dipaparkan oleh subyek primer. Subjek sekunder biasanya merupakan

individu yang mengenal subjek secara dekat, mengetahui kesehariannya sehingga dapat memberikan keterangan dan informasi yang mendukung.

Pengambilan subyek pada penelitian kualitatif studi kasus ini menggunakan metode *purposive sampling*, yaitu subyek dipilih dengan pertimbangan dan tujuan tertentu (Prastowo, 2012:44). Subyek dalam penelitian ini berjumlah dua orang tua anak yang menderita kanker darah dan sedang menjalani pengobatan kemoterapi di RSSA kota Malang. Subyek yang akan diteliti yakni orang tua anak kanker yang menjalani pengobatan selama 3 bulan dan dan orang tua anak leukimia yang menjalani pengobatan 1,5 tahun.

#### **D. Teknik Pengumpulan Data**

Teknik pengumpulan data adalah cara yang dipakai seorang peneliti untuk mengumpulkan informasi atau fakta-fakta yang ada dilapangan (Poham dalam Prastowo, 2012). Teknik pengumpulan data ini merupakan langkah strategis sebab tujuan dari sebuah penelitian adalah untuk mencari dan mengumpulkan data (Sugiyono, 2008). Pada penelitian ini, peneliti menggunakan beberapa teknik untuk mengumpulkan data. Diantaranya adalah :

##### **a). Observasi**

Observasi atau pengamatan merupakan peran penting dalam penelitian kualitatif. Hal ini karena menurut Nasution (1988) dalam Sugiyono (2008:64) semua ilmu pengetahuan menggunakan observasi sebagai dasar. Karena observasi menghasilkan data berupa fakta mengenai kenyataan. Merangkum dari Moelong (2007:174-175), observasi dilakukan karena beberapa alasan, yaitu : observasi merupakan hasil dari pengalaman langsung yang membuat

peneliti dapat mengamati dan mencatat sendiri mengenai apa yang diperolehnya, dapat menjadi pembanding atau pendukung data dan hasil yang diperoleh agar peneliti semakin yakin, dengan observasi peneliti juga mampu menangkap data dari fenomena-fenomena yang sulit untuk dikomunikasikan.

Observasi yang dipilih peneliti adalah observasi terus terang, dimana peneliti memberitahukan pada subyek tentang aktivitasnya yang sedang mengamati untuk kebutuhan penelitian (Sugiyono, 2008:66). Peneliti akan mengobservasi hal-hal yang berkaitan dengan tiga komponen utama menurut Spradley dalam Sugiyono (2008:68) yaitu tempat interaksi atau situasi sosial, orang-orang yang sedang berperan dalam observasi tersebut dan kegiatan yang dilakukan oleh orang tersebut.

Agar lebih mempermudah peneliti dalam mendapatkan data, penelitian ini menggunakan instrumen penelitian yang lazimnya digunakan untuk membantu penelitian jenis kualitatif. Peneliti merupakan instrumen kunci atau alat penelitian dalam kualitatif (Nasution, 1992:9 dalam Prastowo 2012:43). Kemudian dibantu dengan berbagai alat seperti buku catatan, tape recorder (video/audio), kamera, dan berbagai alat lainnya (Prastowo, 2012:43)

#### **b) Wawancara**

Wawancara adalah percakapan kedua belah pihak dengan cara pewawancara memberikan pertanyaan dan terwawancara menjawab pertanyaan (Moelong, 2007:186). Sejalan dengan Sugiyono (2008:72) yang menyatakan bahwa wawancara adalah pertemuan dua orang untuk bertukar informasi dan ide melalui tanya jawab yang kemudian dikonstruksikan

menjadi makna dalam suatu topik tertentu. Susan Stainback (1988) dalam Sugiyono (2008) menjelaskan bahwa dengan wawancara, peneliti mampu mengetahui hal-hal mendalam tentang partisipan dalam menginterpretasi situasi dan fenomena yang terjadi.

Sederhana, sumber data pada penelitian kualitatif ini adalah informan atau disebut juga dengan subyek penelitian. Informan merupakan orang yang berada dalam latar penelitian yang dimanfaatkan untuk memberikan informasi tentang kondisi penelitian (Moeleong, 2007). Selain informan sebagai sumber data utama dalam sebuah penelitian kualitatif, terdapat beberapa hal yang tidak terpisahkan dari kehidupan seorang informan yang bisa menjadi sumber data untuk memperkuat hasil penelitian.

Lofland dan Lofland (dalam Moeleong, 2007:157) menyebutkan bahwa terdapat sumber data yang bisa digunakan dalam penelitian kualitatif, yakni, kata kata dan tindakan dari seorang informan, dokumen tertulis yang dimiliki seorang informan, serta foto yang dimiliki oleh seorang informan. Data-data yang terkumpul tersebut kemudian dijelaskan secara deskriptif (Prastowo, 2012:43). Wawancara yang dipilih peneliti adalah jenis wawancara semiterstruktur dimana peneliti tetap menggunakan pedoman wawancara namun tetap bisa mengelaborasi sesuai dengan kebutuhan dan bersifat lebih fleksibel. Hal ini sejalan dengan pendapat Sugiyono (2008:73) yang menyatakan bahwa wawancara semi terstruktur masuk dalam in dept interview dan sifatnya lebih bebas yang bertujuan agar permasalahan dapat ditemukan secara lebih terbuka, dimana pihak pewawancara dapat meminta pendapat ataupun ide-ide dari pihak terwawancara.

### **E. Analisis Data**

Sugiyono (2008:89) menyatakan “Analisis data merupakan proses mencari dan menyusun secara sistematis data yang diperoleh dari wawancara, catatan lapangan, dan dokumentasi, dengan cara mengorganisasikan data ke dalam kategori, menjabarkan ke unit-unit, melakukan sintesa, menyusun ke dalam pola, memilih mana yang penting dan yang akan dipelajari, dan membuat kesimpulan sehingga mudah dipahami oleh diri sendiri maupun orang lain.”

Proses analisis data dimulai dengan menelaah seluruh data yang tersedia dari berbagai sumber, yakni dari wawancara, pengamatan yang sudah ditulis, dokumen pribadi (gambar, tulisan pribadi, foto). Kemudian data dirangkum untuk dicari inti dari pernyataan informan, kemudian disusun dalam bentuk satuan satuan yang kemudian dilanjut dengan pengkategorisasian data. setelah dilakukan proses kategorisasi, data kemudian dikoding, dan terakhir data dianalisis untuk dilakukan proses pemeriksaan keabsahan data. (Moeleong, 2007).

### **F. Keabsahan Data Penelitian**

Keabsahan data merupakan konsep penting yang diperbarui dari konsep kesahihan (validitas) dan keandalan (reliabilitas) dan disesuaikan dengan tuntutan pengetahuan, criteria dan paradigmanya sendiri (Moeleong, 2007). Dalam sebuah penelitian, haruslah memiliki prinsip yang memenuhi standar sebuah penelitian yang direfleksikan dalam bentuk pertanyaan yang umumnya telah ditentukan, ada beberapa cara untuk mengecek keabsahan data penelitian kualitatif, salah satunya adalah menggunakan triangulasi. Triangulasi adalah

teknik pemeriksaan keabsahan data yang memanfaatkan sesuatu yang lain diluar data tersebut. Teknik triangulasi yang paling banyak digunakan ialah pemeriksaan melalui sumber (Moeleong, 2007).

Triangulasi dengan sumber berarti mencocokkan atau membandingkan atau mengecek ulang derajat kepercayaan suatu informasi yang diperoleh melalui waktu dan alat yang berbeda dalam penelitian kualitatif. Hal ini dapat dicapai dengan jalan: (1) membandingkan data hasil pengamatan dengan data hasil wawancara, (2) membandingkan apa yang dikatakan orang di depan umum dengan apa yang dikatakannya secara pribadi, (3) membandingkan apa yang dikatakan orang tentang situasi penelitian dengan apa yang dikatakannya sepanjang waktu, (4) membandingkan keadaan dan perspektif seseorang dengan berbagai pendapat dan pandangan orang seperti rakyat biasa, orang yang berpendidikan menengah atau tinggi, orang berada, orang pemerintah, (5) membandingkan hasil wawancara dengan isi suatu dokumen yang berkaitan (Moelong, 2007).

## BAB IV

### HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

#### A. Tahap Pelaksanaan Penelitian

##### 1. Gambaran Tempat Penelitian

Penelitian ini bertempat di ruang bermain Sahabat Anak Kanker yang bermarkas di ruang IRNA IV RSSA kota Malang. Ruang bermain ini sebagai tempat anak-anak pasien kanker bermain disela-sela pengobatan yang dilakukan. Selain itu, ruang bermain ini sebagai tempat saling bertemu antara orang tua pasien satu dengan yang lainnya sembari menunggu anaknya bermain. Orang tua pasien merasa tenang ketika anaknya rewel ada tepat untuk menenangkan. Selain itu, orang tua juga bisa beristirahat dan saling tukar informasi atau sekedar bercerita keluh kesah tentang dirinya.

Ruang bermain ini biasa di buka pada pukul 09.00-12.00. Tempat bermain ini selalu ditunggu oleh relawan sahabat anak kanker. Penelitian ini dilakukan tergantung dengan waktu luang yang dimiliki oleh orang tua pasien. Untuk mengetahui waktu longgar itu ketika orang tua berada di ruang bermain. Peneliti mengambil dua subjek karena keterbatasan subjek yang ada. Keterbatasan yang dimaksud adalah keterbatasan dari orang tua yang bersedia dan kuat diwawancara, karena topik yang diangkat membuat mereka harus mengingat perjuangan mereka melawan kanker bersama anak.

## 2. Proses Penelitian

Pelaksanaan penelitian ini dilakukan dalam dua tahap yaitu, tahap persiapan dan tahap pelaksanaan. Langkah-langkah yang ditempuh adalah sebagai berikut. Dalam persiapan, subyek penelitian dipilih berdasarkan dengan kesesuaian topik dan tujuan penelitian. Peneliti melakukan pendekatan secara pribadi untuk membangun kedekatan dan kepercayaan. Informasi mengenai ini dikonfirmasi pada subjek melalui tatap muka.

Pertemuan pertama, peneliti mengutarakan sekilas maksud dari penelitian dan meminta kesediaan subyek untuk bertemu dan membicarakan topik penelitian yang akan dilakukan. Peneliti melakukan hal ini selain untuk mempermudah jalannya penelitian, juga karena kesibukan subjek disela-sela mengurus anak yang kondisinya tidak menentu sehingga subjek memutuskan untuk melakukan wawancara ketika mereka sedang menemani anaknya bermain di ruang bermain.

Wawancara pokok terhadap subyek 1 dilakukan 3 kali dan bertempat di ruang bermain Sahabat Anak Kanker Malang serta di teras depan taman bermain. Wawancara dilaksanakan pada hari senin, 23 Juli 2018 dilanjutkan pada hari selasa, 24 Juli 2018. Wawancara terakhir dilakukan pada hari sabtu, 4 Agustus 2018.

Wawancara pokok terhadap subyek 2 dilakukan tiga kali dan bertempat di ruang bermain sahabat anak kanker. Wawancara dilakukan pada hari senin tanggal 6 agustus 2018 ketika subyek menemani anak bermain. Wawancara kedua dilakukan pada tanggal 8 agustus 2018,

sedangkan wawancara ketiga dilakukan pada 13 Agustus 2018, hal itu dilakukan peneliti guna memperdalam lagi informasi yang diperoleh dari subyek 2.

Selama proses wawancara berlangsung, peneliti juga melakukan observasi terhadap subyek untuk melihat perilaku-perilaku subyek yang tidak teramati dalam wawancara dan mendengarkan cerita subyek yang berkaitan dengan hal-hal yang akan diungkap

Proses penelitian berlangsung dari Juni hingga September 2018. Terhitung mulai wawancara awal hingga pengolahan data hasil penelitian. Peneliti melakukan tiga kali berbincang-bincang dan membangun kedekatan ketika di ruang bermain. Wawancara dilakukan dengan memberi jeda satu hari agar subjek bisa bersantai disela-sela kesibukannya merawat anak dan wawancara. Namun sayang proses wawancara sempat terhenti karena kondisi anak subyek I mengalami penurunan sehingga sangat rewel dan tidak bisa ditinggal, sedangkan subyek R harus menunggu satu minggu karena harus pulang terlebih dahulu karena pengobatan kemoterapinya sudah sedikit dan subyek R harus memberi perhatian kepada anak pertama.

Proses wawancara dilakukan dengan bantuan panduan wawancara, alat tulis dan alat perekam. Panduan wawancara tidak membatasi subyek dalam membuat pertanyaan dan menggali informasi, namun membantu peneliti dalam pendalaman kasus dan data yang diberikan subyek. Alat tulis digunakan untuk menandai dan mencatat hal-hal penting dan yang

dibutuhkan selama proses wawancara dan alat perekam digunakan peneliti untuk keperluan menyusun transkrip wawancara. Kedua subyek mengetahui bahwa wawancaranya direkam. Baik subjek I maupun subjek R sangat menginginkan bahwa identitasnya disembunyikan saja, karena malu dan takut.

### 3. Profil dan Biografi Subyek

#### A. Subyek 1

##### a. Biodata

- 1) Nama : M
- 2) Jenis Kelamin : Perempuan
- 3) Usia : 38 tahun
- 4) Agama : Islam
- 5) Pendidikan terakhir : SMA
- 6) Pekerjaan : Ibu Rumah Tangga
- 7) Status : Menikah
- 8) Alamat : Ds Slorok Kec Kromengan Malang
- 9) Diagnosa anak : Mei 2018 (Leukimia)

##### b. Latar belakang Subyek 1 (W1, i)

Subyek adalah seorang ibu rumah tangga yang memiliki dua orang anak. Anak subjek yang pertama berjenis kelamin laki-laki berumur 10 tahun kelas 4 SD dan yang kedua berjenis kelamin perempuan berumur 5 tahun masuk sekolah TK. Subyek setiap harinya hanya mengurus anak dan menjaga rumah. Subyek mengandalkan kebutuhan keluarganya hanya dari uang kiriman suami yang merantau sudah 2 tahun di Jakarta. Subyek

tinggal di daerah Kromengan, Malang. Jarak yang ditempuh subyek untuk bisa ke Malang kurang lebih setengah sampai 1 jam.

Subyek adalah seorang perantau, beliau merantau ke Malang karena suami asli Malang, dia sendiri berasal dari kota Semarang. Subyek harus meninggalkan kota kelahiran dan ikut mengadu nasib bersama suami. Kehidupan rumah tangganya tidak begitu bagus terutama masalah finansial. Kebutuhan semakin meningkat karena hadirnya dua buah hati, sehingga mengharuskan suami untuk merantau ke Jakarta namun tanpa istri dan anak, dikarenakan waktu itu anak pertama masih kecil dan subyek sedang hamil muda.

Seiring berjalannya waktu, suami yang awalnya rutin mengirim uang untuk kebutuhan sehari-hari makin lama makin telat dan berkurang namun kebutuhan semakin hari semakin banyak. Akhirnya, subyek memutuskan untuk berjualan makanan berkeliling dari kampung-kampung dan juga menjual makanan di sekolah-sekolah guna membantu kekurangan finansial keluarga.

Kehidupan subjek berubah ketika anak kedua yang masuk TK harus sakit panas berhari-hari dan harus dibawa ke puskesmas. Ketika puskesmas melakukan tindakan untuk anaknya yang harus di lab, subyek sudah merasa khawatir, semua pekerjaan subyek ditinggal begitu saja. Setelah puskesmas memutuskan untuk tidak sanggup dan harus di rujuk ke RSSA, subyek hanya bingung dan langsung menghubungi suami.

Subyek dan keluarga membebaskan anak untuk makan-makanan sembarangan disekolah. Apalagi anak subjek sangat menyukai minuman kemasan yang dijual murah dipasaran. Setiap hari anak subjek bisa minum lebih dari tiga gelas kemasan minuman, juga suka membeli makan-makanan yang kurang jelas asal-usul bahannya.

Awal diagnosa anak terkena kanker pada bulan Mei 2018, sebelum puasa ramadhan. Subjek sempat tidak percaya dengan diagnosa yang menimpa anaknya. Subjek berusaha untuk menghubungi suami, namun tidak ada respon. Subyek menghubungi berkali-kali suaminya untuk segera pulang karena keluarga membutuhkan sosok suami subyek. Akan tetapi subyek harus mendapatkan kejadian buruk. Seakan suami tidak peduli dengan keluarganya dan memilih untuk mengganti nomor handphone. Setelah itu subyek berusaha meminta bantuan kepada saudara-saudara suami untuk mengantarnya ke RSSA untuk menjalani pengobatan anak. Namun keluarga seolah acuh kepada subyek dan tidak menghiraukan subyek. Saat itu hanya satu saudara yang membantu subyek.

Diganosa kanker pada anak membuat subyek harus mengurus anak sendirian tanpa suami. Ditambah lagi subyek tidak bisa itu membuatnya sedih dan tidak menyangka. Ketika subyek ingin pulang ke Semarang, dirinya mengaku karena sudah malu dan tidak mau merepotkan keluarga Semarang.

Awal diagnosa anak, anak langsung kritis dan harus masuk ruang HCU saat itu juga. Subyek tidak mengetahui tentang BPJS yang harus

diperpanjang, dan untuk mempercepat tindakan subjek nekat menggunakan uang yang dimilikinya.

Subyek seolah merasa sendirian dan akhirnya mencari bantuan ke desa dan tetangga-tetangga. Hingga akhirnya subyek dibantu oleh komunitas peduli kromengan (KPK) dari biaya hingga transportasi. Segala proses dan pengobatan komunitas ini aktif membantu subyek dengan tanpa mengharap imbalan apapun.

Diagnosa kanker anak membuat kehidupan subyek berubah. Perubahan yang tidak pernah sebelumnya. Sehingga subyek berusaha untuk beradaptasi dan melakukan usaha-usaha untuk permasalahan yang dihadapi

## **B. Subyek Primer 2**

### **a. Biodata**

1. Nama : B
2. Jenis Kelamin : Perempuan
3. Usia : 35 tahun
4. Agama : Islam
5. Pendidikan terakhir : SMA
6. Pekerjaan : Ibu Rumah Tangga
7. Status : Menikah
8. Alamat : Purwodadi-Pasuruan
9. Diagnosa anak : April 2017 (Leukimia)

**b. Latar Belakang subyek 2 (W2, R)**

Subyek adalah ibu rumah tangga dengan dua anak laki-laki. Anak pertama sekarang duduk di kelas 7 SMP sedang anak kedua sekarang umur 3 tahun lebih. Suami subyek bekerja diproyek daerah lawang, setiap pagi suami subyek menempuh perjalanan lebih dari 20 menit untuk sampai ditempat kerja. Setiap hari subyek hanya menjaga anak-anak dan mempersiapkan apa yang dibutuhkan mereka. Kehidupan mereka sangat tentram dan layaknya keluarga yang sehat.

Sekitar bulan April 2017, Anak subyek yang kedua didiagnosa penyakit kanker. Awal anak subyek adalah ketika anak subyek badannya bengkak-bengkak dari tempat satu ke tempat yang lain. Subyek menganggap bahwa itu adalah bengkak karena anaknya jatuh karena anak subyek ini adalah anak yang aktif. Akan tetapi setelah bengkak di beberapa bagian tubuh, anak subyek panas dan sangat pucat sehingga harus dibawa ke dokter. Ketika ke dokter suhu badannya sekitar 39 derajat dan langsung harus dibawa ke rumah sakit. Ketika dirumah sakit anak subyek kehilangan banyak darah sehingga harus ditransfusi. Rumah sakit di Pasuruan sudah meminta untuk si anak di rujuk ke rumah sakit yang lebih bagus. Akhirnya anak subyek dirujuk ke rumah sakit tempat ayahnya bekerja yaitu Rumah sakit Medika Lawang. Sesampainya di rumah sakit medika, tetap di transfusi darah sampai habis 5 kantong, namun pihak rumah sakit masih belum bisa mendiagnosa anak subyek karena kurang memadainya alat sehingga harus di rujuk ke rumah sakit umum daerah Lawang, disana sudah dilakukan lab dan hasilnya masih belum jelas

mengharuskan subyek harus membawa anaknya ke rumah sakit umum daerah Malang (RSSA). Di rumah sakit inilah anak subyek di lab dan hasil langsung keluar yakni diagnosa kanker darah atau leukimia tipe ALL. Penyebab dari anak subyek didiagnosa ini adalah kemungkinan dari lingkungan karena asap rokok, secara pasti masih belum bisa di tentukan.

Perubahan yang signifikan terjadi dalam kehidupan subyek. Subyek harus merawat anaknya yang saat itu berusia 2 tahun harus menderita penyakit yang mematikan. Subyek langsung fokus mengurus anaknya tanpa mengurus anak pertama. Sehingga anak pertama subyek lebih memilih untuk tidak masuk sekolah. Tidak hanya itu, suami subyek juga harus keluar dari pekerjaannya karena subyek tidak kuat merawat anak yang sakit sendirian.

## **B. Hasil Temuan Lapangan**

### **1. Hasil Temuan subyek 1 (W1, i)**

#### **a. Stressor atau sumber stres subyek**

Stressor yang dialami subyek terkait dengan perubahan dalam aspek-aspek kehidupannya maupun kebutuhannya. Saat subyek mulai mendapat kabar tentang diagnosa anak yang menderita kanker.

Sumber stres yang dirasakan subyek adalah tidak adanya sosok suami yang membantu menguatkan atau membantu dalam menjaga anak yang sakit, hal ini ditunjukkan melalui pernyataan,

*Niku mbak, bapake teng jakarta, mboten wangsul, sampun 2 tahun niki mboten wonten kabar. Nomere dipateni mboten saget dihubungni. (W1, 10ai)*

Pernyataan lainnya, dimana tidak hanya subyek yang merasakan penderitaan ini, bahkan anak subjek kehilangan sosok ayah yang dibutuhkan selama masa pengobatan yang cukup berat,

*lah seng niki kulo meteng 3 wulan sampun ditinggal bapake. Sampek sak niki nggeh lare i niki mboten ngertos bapake (W1, 10bi)*

Akibat dari suami yang tidak bisa dihubungni membuat subyek merana karena tidak ada yang diajak diskusi sehingga membuat diri subyek tertekan,

*Nelongso nemen kulo. Kulo mboten saget ngubungi bapake, kulo bingung kulo kudu ngomong teng sinten, (W1, 16di). Tapi terkadang nggeh nelongso nek inget kulo niku tumut suami, tapi kok malah ditinggal. (W1, 9di)*

Selain hal itu, kenyataan pahit juga dirasakan oleh subyek ketika dirinya mendapat masalah yakni saudara yang acuh untuk membantu, Subyek merasa syok dan tertekan karena sikap saudaranya yang menghindar, seperti pada pernyataann,

*Lah nek sak niki mbak rasane koyok gusti Allah niku ngetokne kabeh pas kulo kene cobaan niki. Pundi dulur seng apik, pundi seng ngedukung, niku seng gae kulo syok pas ngerti sedanten. (W1, 16ci)*

Adapun pernyataan yang lain, menunjukkan bahwa banyak saudara yang menghindar setelah diri subyek terkena musibah ini,

*saudara suami niku malah ngadoh, nggeh wonten tapi namung setunggal seng kadang jenguk. (W1, 9bi)*

Selain karena dari suami dan keluarga yang kurang mendukung membuat subyek tertekan dengan awal-awal diagnosa. Selain itu subyek harus merawat anak sendirian di rumah sakit, tanpa ada yang menggantikan sehingga subjek tidak bisa istirahat. Hal ini didukung pernyataan,

*Kesusahan nopo ya mbak, kulo seng garai nelongso niku kulo kan piyambakan, mboten wonten rewange. Nek kulo butuh istirahat kadang mboten saget, nek dalu ngoten loh mbak. (W1, 18ai)*

Selain tidak bisa istirahat, sendirian merawat anak akan membuat dirinya kebingungan sampai-sampai merasa stres sendiri memikirkannya. Hal ini pada pernyataan,

*Kulo niku bingung-bingung dewe mbak. Teng mriki mboten gadah sopo-sopo kulo stres piyambak (W1, 8bi)*

Tidak hanya dari sumber stres dari keluarga atau suami subyek saja, stres terberat bagi subyek adalah diagnosa anak terkena kanker itu sendiri. Anak sakit adalah membawa perubahan bsar terhadap kehidupan subyek. Seperti yang subyek tuturkan pada pernyataan,

*Seng dirasakne paling bingung nek wayahe bayar nopo utowo nopo. Kulo mboten pati sumpek mbak sak derengae niki sakit nggeh biasa mawon. Seng penting dulu iku keluarga cukup, seng di maem enek, sampun ngoten mawon. Sakite anakniki paling abot (W1, 16bi)*

Adapun pernyataan yang menguatkan adalah perbedaan kehidupan pada masa sebelum anak sakit dan setelah anak sakit sangatlah berbeda. Yang dirasakan sangat berat ketika anak didiagnosa penyakit kanker,

*Nek e kulo nopo yo mbak.. hehe nek biyen pas dereng niki sakit, kulo mung mikir kebutuhan sehari-hari, kegiatane nggeh cuma masak, dolan teng tonggo, dolanan kaleh anak-anak. Nggeh niki seng paling kulo dadi sumpek banget, anak sakit (W1, 16ai)*

Diagnosa anak kanker tidak berhenti hanya itu saja. Setelah anak didiagnosa, kondisi awal langsung kritis dan harus memasuki ruang HCU karena keadaan anak semakin memburuk, hal ini menambah kekhawatiran sumber tekanan yang dialami oleh subyek. Adapun pernyataanya,

*Wonten maleh pas kulo awal masuk niku sak derenge puasa sampek lebaran h-3 kulo baru wangsul. Nah niki sampek larene masuk teng ruang HCU niku 3 dinten. (W1, 7di)*

Kurangnya persiapan membuat subjek sempat syok padahal selama ini anak terlihat baik-baik saja, hal ini bisa dilihat,

*pas awal meniko arek ora po po kok langsung dirujuk kok nang HCU, (W1, 16ei)*

Berdasarkan uraian diatas, maka bisa disimpulkan bahwa stressor atau sumber stres yang dialami oleh subyek 1 setelah anaknya terkena diagnosa kanker menjadi stres terberat bagi subyek. Subyek sempat menghubungi suami yang sedang merantau namun hal itu tidak bisa dilakukan dan mengakibatkan subyek harus merawat anak dan menjalaninya sendirian. Hal yang lain yang membuat subyek tertekan adalah sikap saudara-sudaranya yang acuh ketika subyek tertimpa kabar ini. Kenyataan-kenyataan pahit itu yang membuat subyek tertekan sehingga harus dikurangi untuk terus bisa berjuang melawan kanker bersama anak. Selain hal itu stres subyek terus berlanjut dan semakin membuatnya tertekan adalah kondisi anak yang selalu memburuk hingga hrua masuk

ruangan High Care Unit (HCU) selama 3 hari. Kondisi awal yang kritis memberikan andil dalam menambah stressor yang ada dalam diri subyek.

**b. Strategi coping stres yang digunakan subjek**

Pada subyek 1, untuk mengatasi stres saat pertama kali menerima diagnosa bahwa anaknya terkena penyakit kanker, subyek cenderung melakukan strategi coping dalam beberapa cara, yaitu melakukan *problem focused coping* dan *emotional focused coping*. *Problem focused coping* yang digunakan oleh subyek 1 berupa *active coping*, *active coping* merupakan langkah nyata untuk menyelesaikan masalah yang dihadapi subyek. Adapun pernyataan dari subyek,

*Langsung kulo ngambil seng umum, mboten lewat BPJS, nggeh habis 10 juta niku pas awal-awal. (W1, 7bi). setidake kulo sampun ngekei seng terbaik kangge larene. (W1, 22ei)*

Selain dalam bentuk materi, subyek juga lebih memfokuskan pada kesembuhan anak karena itu adalah sumber stres terbesar yang subyek miliki. Hak didukung oleh pernyataan,

*seng tak pikirne mung anak kulo saget sembuh, padahal teng puskesmas niku kulo ngamar (W1, 6bi) Mboten nopo-nopo sembuh disek. Sekolah saget keru (W1, 15ci).*

Masalah apapun yang terjadi pada saat itu, subyek hanya fokus pada kesembuhan anak saja. Tanpa menghiraukan keadaan diluar itu.

*Halah mbak kulo mboten ngertos wes, kulo kan seng penting anak mbak (W1, 9ci). Kulo sakniki bakal fokus ngancani anak kulo berjuang ngelawan penyakit niki (W1, 21gi) Tapi mboten nopo-nopo mbak seng penting gae anak. (W1, 7ci)*

Fokus subyek pada kesembuhan dan pengobatan anak sebagai bentuk coping yang active. Ditambah subyek memutuskan untuk mengikuti saran dokter dan rumah sakit tanpa berpikiran ke hal yang lain.

subyek tiak bisa berlaru-larut dalam kesedihan dan lebih fokus pada pengobatan. Seperti pada pernyataan ini,

*Kulo mboten mikir panjang mbak, kulo langsung ngikutin sarane rumah sakit, kulo langsung rujuk teng rumah sakit niki, (W1, 6ai). Terus kulo betho teng puskesmas teng mriku di lab diambil sum-sume tapi mboten ketingal. Terus dirujuk maleh teng rumah sakit mriki diulangi maleh diambil sum sume.(W1, 3bi)*

Sampai sekarang pun subyek masih terus mengikuti dan patuh pada dokter. Tidak pada pengobatan yang lain. hal didukung pada,

*kulo kan sampun teng rumah sakit umum. Lah kuo nggeh langsung manut kaleh dokter, sampun tigang wulan kulo teng mriki niki. (W1, 6ci).*

Subyek sendiri adalah seseorang yang selalu memikirkan solusi masalah yang datang pada dirinya. Tidak berlarut-larut dalam kesedihan. Dirinya selalu berusaha untuk menyelesaikan masalah agar tidak berlarut-larut. Hal ini didukung oleh,

*kulo nek wonten cubo saking gusti kulo langsung mikir carane pripun kulo saget lulus dateng ujian seng teng kulo.(W1, 19ci)*

Selain itu, subyek tidak mau menegluh sama sekali setiap ada masalah yang diberikan dalam hidupnya. Hal ini jelas pada pernyataan, *nek ngeluh yo wes gak saget ngeluh sampun nopo yo mbak.(W1, 19bi)*

Selain strategi active coping yang digunakan oleh subyek. Subyek juga menggunakan strategi problem focused coping dalam bentuk seeking social support for instrumental reason. Bentuk ini adalah strategi menacri dukungan bantuan dan informasi dari orang lain untuk menyelesaikan masalah.Hal ini dilakukan subyek ketika pertama kali harus membawa anaknya ke rumah saki daerah di Malang. Hal ini seperti yang dilakukan subyek dalam pernyataan,

*Kuloniku golek bantuan alhamdulillah kebantu kaleh komunitas kromengan niku loh mbak, dibantu transportasi dan sak sembarange (W1, 4ci). Anak-anak komunitas itu ya Allah mereka buaik-buaik. (W1, 16gi)*

Subyek juga terbantu oleh tetangga yang menguatkan subjek dan memberikan saran, seperti pada pernyataan,

*Nggeh ngertos mbak, tonggo niku katah seng nguataken, nggeh wonten seng ngekei saran ngonten lah mbak. (W1, 5i) Alhamdulillah kulo kepetuk katah wong apik-apik seng bantu kulo. (W1, 12ci)*

Pada waktu subyek, saudara saat itu tidak ada ada yang membantu, tapi subyek dari luar termasuk komunitas dan tetangga. Hal didukung pada,

*Saudara mboten bantu mbak, malah seng mbantu niku tonggo-tonggo, terus KPK niku, komunitas ngoten lo mbak, (W1, 9ai)*

Subyek menggunakan *coping social support for instrumental* reason dengan melihat anaknya yang kuat berjuang melawan penyakit ini. Apalagi anak adalah yang dimiliki saat ini, sehingga anak sebagai alasan subyek bisa tegar dalam mengurangi rasa tertekan,

*Tapi perjuangan nggeh kudu di lakoni. Semoga larene kuat. Kulo bakal berjuang sak sagete kulo mbak. (W1, 22di) ya itu yang kuatkan saya anak-anak saya. (W1, 16fi)*

Subyek juga meminta kekuatan kepada Tuhan dan mempercayakan segala sesuatunya terhadap Tuhan. Subyek berdoa agar dipermudah segala urusan. Berdoa kepada Tuhan membuat diri subyek lebih bisa kuat menjalani hari-hari. Karena dirinya percaya bahwa Tuhan sedang memberikan ujian,

*Dadi kulo waktu niku mung pasrah usaha kulo maksimalken, dan niku pas ramadhan, rasane kulo mung isok dungo tok mbak (W1, 7ei) Kulo mung bingung ngoten mbak balesi lare-lare komunitas. Kulo mung nyuwun teng gusti mugi-mugi sedanten gusti Allah seng bales. (W1, 21fi)*

Subyek juga berpikir positif kepada Tuhan terhadap apa yang diberikan saat ini. Tuhan memberikan hal ini kepada subyek pasti ada maksud dan subyek selalu menganggap bahwa kondisi ini sebagai bentuk Tuhan perhatian kepada dirinya,

*Kulo besyukur di paringi yogo kaleh gusti niki seng pengertian kaleh kondisi. (W1, 14ei) Tapi kulo yakin nek gusti Allah niku sayang teng kulo. Kulo diajari sabar ikhlas. Kulo mung saget duno nyuwun teng gusti, kulo di lancarkan dalam, kulo dikasih kekuatan saget ngelakoni kabeh niki.(W1, 12bi)*

Subyek juga menunjukkan rasa menerima permasalahan dengan positif. Subyek juga sudah pasrah dengan segala konsekuensi yang ada. Karena memang permasalahan itu datang pada dirinya dan harus diterima.

*Wes kulo sampun pasrah nek misal nopo utowo nopo terjadi. (W1, 22fi) Nopo ya mbak... eeeemmm... kulo mboten pernah mikir masalah koyok niku lah mbak.kulo selalu terimo nopo seng terjadi teng kulo mbak (W1, 19ai)*

Strategi coping yang digunakan subyek juga mencari dukungan sosial dalam perasaan yang dirasakan. Subyek mengurangi masalahnya dengan bercerita ke anak. Hal itu membuat diri subyek lega karena bisa mencurahkan seluruh isi hati dan tekana yang dirinya hadapi. Sehingga subyek berharap anaknya bisa mengerti bahwa bunya sedang mengalami tekanan.

*Kadang nek kulo sumpek niku nggeh ngomong teng kakak e nek ngeten “ le ibuk niki kesel, capek awak, gendong adek, mbok ya samean iku ngerti” Cuma ngoten mbak. (W1, 14bi) Radi lego ngoten loh mbak nek disambane kaleh wong. Tapi kulo mung saget sambat kaleh anak. (W1, 14ci)*

Selain pada anak, subyek juga mencari orang-orang yang memiliki masalah yang sama. Menceritakan keluh kesah yang dihadapi sehingga

bisa mengurangi tekanan. Bisa melihat bahwa orang-orang ada yang sama permasalahannya seperti diri subyek.

*Rasane kulo niku plong ngoten mbak nek sampun cerito teng tiyang koyk kaleh jenengan ngeten niki (W1, 18fi) Nek kulo mpun ngeroso sumpek nopo stres kulo biasane omong-omongan, cerito-cerito kaleh seng liyane. (W1, 18ei)*

Selain strategi positif yang dilakukan, subyek juga melakukan denial (penolakan) tentang apa yang terjadi saat ini. Rasa tidak percaya terhadap anak yang sakit serta rasa ingin menggantikan anak yang sakit, terkadang membuat subyek merasa lebih baik dirinya saja yang terkena ini semua jangan anaknya. Lebih baik subyek merasakan sakit dan mengalami proses pengobatan yang menyakitkan.

*Lah niku langsung ngertos kulo kaget. Kulo mboten nyongko, lah larene nggeh apik-apik mawon, ealah kok wonten ae penyakit niki. (W1, 4ai), Kulo rasane pengen ngganteni. Kudu melok nangis tapi kulo empet, kulo nek pas waktu niki di IT disuntik ngoten lo mbak,. rasane kulo pengen ganteni. Hehe tapi mboten saget e hehe. (W1, 17bi).*

Dari uraian beberapa yang sudah dijelaskan, dapat disimpulkan strategi coping yang dipakai subyek meliputi; yang pertama secara *problem focused coping* yang meliputi *active coping* merupakan salah satu bentuk coping yang ditandai dengan adanya langkah nyata dilakukan individu untuk menyelesaikan atau menghadapi masalah seperti subyek membawa anak ke rumah sakit dan secara langsung mengikuti saran dokter. Selain itu subyek juga menggunakan *seeking social support for instrumental reason* yakni mencari dukungan bantuan dari orang lain yang dapat digunakan untuk menyelesaikan masalah. Subyek mencari bantuan ke tetangga dan komunitas untuk membantu dirinya menyelesaikan masalah.

Subyek juga menggunakan emotional focused coping, meliputi mendekatkan diri kepada Allah dan berdoa meminta kekuatan kepada Tuhan. Coping ini adalah bentuk dari *Turning to Religion* atau berpaling pada agama. Selain ini subyek juga memakai *seeking social support for emotional reason*, bentuk coping yang ditandai dengan mencari dukungan moral, simpati dan pemahaman orang lain. disini subyek mencari teman bercerita untuk memahami perasaanya kepada orang tua pasien lain atau kepada relawan. Bagi subyek menceritakan kepada orang lain karena bisa mengurangi tekanan yang dirasakan. Subyek juga menunjukkan bentuk *denial*, adanya usaha menolak atau menyangkal kejadian sebagai sebuah kenyataan yang harus dihadapi. Merasa anaknya sebenarnya baik-baik saja akan tetapi tiba-tiba harus terkena penyakit ini dan subyek menginginkan lebih baik dirinya saja yang menggantikan anaknya. Namun, subyek juga ada usaha untu menerima atau *acceptance* bahwa permasalahan itu selalu ada dan subyek siap akan hal itu.

### c. Hambatan Orang Tua dalam Coping

Coping yang dilakukan oleh subyek masih belum maksimal karena ada beberapa hambatan yang dirasakan. Seperti halnya subyek kurang informasi yang membuat dirinya harus mengambil keputusan tanpa memikirkan solusi yang lain,

*Kulo kok kadang ngeroso kuloniku mboten ngertos nopo-nopo. (W1, 20bi) Kulo ngertose Cuma kanker niku penyakit seng bahaya. Tapi pengobatan-pengobatan seng lebih lanjut kulo mboten ngertos. Tapi lambat laun kulo ngerti. (W1, 8ai).*

Selain tidak tau tentang penyakit anak subyek juga kurang informasi tentang BPJS yang selama ini digunakan sebagai jaminan kesehatan. Kurangnya informasi tentang BPJS juga sebagai penghalang subyek,

*Walah mbak gak sumpek maneh, kulo bingung lah yak nopo kulo mboten ngertos nek BPJS niku kudu diperpanjang. saat niku anake wes harus di masukne teng kamar (W1, 7ai).*

Selain kurangnya informasi, bayangan masa lalu kerap masih membayangi subyek dalam melakukan coping. Dirinya terkadang masih menyalahkan kejadian masa lalu. Ikut merantau suami dan memperbolehkan anak jajan sembarangan menjadi peringat bahwa dulu dirinya kurang memperhatikan anak dan menyesal ikut suami merantau,

*nek seng biyen-biyen nggeh mboten usah diinget-inget. Cukup diambil pelajaran mbak (W1, 20di). Nek diarani nyesel nggeh nyesel mbak, nopoo kok kulo mboten pernah ngertos penyakit niki. Anak kulo kok mboten kulo larang nek maem-maem jajan seng aneh aneh (W1, 20ai)*

Berdasarkan uraian di atas, bahwa apabila seseorang melakukan coping pasti harus ada skill dan lingkungan yang mendukung. Namun disini terlihat bahwa adanya hambatan yang dirasakan oleh subyek yakni kurangnya informasi dan bayangan masa lalu yang terkadang ikut mempengaruhi cara subyek memilih coping.

#### **d. Pendukung Subyek dalam Coping**

Diagnosa anak terkena penyakit kanker membuat subyek perlu adanya dukungan dari pihak eksternal. Disini subyek terbantu oleh anak pertama yang sangat pengertian. Sehingga subyek merasa ringan dalam menjalani hari-hari yang penuh tekanan,

*Nek dalu kan kakak e yo capek mbak, kulo biasane kengken riwa riwi (W1, 18bi) Kakae niki untunge nggeh ngertos, nek wayah e ngemong adike nggeh di emong, dolanan ngoten yo kaleh adike mboten pernah ninggal adike (W1, 14di)*

Anak pertama subyek juga membantu dalam menenangkan anak yang sakit ketika rewel. Ditambah si anak ketika kemo harus selalu ada kakaknya. Pernyataan ini juga sebagai pendukung dari yang diatas,

*Tapi sak niki kulo beto terus kakak e nek adike niki kemo. Adike mboten purun diobati nek mboten wonten kakake. Kulo selalu ngajak kakake teng rumah sakit kadang nggeh bolos teng sekolah. Tapi kulo wedi nek seng niki dapet peringatan dateng sekolahan sering gak masuk wedi nek gak naik kelas mbak (W1, 11bi) Kadang nek adike niki nangis kulo panggil kakak e nggeh langsung meneng, nek di IT niku nggeh kudu wonten kakake (W1, 11ci)*

Selain anak pertama, subyek juga dibantu oleh satu saudara yang selama ini menjenguk dan sekedar membawakan makanan. Terkadang juga membantu menjaga anak pertama ketika masuk sekolah dan dirumah sendirian.

*Hehehehe, nggeh mbak, piyambakan. Tapi kulo biasane titipaken teng dulur kulo. Kulo nggeh mboten penak nek terus terusan nitipne teng budene (W1, 11ai) Namun keluarga dateng suami kulo. Kulo kan asline semarang (W1, 8ci)*

Berdasarkan uraian diatas bahwa, dalam melakukan coping ssubyek memiliki dukungan. Adapun dukungannya berasal dari luar, yaitu anak pertama yang membantu subyek dalam menyelesaikan beberapa urusan di rumah sakit. Seperti menjaga dan menemani adik dalam

pengobatan. Serta adanya dukungan dari komunitas daerah yang membantu dalam transportasi ke rumah sakit.

## 2. Hasil Temuan Subyek 2 (R)

Selama proses wawancara berlangsung peneliti juga melakukan observasi terhadap subyek untuk melihat perilaku-perilaku subyek yang tidak teramati dalam wawancara dan mendengarkan cerita subyek yang berkaitan dengan hal akan diungkap. Berikut hasil wawancara berdasarkan pedoman wawancara umum:

### a. Stressor atau dampak yang dialami subyek

Subyek mengalami tekanan yang disebabkan oleh awal diagnosa dokter dan perubahan kondisi anak kian menurun. Diagnosa dokter ini membuat subyek harus mengubah aspek-aspek kehidupannya. Pekerjaannya sebagai ibu rumah tangga harus bergantidengan menghabiskan banyak waktu dirumah sakit untuk merawat anak. Kondisi anak terutama yang membuat subyek stres dan membebani banyak pikiran. Hal ini dapat dilihat dari pernyataan,

*Tekanan yang saya rasakan justru saya melihat kondisi anak saya itu saya tertekan (W2, 4AR) perutnya pernah membesar drop, relaps berkali-kali. nya, (W2, 5DR),*

Selain itu, anaknya juga pernah koma dan relaps sehingga menambah tekanan subyek,

*Anak saya kan hampir nggak kuat a mbak. dia pernah koma selama beberapa hari (W2, 5CR) Lagi-lagi ya mbak kondisi anak (W2, 5AR)*

Kondisi anak yang terus mengalami penurunan ditambah kesedihan anak yang tidak bisa bermain seperti yang lainnya membuat subyek juga tertekan, hal ini seperti yang diungkapkan,

*Awalnya itu Cuma panas, pucat, dan bengkak di beberapa bagian tubuh. Awal itu tangan terus habis itu kaki (W2, 2BR) Terkadang anak saya murung dan sedih melihat teman yang lain bisa lari-lari (W2, 9GR)*

Selain itu, sumber stres subyek adalah ketika awal diagnosa bahwa anaknya menderita penyakit kanker. Sehingga subyek tidak bisa mengungkapkan apa yang dirasakan saat itu, seperti yang diungkapkan pada,

*Awal diagnosa itu mbak aku stres, tertekan gitu mbak. (W2, 3AR) itu seolah saya sudah pengen pingsan pas di RSSA nya keluar hasil labya, (W2, 3FR).*

Setelah anak didagnosa kanker dan menjadi sumber stres utama, subyek juga dibuat tertekan dengan tingkah laku anak pertama yang sering bolos sekolah. Padahal anak pertama subyek adalah kelas 6 yang akan banyak menghadapi ujian-ujian sekolah. Seperti yang diungkapkan subyek

*saya itu juga tertekan mbak, anak saya yang pertama kalau gak ada kita gak mau sekolah dia bolos. (W2, 10HR) Gimana ya mbak, nanti kalau dia gak lulus SD sekarang dia kelas 6 (W2, 10IR)*

Anak pertama subyek juga jarang masuk sekolah karena kurangnya perhatian dan ditinggal kedua orang tuanya merawat adiknya dirumah sakit. Seperti yang terlihat

*Dia hampir setiap hari gak sekolah mbak. (W2, 8BR)*

Selain itu subyek juga merasa bahwa anak pertamanya sudah usia remaja dan membutuhkan perhatian ekstra, serta dirumah tidak ada yang merawat

dan memberika perhatian. Hal ini yang membuat subyek tertekan dan kepikiran. Seperti yang diungkapkan.

*La itu mbak, gak ada orang dirumah, pas waktu ini dirawat disini anak saya gak tau dia dirumah ngapain, dia sekolah atau nggak bikin stres saya nambah (W2, 8AR) dia kan laki-laki a mbak, butuh perhatian ekstra sebenarnya apalagi ini kan masa-masa nakalnya anak mbak (W2, 8CR)*

Berdasarkan uraian diatas, stres subyek adalah diagnosa dan kondisi anak yang terus menurun karena penyakit kanker. Subyek merasa anak yang kecil itu sudah harus menerima pengobatan yang panjang dan menyakitkan. Selain sumber stres yang utama, subyek juga stres karena memikirkan anak pertamanya yang tidak mau sekolah dan lebih memilih bolos sekolah. Di tambah lagi anak pertama subyek menginjak kelas 6 dan membutuhkan perhatian ekstra.

#### **b. Gejala Stres**

Hasil yang diterima subyek membuahkan berbagai gejala. Gejala yang tampak pada subyek salah satunya adalah menangis, hal itu dilakukannya karena subyek merasa takut dan bingung karena mengingat bahwa penyakit anaknya sangat mematikan dan tidak ada obatnya. Seperti yang diungkapkannya,

*Saya setiap hari nangis, setiap hari mbak (W2, 5HR) Kalau saya mau nangis, saya selalu kebelakang, saya gak pernah pengen anak saya tau kalau say nangis. (W2, 6ER)*

Selain itu karena subyek tidak tega melihat anaknya yang kesakitan, bentuk respon yang dia berikan juga menangis, hal ini seperti yang diungkapkan,

*Melihat dia menangis kesakitan itu saya kasihan mbak. anak sekecil ini sudah harus seperti ini (W2, 4BR) saya orangnya gak tegaan mbak. (W2, 8HR)*

Selain menangis, respon stres yang diberikan adalah khawatir. Melihat anaknya adalah khawatir yang membuat subyek . khawatir apabila terjadi yang tidak-tidak pada anaknya. Banyaknya pasien yang meninggal bertambahlah rasa was-was yang melanda, seperti pada pernyataan,

*temen pejuang lainnya sudah pada pergi duluan membuat saya takut dan was was (W2, 1BR) Yang angkatannya anak saya kan pada sudah duluan, selesai perjuangan (W2, 16IR)*

Selain itu, beberapa dokter yang di rumah sakit daerah menyatakan menyerah karena terbatasnya alat dan penanganan, sehingga harus di rujuk ke yang lebih bagus,

*Nah pas di RSUD itu saya sudah mulai khawatir karena dokter bilang sudah menyerah dan harus dirujuk ke RSSA, (W2, 3ER) Pas dia sakit awal di rumah sakit medika itu saya sudah was was tapi tidak terlalu tertekan mbak, karena saya kira kan ya nggak apa-apa. (W2, 3DR)*

Respon stres yang diberikan oleh subyek 2 setelah anaknya didiagnosa penyakit kanker adalah tidak mau mengurus diri. Subyek tidak mau makan, tidak mau mandi dikarenakan stres memikirkan anaknya,

*saya itu sampek nggak mau makan, saya bingung, anak saya ini kenapa, ini penyakit apa, (W2, 3BR) Sampai saya itu pas awal-awal disini saya nggak mau mandi, saya nggak mau makan, merawat diri saja saya nggak mbak. (W2, 4CR)*

Pernyataan yang lain adalah,

*saya orang yang nggak bisa apa-apa, nggak makan, nggak minum, nggak mandi, sisiran aja nggak mbak sampai saya itu nguncir rambut tinggal tak kuncir pakek apapun yang ada. (W2, 7ER)*

Selain itu subyek juga senantiasa marah kepada dokter dan perawat tanpa sebab, subyek juga mudah mengomel apabila dalam keadaan tertekan,

*kadang pengen marah gitu nang dokter, nang perawate pisan (W2, 10BR) Eeemm... kadang mbak, haduh rasane yak apa ya mbak pengen emosi, marah gak karuan wes mbak nek aku tertekan itu, (W2, 10AR)*

Respon marah juga dilakukan ketika anak subyek tidak mau berangkat sekolah dikarenakan kedua orang tuanya memngurusi anak di rumah sakit,

*Ke masnya gitu juga mbak, sudah tau kita disini lagi berjuang dia nggak berangkat sekolah. Kayak gitu aku langsung muarah (W2, 10FR) Kayak gitu spontan marah langsung aku mbak (W2, 10DR)*

Berdasarkan uraian diatas, bahwa subyek menunjukkan gejala stres yaitu shock ketiak anaknya didiagnosa penyakit kanker. Subyek juga hanya bisa menangis bahkan dirinya tidak mengurus diri. Tidak mau makan dan tidak mau mandi. Ketika ada yang tidak cocok dengan dirinya subyek langsung marah tanpa mau tau apa yang terjadi dan marah membuat dirinya merasa lega.

### **c. Strategi Coping stres yang digunakan subyek**

Pada subyek 2, upaya-upaya yang digunakan untuk mengatasi stres saat pertama kali subyek diberitahu bahwa anaknya menderita penyakit kanker, yaitu dengan melakukan emotion focused coping Turning to religion. Mempercayai bahwa semua cobaan adala kuasa dan takdir dari Tuhan. Subyek menerima bahwa semua ini adalah takdir dan kuasa Tuhan, seperti yang dungkapkannya,

*ya Allah kulo mung isok ngucap sama Allah, ya Allah ini kuasane Allah (W2, 3CR) Semuanya sudah ditakdirkan sama yang maha kuasa, harus kuat ikhlas menerima. (W2, 14ER)*

Subyek langsung menyerahkan segalanya kepada Allah. Subyek percaya bahwa Tuhan maha penyayang dan maha segalanya. Seperti yang diungkapkan,

*saya percaya bahwa ini adalah cara Allah sayang di hambaya, (W2, 6BR) Ini Allah yang berkuasa. Jadi segala sesuatunya saya serahkan sama Allah (W2, 18GR)*

Subyek juga berdoa dan memohon kekuatan agar kuat dalam menjalani cobaan yang diberikan. Subyek ingin mendekatkan diri kepada Allah. Selain itu subyek akan selalu bersyukur bahwa Allah masih memberi kekuatan dan membantunya selama ini menghadapi masalah, seperti yang ungkapkan,

*Tentunya lebih dekat lagi sama Allah (W2, 14HR) Untuk saat ini saya bersyukur saya, keluarga dan anak sudah di beri kekuatan untuk melewati semua ini (W2, 18JR) Cara saya selalu minta kekuatan sama Allah, (W2, 20AR)*

Subyek juga mencari dukungan sosial yang sama dengan dirinya, dimana coping ini adalah *social support for emotional reason*. Bercerita dengan sesama orang tua pasien untuk saling dan bisa menguatkan subyek dalam menjalani masalah yang sama, yaitu masalah anak menderita kanker. Seperti yang diungkapkan,

*saya sharingkan pengalaman, saya berbagi sama yang lain (W2, 16KR) Kadang juga berbagi cerita untuk saling menguatkan (W2, 16GR)*

adapun pernyataan yang lain yang menguatkan adalah,

*Sekarang justru saya menguatkan mereka, yang baru-baru itu mbak (W2, 16JR) Kadang saya kasih saran penguatan, kayak saya dulu dikasih saran sama yang sudah berpengalaman. (W2, 16LR)*

Selain mencari dukungan dari orang tua pasien lain, subyek juga sangat bergantung pada suaminya dalam memahami emosi yang dirasakan ketika mendapatkan masalah. Subyek tidak mau ditinggal suami sehingga membuat suami subyek harus meninggalkan pekerjaannya, seperti pada pernyataan,

*Tapi alhamdulillahnya saya punya suami yang pengertian, mau dan sangat mendukung anaknya berjuang. (W2, 5BR) Kadang orang gitu marah atau mangkel suaminya keluar kerja, tapi kalau saya, saya itu butuh mbak, (W2, 7FR)*

Adapun pernyataan lain yang menguatkan bahwa subyek sangat membutuhkan suami dan tidak bisa melakukan ini sendirian,

*Sampai-sampai dia itu berhenti kerja (W2, 7CR) apalagi suami saya, dia hebat banget, bagi saya suami saya luar biasa (W2, 7BR) saya kan gak bisa kalau sendirian. Harus ada suami. (W2, 8GR)*

*Seeking social support for emotional reason* yang dilakukan subyek tidak hanya pada orang tua dan suami. Subyek juga mencari dukungan dengan melihat anaknya yang sedang berjuang melawan kanker. Anak subyek adalah anak yang sangat kuat dalam menjalani pengobatan kemoterapi. Subyek merasa bahwa anaknya saja bisa kuat. Sehingga hal itu yang membuat subyek bisa mengurangi tekanan dan membuat dirinya bangkit. seperti yang diungkapkan,

*Tapi lihat anaknya mbak, semangat masya Allah saya kadang mikir anak ini kuat sekali (W2, 9CR) masih mau main gak ada sedikitpun wajahnya itu sedih. (W2, 9DR) Liat anaknya berjuang seperti itu saya juga ikut kuat. (W2, 17FR)*

Anak subyek yang masih kecil tidak rewel ketika harus disuntik dan diambil sum-sum tulangnya. Anak subyek sangat ingin sembuh. Akan tetapi anak subyek mau melakukan itu apabila ibunya tidak menangis dan

sedih. Anak selalu mau apabila ditemani ibunya dalam melakukan pengobatan, sehingga hal itu menjadi *emotional support* yang didapat subyek dari anaknya. Seperti pada pernyataan,

*Tapi anak saya ini pinter mbak. ketika dia diruang tindakan gitu harus selalu ada saya (W2, 11DR) Kalau nggak ada saya ya gitu nuangis, nggak mau di kemo (W2, 11ER) Kadang kalau saya menemani dia itu saya selalu sudah siap, rapi, yaah pokoknya saya macak kuat mbak (W2, 11FR)*

*Emotinal focused coping* yang dilakukan subyek adalah *accapeting* atau penerimaan terhadap masalah yang dia hadapi saat ini, subyek berusaha untuk berfikir positif dan ikhlas menerima dengan semua kondisi yang ada, hal ini sesuai pada pernyataan,

*kami ikhlas merawat titipan dari Allah (W2, 18BR) saya langsung berpikiran positif dan ikhlas menerima keadaan sekarang (W2, 18FR)*

Selain melakukan *emotional focused coping*, subyek juga melakukan *problem focused coping*, yakni strategi yang mencoba untuk menghadapi dan menangani langsung tuntutan dari situasi atau upaya untuk mengubah situasi tersebut. Subyek melakukan *active coping* sebagai bentuk strategi *problem focused coping*. Subyek memberikan pengobatan yang terbaik untuk anaknya. Subyek pindah dari satu rumah sakit ke rumah sakit lainnya agar anak bisa sembuh, hal ini terlihat dari ungkapan,

*ya namanya gak ngerti ya mbak ya akhirnya pas dia tib-tiba puanas langsung saya larikan ke rumah sakit medika yang di lawang itu. Nah, terus di rumah sakit itu Cuma di tranfusi aja sampai habis lebih dari 5 kantong darah (W2, 2DR) Saya berhari-hari di medika itu mbak, demi anak bisa sembuh (W2, 2ER)*

Subyek setelah itu melakukan pengobatan yang harus menempuh jarak waktu 30 menit dari rumah menggunakan sepeda motor bersama suami ke rumah sakit daerah terpercaya, hal ini sesuai yang diungkapkan,

*akhirnya anak dirujuk di RSSA ini perjalanan sekitar 30 menit. di BMT diambil sumsum tulang belakang sudah ketahuan mbak di kena leukimia ALL 1. (W2, 2GR)*

Selain itu, subyek juga lebih memilih kesembuhan anaknya di tangai oleh pengobatan kemoterapi dokter dan rumah sakit. Apapun yang dibilang oleh dokter, subyek selalu mengikuti tanpa protes. Hal ini seperti diungkapkan,

*Awalnya saya sama suami memang sudah manut sama dokter mbak (W2, 15AR) Madep manut nurut sama dokter saya mbak. (W2, 9HR)*

Adapun pernyataan yang lain,

*Saya percaya sama dokter dan prosedural saya nggak pernah coba yang lain (W2, 5GR) menurut saya prosedurnya juga saya serahkan sama dokter (W2, 15BR)*

Selain itu, subyek juga memilih pengobatan kemoterapi saja karena tidak mau mengambil resiko. Kemoterapi lebih jelas pengukuran dan dipantau langsung oleh dokter. Hal ini diungkapkan,

*mending saya pakai untuk kemoterapi, jelas pengukurannya dari dokter di pantau dokter dan uangnya bisa digunakan ke yang lain (W2, 15FR) tapi nggak ada cara lain selain kemo mba. (W2, 5FR).*

Subyek juga fokus dalam kesembuhan anak. subyek tidak menghiraukan apapun yang ada disekitarnya. Masalah anak pertama yang tidak mau sekolah karena harus ditinggalkan di rumah sakit, subyek lebih memilih fokus pada kesembuhan anak saja. Hal ini dalam subyek melakukan suppression of competing activities atau mekean aktifitas tandingan yakni lebih memilih fokus ke anak sakit dan meninggalakan masalah anak pertama yang tidak mau sekolah seperti yang diungkapkan,

*Tapi gimana lagi mbak, sekarang saya harus fokus sama pengobatan anak. saya harus tinggal beberapa hari di rumah sakit agar*

*anak bisa sembuh (W2, 14DR) kita semua lebih mengutamakan anak mbak, terutama anak yang sakit (W2, 19ER).*

Apapun yang terjadi subyek tetap fokus pada pengobatan anak. seperti yang diungkapkan,

*saya hanya fokus di anak saya yang sakit (W2, 8DR) Tapi kalau dipikir-pikir gitu saya stres sendiri mbak. mending fokus sama pengobatan anak (W2, 18ER).*

*Problelem focused coping* yang digunakan subyek selanjutnya adalah *seeking social support for instrumental reason* atau mencari dukungan sosial untuk alasan instrumental, merupakan salah satu bentuk coping yang terwujud dalam udaha individu untuk mencari sara, bantuan, dan informasi dari orang lain yang dapat digunakan untuk menyelesaikan masalah. Subyek melakukan ini dengan cara bertanya ke orang tua pasien lain yang sama-sama atau sudah lama anaknya didiagnosa kanker. Subyek juga biasa salaing bertukar informasi karena hal itu sangat diperlukan untuk apa yang akan dilakukan kedepannya. Hal ini seperti yang diungkapkan,

*Saya gitu tanya ke orang tua lain yang paham sama nama-nama dan prosedurnya. (W2, 12ER) saya sama mereka justru saling bertukar informasi (W2,16FR)*

Subyek juga mencari informasi ini kepada dokter atau perawat yang menangani. Karena bagi subyek sangat penting untuk mengetahui tentang penyakit anak dan nama obta serta prosedurnya. Subyek menyimak dengan saksama apa yang diberitahukan oleh dokter. Sepereti yang diungkapkan,

*Tapi lambat laun saya mulai paham sama nama-nama obatnya, sama proses kemonya. Dari dokter itu (W2, 12DR) Kadang-kadang saya*

*dikasih tau dokternya juga. Kayak gitu kan secara tidak langsung ya saya dapet informasi (W2, 12FR)*

Dari beberpa uraian di atas, dapat disimpulkan srategi coping yang dipakai subyek meliputi; yang pertama secara *Emotion Focused Problem* yang ditandai dengan usaha subyek untuk mencari dukungan emosi yang sama (Social support for emotional reason) yang ditanadi dengan usaha bercerita dengan orang tua pasien lain untuk mencari simpati atau dukungan emosi dari orang yang mempunyai pengalaman yang sama dengan subyek. Subyek juga menngunakan *Acceptance* sebagai adanya sikap untuk menerima kondisi subyek sebagai kenyataan yang harus dihadapinya. Saat subyek merasa tekanan yang dirasa sangat membebaninya, subyek pernah memutuskan untuk mencoba hal yang belum pernah dicobanya, namun subyek dapat mengatasi hal tersebut dengan mendekatkan dirinya kepada Tuhan atau biasa disebut *turning to religion*.

Subyek juga memakai *problem focused coping* yang dapat ditunjukkan melalui usaha subyek saat berusaha mencari informasi lebih dalam tentang penyakit kanker yang diderita oleh anaknya dan cara pengobatan yang diberikan yang didapat dari dokter dan pihak rumah sakit. Selain itu subyek juga mencari informasi dari orang tua pasien lain yang sudah berpengalaman tentang kondisi anak. Coping tersebut biasa disebut *seeking social support for instrumental reason*. Subyek juga menggunakan *active coping* yakni mencarikan pengobatan dan penanganan pada anak dirumah sakit yang memiliki alat yang memadai.

#### d. Hambatan dalam Strategi Coping

Strategi coping yang digunakan oleh subyek juga mengalami hambatan, subyek selalu berfikir bahwa penyakit anaknya sangat mematikan dan tidak ada penanganannya. Subyek tidak bisa berpikir dan hanya bisa menangis tanpa adanya usaha lanjutan untuk menyelesaikan masalahnya. Subyek sudah berfikir bahwa hidup anaknya tidak akan lama lagi. Pikiran-pikiran ini yang selalu terlintas di subyek, hal ini seperti yang diungkapkan,

*Cuma saya tauya ini jenis kanker dan mematikan saya selalu berpikir seperti mbak (W2, 13BR) Yang difikiran saya itu hidup anak saya ini sudah tidak panjang lagi, saya Cuma bisa nangis aja (W2, 13CR)*

Pikiran pikiran subyek terganggu, karena adanya kaitan dengan kurangnya informasi yang didapat oleh subyek ketika ada masalah yang datang. Subyek merasa awal diagnosa terganggu karena tidak tau tentang penyakit anak. Hal ini seperti yang diungkapkan oleh subyek,

*Sebelumnya juga nggak tau mbak, sama sekali nggak tau penyakit ini (W2, 13AR) Kalau saya nggak terlalu mencari tau tentang penyakitnya mbak, (W2, 12AR)*

Dari uraian di atas, bahwa subyek dalam melakukan coping sebelumnya mengalami hambatan yakni pikiran-pikiran negatif yang ada dalam dirinya. Pikiran bahwa anaknya yang tidak bisa sembuh, kanker itu tidak ada obatnya membuatnya subyek hanya bisa meratapi masalah tanpa adanya usaha untuk menyelesaikan masalah yang dihadapinya.

#### e. Faktor pendukung dalam melakukan coping

Subyek adalah orang yang membutuhkan dukungan dalam menghadapi masalah. Terutama dukungan secara moril atau bentuk

penguatan dari pihak luar. Bentuk dukungan ini berupa nasihat yang diberikan oleh orang tua pasien lain yang sama-sama anaknya menjalani pengobatan. Ketika menangis untuk pertama kalinya, subyek langsung diberikan perhatian kepada orang tua pasien lain agar dirinya bisa kuat dalam menjalani ini, hal ini seperti diungkapkan,

*Setidaknya orang-orang sekitar ngedukung mbak, cukup. (W2, 7JR) eh pas saya nangis ke kamar mandi belakang itu ada yang nenangin saya. Ada yang menyemangati saya. Ya saya mulai sadar, banyak yang perhatian sama saya. Banyak yang menguatkan saya. (W2, 16DR)*

Adapun pernyataan lain yang mendukung adalah,

*Di belakang yang dikamar mandi itu saya dikuatkan sama yang lain “penyakit ini adalah musuh yang harus kita lawan, anak kita gak bakal bisa ngelawan penyakit sendirian, kalau kita lemah bagaimana kita menang dalam melawan ini, memang perlawanan ada yang kalah dan menang, tapi banyak juga yang menang kita harus jadi bagian dari orang-orang yang menang, kuat bukannya kuat, kita semua pasti bisa sekarang kita Cuma bisa ikhtiar dan terus melawan hasilnya kita serahkan sama Allah. Itu adalah kekuatan saya sampai saat ini mbak. (W2, 6FR)*

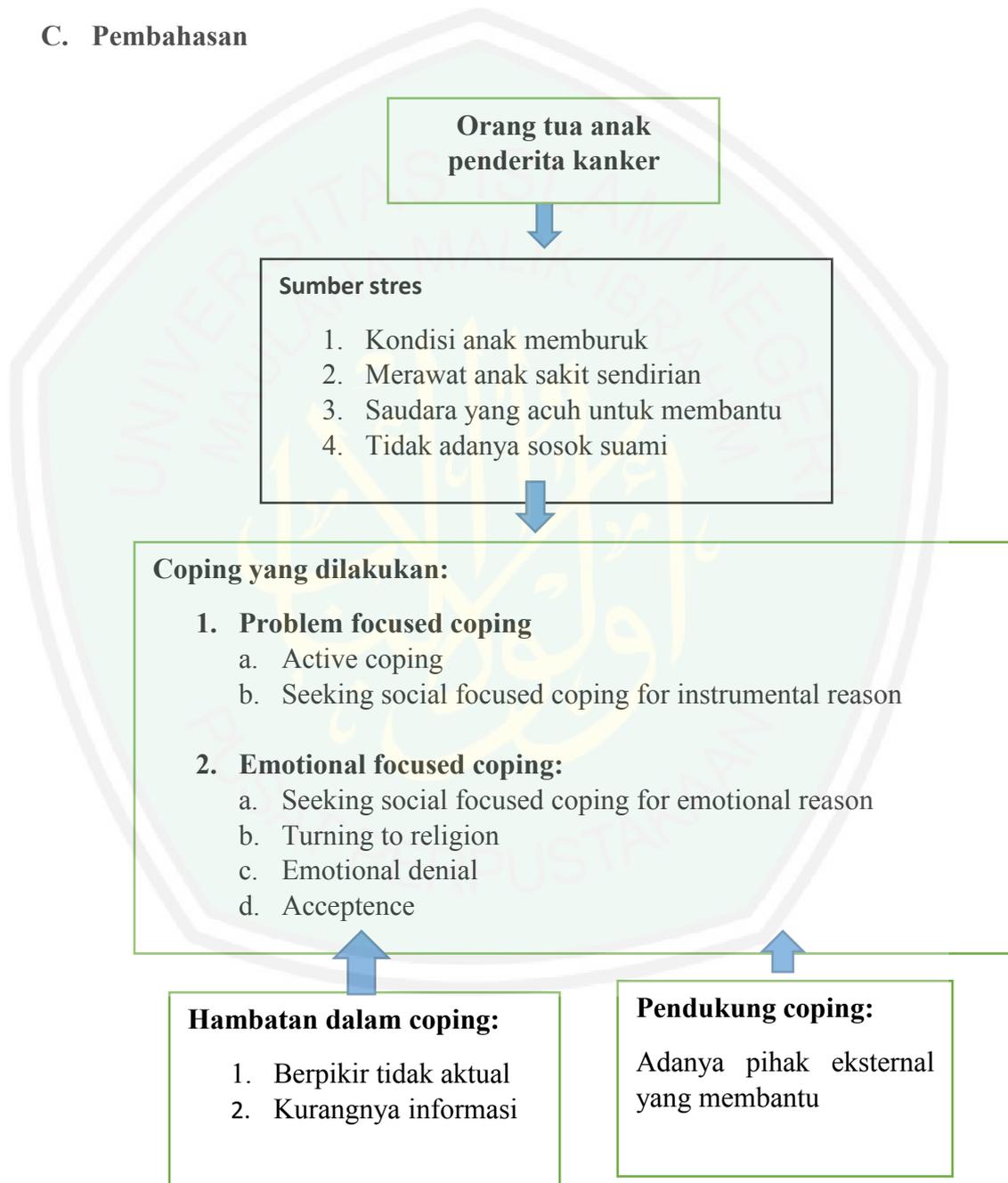
Selain mendapat dukungan dari orang tua pasien lain, subyek juga mendapatkan penuh dari keluarga. Keluarga subyek membantu baik secara moril maupun materi yang dapat meringankan beban subyek. Sehingga dalam mengatasi masalah, subyek bisa sedikit terbantu. Hal ini seperti yang diungkapkan,

*Keluarga juga mendukung mbak. ngasih uang gitu alhamdulillah financial aman walaupun suami nggak kerja (W2, 7AR) Keluarga yang lain juga bantu ya ngasih semangat dan motivasi gitu lah mbak ada juga yang materi (W2, 7IR)*

Melakukan coping akan berjalan dengan baik apabila ada faktor dukungan, seperti pada subyek yang mendapat dukungan keyakinan yang dia yakini bisa mengahdapi dan bisa melewati masalah ini. Ditambah

adanya dukungan dari keluarga dan orang tua pasien lain, sehingga subyek bisa memilih coping yang tepat.

### C. Pembahasan



**Gambar 4.1 : Proses coping stres subyek 1**

**(1) Subyek 1 (i)****1. Sumber stres****a. Kondisi anak menurun**

Kanker pada anak subyek i terdiagnosa pada usia 4 tahun lebih. Pada waktu itu anak subyek sangat menyukai makan-makanan sembarangan. Setiap hari anak subyek minum-minuman berpengawet dan berasa. Hal ini bisa memicu sel kanker aktif. Menurut kementerian kesehatan dalam jurnal infodatin menyebutkan bahwa faktor perilaku dan pola makan memiliki peran penting terhadap timbulnya sel kanker pada semua kelompok umur. Kebiasaan mengkonsumsi makanan dibakar atau di panggang serta makanan dan minuman yang berpengawet cenderung mempengaruhi terutama pada usia muda.

Diagnosa kanker pada anak membuat subyek merasa tertekan. Anak dengan diagnosa kanker akan mengalami penurunan fisik dan kondisi yang terus menurun apalagi adanya dampak pada obat kemoterapi. Menurut Gibson dan Soanes, 2008 (dalam Ridha Naila dkk) Obat kemoterapi akan menimbulkan beberapa efek samping atau dampak fisik kemoterapi pada anak diantaranya adalah pada sistem pencernaan, kurangnya mengecap rasa, mual dan muntah, kehilangan berat badan, rambut rontok dan pernapasan. Sehingga hal-hal inilah yang menjadi sumber stres seperti yang diungkapkan subyek ketika kondisi anak menurun, ( W1 ; 16ai, W1 ; 16bi, W1; 7di, W1; 16ei). Hal ini sangatlah wajar karena subyek yang sebelumnya tidak tau tentang

penyakit kanker dan pengobatannya serta efek dari kemoterapi menjadi beban terbesar yang dirasakan oleh subyek.

**b. Tidak adanya sosok suami**

Suami adalah kepala rumah tangga. Tugas suami tidak hanya memberikan nafkah berupa materi. Suami juga wajib menjadi sosok pelindung dan tauladan bagi anak-anaknya. Apalagi ketika sebuah keluarga sedang ditimpa masalah seperti anak didiagnosa kanker ini, peran orang tua untuk saling mendukung sangat dibutuhkan. Apalagi seorang istri membutuhkan pengungkapan emosi dengan adanya diagnosa pada anak. Menurut Goleman (2000) keberfungsian keluarga berperan terhadap pengungkapan emosi individu, keluarga dapat berfungsi secara optimal, terdapat kedekatan dan keterbukaan antar anggota.

Akan tetapi tidak semua suami bisa mengerti dengan baik. Seperti yang terjadi pada subyek ini yang terlihat pada (W1, 10ai ; W1, 16di ; W1, 10ai). Suami subyek meninggalkan dirinya ketika anak suai 3,5 bulan untuk mencari kerja. Akan tetapi suami subyek tidak bisa dihubungi ketika anak didiagnosa penyakit kanker sehingga subyek harus menanggungnya sendiri. Suami bisa menjadi salah satu sumber stres. Menurut Holmes dan Rayes (dalam Bootzin, Loftus, & Sajonc 1983) bahwa pernikahan termasuk salah satu dari sembilan penyebab stres yang teratas hingga saat ini. Seorang istri ketika keluarganya mendapatkan masalah pastinya akan membutuhkan sosok suami. Jika

suami tidak ada kabar, akan menambah stres yang dirasakan ketika merawat anak dengan penyakit kronis. Suami sebagai tempat berkeluh kesah dan sebagai teman berunding dalam menentukan apa yang terbaik untuk anak dan keluarga. Selain itu peran orang tua yang lengkap akan memberikan dampak yang bagus bagi pengobatan anak.

### c. Saudara yang cuh

Pada awal diagnosa, subyek tidak memiliki saudara yang perhatian dengan dirinya dan anaknya. Saudara subyek sangat acuh dengan dirinya karena subyek ditinggal oleh suami merantau. Subyek disini merantau di rumah suami, sehingga dirinya bingung harus minta tolong kepada siapa lagi ketika keluarga sendiri acuh.

Menurut Sunaryo (2004). Ketika anak menderita penyakit kronis seperti leukimia, tugas dan tanggung jawab yang secara normal dihadapi oleh seorang ibu akan bertambah dan kemungkinan akan menyulitkan anggota keluarga yang lain untuk menghadapinya dengan normal. Oleh karena adanya perubahan kondisi, maka ibu sebagai manusia harus mampu menyesuaikan diri dengan kehidupan yang berubah-ubah dalam keluarganya sebagaimana interaksi antara jasmani dan rohani keluarganya.

Apabila ibu tidak bisa menyesuaikan dengan keadaan yang dialaminya, maka ibu membutuhkan sosok keluarga untuk mendukungnya. Keluarga adalah orang yang paling dekat untuk dimintai pertolongan, namun tidak semua di harapkan memberikan

bantuan. Apabila saudara yang dimiliki sudah acuh dan tidak peduli, maka bisa menjadi pemicu subyek mengalami tekanan. Adanya rasa kaget karena saudara yang tiba-tiba pergi meninggalkan disaat dirinya membutuhkan dukungan dan bantuan dari orang yang menurut dia dekat.

#### **d. Merawat anak sendirian**

Merawat anak sakit sendirian merupakan hal yang membuat subyek tertekan. Pengobatan kanker yang teratur dan lama membuat subyek merasa kelelahan dan tidak bisa istirahat. Melihat pasien lain yang bergantian merawat anak dengan suaminya, membuat subyek mengingat dengan keadaan yang ditimpanya. Keluarga yang lain meninggalkan (W1, 8bi ; W1, 18ai).

Merawat anak dengan penyakit kronis bisa menyebabkan stres. Pendapat dari Monty (2006) mendukung hal ini bahwasannya stres dalam kehidupan sehari-hari dapat dialami oleh setiap individu dalam kehidupan sehari-hari. Akan tetapi stres mengasuh atau merawat anak dengan kondisi khusus menjadi termasuk stres dengan kekhasan sendiri karena hal ini perlu dukungan sosial, fungsi keluarga dan sumber material. Ditambah suami tidak ada. Adanya rasa kelelahan ini bisa menjadi pemicu subyek stres. Selain itu Davidson dalam Kusumastuti 2014 mengatakan bahwa berdasarkan gender, perempuan lebih sering mengalami stres dibandingkan laki-laki dan stres berdampak lebih besar terutama jika menyangkut peristiwa kehidupan

yang besar. Kehidupan yang besar bisa diartikan dengan diagnosa kanker yang terjadi pada anak mereka.

## 2. Coping yang dilakukan subyek

### A. Problem Focused Coping

Problem Focused coping yaitu strategi yang mencoba untuk menghadapi dan menangani langsung tuntutan dari situasi atau upaya untuk menubah situasi tersebut. Problem Focused coping yang dilakukan subyek i adalah :

#### a. Active coping

Active coping atau coping aktif, merupakan salah satu bentuk coping yang ditandai dengan adanya langkah nyata yang dilakukan individu untuk menyelesaikan masalah serta adanya keputusan untuk mengambil langkah yang bijaksana sebagai pemecah masalah.

Subyek i setelah mendapatkan kabar bahwa anaknya didiagnosa kanker, subyek langsung memberikan pengobatan terbaik ( W1, 7bi ; W1, 22ei ; W1, 6ai) subyek juga memutuskan untuk mengikuti saran dokter dan rumah sakit ( W1, 6ci ; W1, 3bi ; W1, 19ci ; W1, 19bi). Setelah adanya diagnosa pastinya subyek langsung mencari cara tanpa adanya rasa menunda, apapun dilakukan oleh subyek agar anaknya mendapat perawatan dan subyek juga merasa tekanannya berkurang.

Subyek memilih mengikuti saran dokter dengan menyetujui penanganan anaknya dengan menggunakan metode kemoterapi. Kemoterapi merupakan pengobatan yang efektif yang saat ini bayak

dilakukan pada anak-anak penderita kanker darah maupun kanker yang lain. Kemoterapi bekerja dengan merusak sel kanker dan juga dapat menghambat sel normal yang berdampak pada kinerja dari sel tersebut. Menurut Hockenberry dan Wilson (2009) mengatakan bahwa kemoterapi sangat efektif dalam penanganan kanker pada anak terutama leukimia. Kemoterapi juga memperlihatkan efektivitas yang tinggi untuk menghambat pertumbuhan pada kanker jenis lainnya. Hal ini lah yang membuat subyek mantap untuk mengikuti saran dokter.

**b. Seeking social support for instrumental reason**

*Problem focused coping* yang dilakukan oleh subyek i adalah dengan *seeking social support for instrumental reason* atau mencari dukungan sosial untuk alasan instrumental, merupakan salah satu bentuk coping yang terwujud dalam usaha individu untuk mencari saran, bantuan dan informasi dari orang lain. Subyek i melakukan coping ini dalam bentuk mencari dukungan sosial dari tetangga dan komunitas yang ada di daerah. Dimana subyek mendapatkan fasilitas transportasi untuk membawa anaknya ke rumah sakit daerah yang dirujukkan (W1, 16gi ; W1, 4ci ) selain itu subyek juga mendapatkan dukungan materi dari komunitas dan juga tetangga (W1, 9ai ; W1, 12ci ; W1, 5i).

Menurut Lazarus dan Folkman (dalam Sarafino 1994) Dukungan instrumental merupakan pemberian sesuatu berupa bantuan nyata (tangible aid) atau dukungan alat (Instrumental aid) hal ini inilah yang

menyebabkan subyek i mencari dukungan instrumental karena dirinya membutuhkan hal itu. Selain itu menurut Cohen McKay (dalam Safitri Yana dkk 2017) Dukungan instrumental bermanfaat bagi orang tua anak penderita kanker yang mengalami masalah kekurangan kebutuhan ekonomi atau barang untuk menunjang hidup. Hal ini lah membuat subyek melakukan coping mencari dukungan informasi. Karena dengan dia mendapatkan dukungan itu, bisa menambah pilihan dalam melakukan apa yang terbaik untuk anak serta mengurangi tekanan karena sudah mendapat bantuan.

## **B. Emotional Focused coping**

*Emotion focused coping* adalah *coping* dimana individu melibatkan usaha-usaha untuk mengatur emosinya dalam rangka menyesuaikan diri dengan dampak yang akan ditimbulkan oleh suatu kondisi atau situasi yang penuh tekanan. Subyek i menggunakan *emotional focused coping*:

### **a. Seeking social support for emotional reason**

Coping emotional yang dilakukan oleh subyek i adalah *seeking social support for emotional reason* atau mencari dukungan sosial untuk alasan emosional, merupakan salah satu bentuk coping yang ditandai dengan adanya usaha individu untuk mencari dukungan moral, simpati dan pemahaman orang lain. Subyek melakukan coping dalam bentuk mengeluh kepada anak sebagai bentuk mencari pemahaman ( W1, 14bi ; W1, 14ci) Subyek juga bercerita kepada sesama orang tua pasien untuk mengurangi tekanan yang dirasakan ( W1, 18fi ; W1, 18 ei).

Seseorang yang mendapatkan kabar dari diagnosa dokter dan masa pengobatan yang lama membuat seseorang membutuhkan dukungan emosi, sehingga subyek mencari dukungan emosi. Menurut beberapa ahli Lazarus dan Wills (dalam Sarafino, 1994 : 81) : bahwa dukungan emosional merupakan dukungan yang berhubungan dengan hal yang bersifat emosional atau menjaga keadaan emosi, afeksi, atau ekspresi. Menurut Cohen dan Mckey (dalam Safitri Yana dkk, 2017) mengungkapkan bahwa adanya dukungan emosional tersebut dapat memberikan keringanan masalah emosional yang dihadapi oleh orang tua anak penderita kanker, yang membantu orang tua untuk lebih stabil dalam menghadapi masalah yang didapatinya. Inilah alasan mengapa coping yang dilakukan oleh subyek adalah *seeking social support for emotional reason*. Selain mencari dukungan untuk mendapatkan bantuan nyata. Subyek juga membutuhkan dukungan emosional. Sehingga subyek mencari dukungan tersebut agar bisa menjadi penguat dalam mengatasi masalah

**b. *Turning to religion***

Coping yang dilakukan oleh subyek adalah dengan mendekati diri kepada Allah. Strategi coping ini biasa disebut sebagai *turning to religion* atau berpaling pada agama, merupakan salah satu bentuk coping yang ditandai oleh adanya usaha untuk mencari kenyamanan dan rasa aman dengan cara berpaling pada agama. Hal ini dilakukan oleh subyek yang terlihat pada ( W1, 7ei ; W1, 21fi ; W1, 14ei)

Pada penelitian McCrae (Parkes 1986, dalam Aziz, 2005) diketahui bahwa jika individu berada dalam situasi yang diniali mengancam, maka individu akan kembali pada kepercayaan atau agama yang dianut dan melakukan sesuatu agar keinginan cepat dipenuhi oleh Tuhan.

Selain itu dalam agama islam sendiri seperti yang diajarkan Rasulullah SAW bahwa untuk memohonkan ampun kepada Allah dalam keadaan susah. Seperti yang diriwayatkan oleh hadits bukhori muslim:

*“Maukah kamu saya ajarkan keta-kata yang harus diucapkan pada keadaan susah? Katakanlah “Tidak ada Tuhan selain Allah, dan tidak ada sekutu baginya” (HR Bukhari)*

Tidak hanya itu, dalam Al-Quran pun sudah diberikan arahan bahwa stres timbul karena seseorang merasa tidak mampu atau tidak memiliki sumber daya yang memadai untuk mengatasi masalahnya. Dengan memasrahkan diri, Allah akan membantu umatnya dengan cara yang tidak disangka-sangkanya.

ذٰلِكَ اَمْرُ اللّٰهِ اَنْزَلَهُ اِلَيْكُمْ وَمَنْ يَتَّقِ اللّٰهَ يُكْفِرْ عَنْهُ سَيِّئَاتِهِ وَيُعْظِمْ لَهُ اَجْرًا ﴿٥﴾

*Artinya : Dan memberinya rezeki dari arah yang tidak disangka-sangkanya. Dan barang siapa bertawakkal kepada Allah niscaya Allah akan mencukupkan keperluannya. Sesungguhnya Allah melaksanakan urusan yang dikehendakinya. Sesungguhnya Allah telah mengadakan ketentuan bagi tiap-tiap sesuatu. (Qs Al-Thalaq [65] 3)*

Subyek melakukan coping ini karena memang jika seseorang mendapatkan masalah akan lebih baik untuk mengingat kembali kepada Tuhan. Mengingat Tuhan bisa membuat hati lebih tenang dan bisa mendapatkan keyakinan yang lebih besar dalam menghadapi masalah.

### c. Denial

*Denial* atau penyangkalan, merupakan usaha individu untuk menolak atau menyangkal kejadian sebagai sebuah kenyataan yang harus dihadapi. Subyek mencoba untuk menyangkal dengan kejadian searang. Subyek lebih memilih agar dirinya saja yang mengalami sakit kanker (W1, 4ai ). Subyek juga ingin mengantikan anaknya yan sakit saat ini (W1, 17bi). Ditambah lagi subyek juga menyalahkan keadaan dengan dirinya yang harus ikut suami (W1, 20ai ; W1, 20bi).

Menurut Carr Alan (2002) bahwa adanya ketidak berfungsi strategi coping dalam emotion focused coping salah satunya yakni denial long term (penyangkalan jangka panjang) Denial merupakan penolakan mengakui kebenaran yang menyakitkan dari situasi atau pengalaman yang dirasakan orang tersebut. Seolah dirinya, pikiran, perasaan dan keinginan yang tidak bisa menerima. Sehingga subyek termasuk menggunakan strategi coping yang negatif yang harus segera diubah.

### d. Acceptance

Subyek juga menggunakan coping rasa menerima terhadap masalah. Penerimaan diri dengan adanya masalah yang harus dihadapi saat ini dan masa yang akan datang subyek sudah menerima (W1, 22fi ; W1, 19ai). Adanya rasa menerima ini bisa membuat seseorang melihat sisi positif dari masalah yang dihadapi. Konsep acceptance disini adalah sebagai penerimaan diri yakni suatu keadaan dimana seseorang memiliki

sikap yang positif terhadap diri sendiri, mengakui, dan menerima berbagai aspek diri.

Menurut 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 dijalannya.

### **3. Hambatan dalam Coping**

#### **a. Kurangnya informasi**

Informasi merupakan hal yang sangat penting yang harus diketahui oleh seseorang. Informasi bisa menjadi salah satu sumber daya coping yang harus dimiliki oleh seseorang agar nantinya bisa memilih tindakan atau coping yang tepat. Penyakit kanker kebanyakan orang-orang menilai bahwa itu adalah penyakitnya orang dewasa atau orang yang sudah. Selain itu banyak faktor penyebab munculnya sel kanker yang belum banyak orang tua ketahui. Sama halnya dengan subyek ( W1, 8ai ; W1, 20bi ; W1,7ai) Akan tetapi semakin seirinya perkembangan zaman dan banyaknya bahan makanan yang kurang higienis bisa menyebabkan anak-anak usia dini terdiagnosa penyakit kanker.

Selain itu, subyek juga masih kebingungan dalam mekanisme pengobatan yang harus diurus oleh subyek karena mengingat ini adalah pertama kalinya subyek merawat anak sakit dengan jangka waktu yang terus-menerus harus melakukan pengobatan. Informasi merupakan

sumber daya coping yang bisa membuat subyek lebih tau nantinya apa yang akan dia lakukan untuk mengurangi tekanan yang ada.

Padahal dukungan informasi menurut Lazarus dan Folkamna (1984) adalah sumber daya coping yang yang harus ada. Adanya keterlibatan dukungan emosional harus ada bantuan nyata dan bantuan informasi bisa memberikan tindakan yang tepat untuk anak sehingga tidak adanya kebingungan dalam menyelesaikan masalah.

#### **b. Berfikir Tidak Aktual**

Coping merupakan usaha kognitif dan perilaku seseorang untuk keluar dari keadaan yang mengancam dan menjadikan dirinya tertekan. Berfikir aktual atau tidak nyata bisa menjadi faktor penghambat seseorang dalam melakukan strategi coping. Seperti pada subyek i yang menyalahkan dirinya dan pengambilan keputusan yang diambil di masa lalu yang membolehkan anaknya jajan sembarangan membuat dirinya dan anaknya terpuruk saat ini (W1, 20ai). Bukan hanya itu, subyek juga menyesali keadaan dimana dirinya harus ikut merantau suami dan akhirnya ditinggal tanpa ada kabar (W1, 22ei).

Munculnya pemikiran-pemikiran seperti ini bisa menjadi beban pikiran yang dirasakan. Pikiran ini termasuk dalam pikiran-pikiran negatif. Seperti yang di jelaskan oleh Stallard (2005) pikiran-pikiran negatif yang sering kali muncul dapat menyebabkan stres, cemas maupun depresi obsesif, sumber permasalahan berupa pola pikir yang negatif terhadap diri, lingkungan dan masalah yang dihadapi pada

hakekatnya merupakan suatu ancaman bagi keberlangsungan hidup sehingga individu perlu mengantisipasinya. Padahal sumber daya coping yang diperlukan salah satunya adalah dengan adanya keyakinan diri yang positif.

#### **4. Pendukung dalam coping**

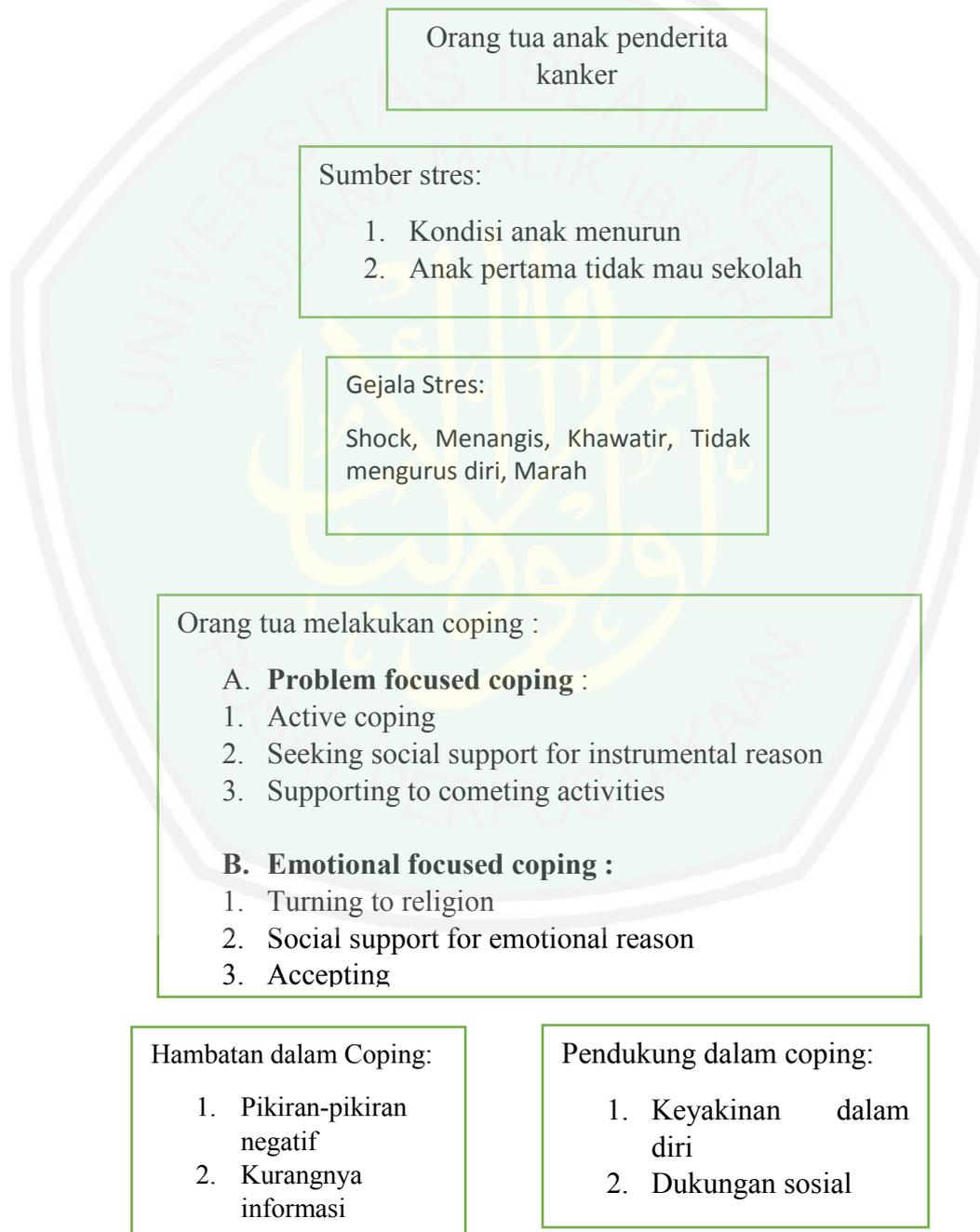
##### **a. Dukungan sosial**

Dukungan sosial merupakan faktor yang sangat besar apabila seseorang mengalami suatu tekanan. Subyek terbantu dengan adanya komunitas yang memberikan banyak bantuan baik secara moril maupun materi. Tidak hanya itu, subyek juga terbantu dengan anak pertama dan saudara. Terlihat pada (W1, 18bi ; W1, 14di ; W1, 11bi ; W1, 11ci).

Menurut Taylor (2012) individu yang mendapatkan dukungan sosial akan mengalami stres lebih sedikit saat mereka menghadapi pengalaman yang stresful dan dapat melakukan coping dengan lebih baik. Dukungan sosial tidak hanya dalam bentuk berupa materi atau moril saja. Sarason (2001) mengatakan bahwa dukungan sosial adalah keberadaan, kesediaan kepedulian dari orang-orang yang dapat diandalkan, menghargai dan menyayangi. Hal ini dirasakan oleh subyek yang didukung oleh saudara yang membantu menjaga anak pertama. (W1, 11ai ; W1, 8ci ).

Dukungan sosial dapat meningkatkan identitas diri dan self esteem sehingga individu akan mempunyai penerimaan diri yang baik. Individu yang mempunyai penerimaan dengan baik akan memiliki konsep diri

yang stabil sehingga mampu memahami diri sendiri dan memiliki keyakinan diri yang baik disertai rasa aman mengembangkan diri sehingga dapat meningkatkan kualitas hidupnya secara keseluruhan (Friedma, Marilyn & Bowden, dalam Safitri Yana dkk, 2017). Hal inilah yang menjadikan dukungan sosial sangat penting untuk subyek.



**Gambar 4.2 : Skema Coping stres subyek 2 (R)**

## (2) Subyek 2 (R)

### 1. Sumber Stres

#### a. Kondisi anak menurun

Anak setelah didiagnosa kanker oleh dokter menjadi sumber stres utama bagi subyek R. Kondisi anak langsung mengalami penurunan dengan adanya perubahan fisik yang sangat terlihat (W2, 2BR) tidak hanya itu, anak subyek juga harus masuk perawatan intensif HCU karena koma beberapa hari karena kondisi yang buruk (W2, 5CR). Hal inilah yang sangat membuat subyek tertekan (W2, 4AR, W2, 5AR). Kanker pada anak terutama leukimia ALL jenis pengobatannya dengan menggunakan kemoterapi. Kemoterapi memiliki efek pada tubuh anak. Obat kemoterapi tidak hanya menyerang sel kanker saja, namun juga menyerang sel normal lainnya.

Menurut Society, 2016 obat kemoterapi menyerang sel-sel yang membelah dengan cepat, itulah sebabnya obat kemoterapi melawan sel-sel kanker. Tetapi sel-sel lain dalam tubuh juga ikut terserang sehingga membawa dampak fisiologis kemoterapi pada anak yaitu rambut rontok, mual, muntah penurunan nafsu makan, sariawan, diare, kelelahan, demam, batuk, flu, memar, perdarahan, kulit kering dan mati rasa pada kaki dan tangan. Efek-efek itu yang membuat orang tua justru stres. Diagnosa kanker dan melihat anaknya terkena efek kemoterapi yang membuat subyek tertekan. Hal ini dirasakan

semua oleh subyek R, karena samapi sekrang anak subyek tidak bisa berjalan karena kaki anaknya mengalami pengeroposan.

#### **b. Anak pertama tidak mau sekolah**

Sumber stres yang dirasakan oleh subyek setelah diagnoa kanker pada anak dan sibuk dengan pengobatan yang dilakukan di rumah sakit adalah anak subyek yang pertama jarang masuk sekolah dan lebih memilih banyak bolos (W2, 10HR ; W2, 10IR). Anak pertama subyek laki-laki danmasih butuh perhatian lebih. Subyek mengalami rasa tertekan karena anak pertama subyek sudah kelas 6 dan harus mengikuti banyak tes agar bisa lulus SD. Tingkah laku anak ini menjadi beban bagi subyek karena membuat dirinya kepikiran dan khawatir dengan kondisi anak pertama dirumah sendirian.

#### **2. Gejala stres**

Munculnya stres akan menimbulkan konsekuensi tertentu pada seseorang secara umum. Reaksi stres bisa berupa deviasi fisiologis dan deviasi psikologis. Reaksi secara fisiologis menurut colleman, Atkinson dan Costello (dalam iswinarti & Haditono, 1999) merinci reaksi fisiologis ini melalui gejala fisik seperti pusing, sakit kepala, capek, lelah, sakit, perut, mual-mual, berdebar-debar, dada sakit, dan keluar keringat dingin. Adapun Reaksi secara psiklogismenurut Cox (dalam handoto, 2001) mendeskripsikan reaksi ini berupa kegelisahan, agresi, kelesuan, kebosanan, depresi, kelelahan, kekecawaan, kehilangan kesabaran dan harga diri yang rendah.

Respon subyek 2 setelah mendapat kabar diagnosa kanker pada anak adalah Shock (W2, 3AR ; W2, 3FR ; W2, 4BR) menangis (W2, 7DR ; W2, 8HR ; W2, 5HR ; W2, 6ER), khawatir ( W2, 3ER ; W2, 3DR ; W2, 1BR ; W2, 16IR) tidak mengurus diri (W2, 3BR ; W2, 4CR ; W2, 7ER) dan marah (W2, 10BR ; W2, 10AR ; W2, 10FR ; W2, 10DR). Hal ini juga termasuk dari respon stres yang dilakukan. Menurut Braham (dalam Handoyo, 2001) individu yang mengalami stres biasanya menampilkan gejala seperti mara-marah, mudah tersinggung, dan terlalu sensitif, gelisah dan cemas, suasana hati mudah berubah-ubah, sedih, mudah menangis dan depresi, gugup, agresif terhadap orang lain dan bermusuhan serta kelesuan mental. Respon yang dimunculkan oleh subyek ini bisa membuat subyek merasa lemas dan tidak berdaya dalam menghadapi masalah. Respon stres yang berlebihan juga tidak baik untuk subyek karena kondisi dirinya bisa memengaruhi anak yang sedang sakit. Sehingga subyek harus segera bangkit dan fokus menyelesaikan tekanan yang ada.

### **3. Coping yang digunakan Subyek**

#### **A. Problem Focused Coping**

##### **a. Active Coping**

Diagnosa yang diberikan oleh dokter membuat subyek langsung memikirkan solusi dari hal tersebut. Subyek lebih memilih mengikuti pengobatan dari dokter dan rumah sakit yakni dengan kemoterapi (W2, 15BR ; W2, 5GR ; W2, 9HR). Menurut Aldwin dan Revenson (Indirawati, 2006) mengatakan bahwa

seseorang ketika mendapatkan asaah maka akan melakukan Instrumental action yakni tindakan individu yang diarahkan pada penyelesaian masalah secara langsung serta menyusun langkah yang akan dilakukannya.

Seperti pada subyek R ini, langsung mengikuti jalur rumah sakit dan sepenuhnya mengikuti saran dokter dengan menggunakan kemoterapi. Hal ini sudah difikirkan oleh subyek melihat adanya peluang bisa sembuh dan biaya yang juga dibantu pemerintah serta keluarga.

#### **b. Seeking Social Support for Instrumental Reason**

Selain itu, subyek juga mencari informasi dengan bertanya kepada orang tua pasien dan yang ahli seperti dokter dan perawat. Karena dengan mendapatkan banyak informasi bisa memberikan banyak pilihan dan solusi apa yang akan digunakan untuk mengurangi tekanan. (W2, 12DR ; W2, 12FR ; W2, 12ER ; W2, 16FR).

Subyek mencari informasi ini karena informasi merupakan sumber daya untuk melakukan coping yang lain. Menurut Mu'tadin dalam Andriyani, (2014) faktor-faktor yang memengaruhi ora melakukan strategi coping salah satunya adalah berupa informasi dari orang lain dan orang yang dikasihi. Informational support bisa menjelaskan situasi apa yang akan dihadapi, bagaimana menghadapinya, dan berapa lama waktu

yang dibutuhkan. Dengan adanya informasi yang didapat oleh subyek, bisa menjadi pengetahuan baru untuk subyek ketika merawat anaknya. Nama-nama obat dan pengaruhnya terhadap nantinya membuat subyek kuat dan tidak kaget apabila muncul gejala-gejala aneh dari kemoterapi. Informasi dari orang tua pasien lain juga dibutuhkan oleh subyek agar tau cara-cara memperlakukan anak ketika anak tidak mau kemoterapi atau anak sudah ingin menyerah dengan perjuangan yang dilakukan.

### **c. Suppression of Competing Activities**

Coping suppression of competing activities ini adalah menekan aktivitas tandingan. Yakni usaha individu untuk mengurangi perhatian dari aktivitas lain sehingga individu dapat lebih memfokuskan diri pada permasalahan yang sedang dihadapi.

Subyek lebih memilih untuk fokus pada pengobatan anak yang di rumah sakit dan lebih meninggalkan masalah anak pertama yang tidak mau sekolah. Subyek membiarkan anak pertama tidak masuk sekolah karena memang kondisi dan situasi yang tidak memungkinkan untuk dipikirkan secara bersamaan bagi subyek (W2, 8DR ; W2, 18ER). Menekan aktivitas tandingan atau menekan pikiran-pikiran yang membuat stres yang lain. subyek lebih memilih meninggalkan anak pertama dan acuh dengan apa yang dilakukan anak pertama dirumah.

## B. Emotional Focused Coping

### a. Turning to Religion

Subyek juga melakukan coping dengan mendekati diri kepada Allah, Subyek percaya kepada Tuhan dan menerima dengan segala takdir Tuhan. Hal ini terlihat (W2, 3CR ; W2, 6BR ; W2, 14ER). Menurut Hasan (2008) Islam memandang penting hubungan dengan Allah dalam segala aspek kehidupan manusia. Mengingat, Allah adalah satu-satunya dazat yang akan membawa ketenangan sejati dalam diri manusia.

Di dalam Al-Quran surat Al-Ra'd dijelaskan:

﴿ الَّذِينَ آمَنُوا وَتَطْمَئِنُّ قُلُوبُهُمْ بِذِكْرِ اللَّهِ أَلَا بِذِكْرِ اللَّهِ تَطْمَئِنُّ الْقُلُوبُ ﴾

*Artinya : (yaitu) orang-orang yang beriman dan hati mereka menjadi tenteram dengan mengingat Allah. Ingatlah, hanya dengan mengingati Allah-lah hati mejadi tenteram (QS Al-Ra'd [13] 28)*

Dalam hal ini, islam mengajarkan untuk memelihara kemurnian iman kepada Allah.

Subjek juga berdoa dan berserah diri kepada Allah, subyek menyerahkan segalanya ke Allah dan bersyukur dengan keadaan yang ada. Subyek juga meminta untuk selalu diberikan kekuatan guna menjalani masalah yang ada. Sebagaimana hadits yang menyatakan bahwa :

*Nabi Muhammad Saw berkata : “Barangsiapa memohon ampun pada Allah, Allah akan meringankan kesedihannya, memberikan jalan keluar atas kesulitannya dan memberikannya*

*dengan cara yang tidak disangka-sangka.” Disaat lain Nabi juga bersabda untuk hal yang sama, dengan mengatakan “berjuanglah dengan nama Allah, hal ini merupakan pintu menuju surga dan akan menghapus kekhawatiran dan kesedihanmu.” Nabi Muhammad juga berkata : “Ketika kekhawatiran dan kesedihan melandamu, ucapkanlah, ‘tidak ada kekuatan dan daya upaya, melainkan dari Allah.’” (HR Ibnu Abbas).*

Doa merupakan alat komunikasi dengan Allah yang dapat memberikan dukungan dalam menghadapi konflik, Doa dapat memberikan ketenangan (Hasan, 2008). Hal ini didukung juga oleh penelitian Hashemi, et, al (2007) yang menemukan bahwa spiritual merupakan strategi paling banyak digunakan orang tua dalam merawat anaknya yang memiliki penyakit kanker. Mendekatkan diri kepada Tuhan bisa menjadi kekuatan yang paling optimal dalam menghadapi masalah. Keyakinan bahwa masalah berasal dari Tuhan dan Allah tidak akan membebani hambanya apabila tidak sesuai kemampuannya merupakan kekuatan terbesar bagi manusia.

#### **b. Social Support for Emotional Reason**

Subyek 2 juga melakukan coping dengan mencari dukungan emosional dari orang lain. Subyek mencari dukungan emosional untuk menguatkan dirinya dengan cara melihat anak yang semangat untuk sembuh dan berjuang melawan kanker ( W2, 9DR ; W2, 9CR ; W2, 17FR ; W2, 11DR ; W2, 11ER ; W2, 11FR).

Menurut Johnson & Johnson (1991) dukungan sosial yang terdiri dari dukungan emosional, penghargaan, instrumental dan informatif dapat menjadikan individu menjadi diperhatikan atau disayang, merasa berharga, dapat berbagi beban, percaya diri mampu melihat peluang dan tumbuh harapannya. Hal ini lah yang membuat subyek mencari dukungan emosi. Dukungan emosi juga bisa membuat subyek lebih semangat lagi dan tergerak untuk selalu mampu menghadapi masalah yang sebenarnya tidak hanya dirinya sendiri tapi ada orang lain yang sama bahkan lebih berat lagi.

### c. Acceptance

Acceptance atau penerimaan, diartikan sebagai adanya sikap untuk menerima kejadian dan peristiwa sebagai suatu kenyataan yang harus dihadapi. Menurut 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 dijalaninya. Penerimaan diri juga memberikan dampak positif bagi tubuh dan pikiran yang kita miliki. Hal ini sejalan dengan Hayes et al, 2006 dalam studi intervensinya menunjukkan bahwa perubahan dalam penerimaan menghasilkan psikologi positif. Hal ini terlihat pada subyek yang menggunakan *acceptance coping* (W2, 18BR ; W2, 18FR).

#### **4. Hambatan dalam Coping**

##### **a. Pikiran negatif**

Pikiran negatif banyak dirasakan oleh subyek pada awal-awal anak terdiagnosa penyakit kanker. Subyek mengira bahwa hidup anaknya tidak diselamatkan dan tidak ada pengobatan yang ditempuh (W2, 3BR ; W2, 13CR). Pikiran-pikiran negatif yang sering kali muncul dapat menyebabkan stres, cemas maupun depresi obsesif. Sumber permasalahan berupa pola pikir yang negatif terhadap diri, lingkungan dan masalah yang dihadapi pada hakekatnya merupakan suatu ancaman bagi keberlangsungan hidup sehingga individu perlu mengantisipasi (Stallard, 2005).

Pikiran-pikiran negatif ini bisa menambah stres yang lain dan menghambat pemilihan strategi untuk menghadapi permasalahan yang dihadapi. Berpikir positif adalah cara yang tepat sebagai faktor pembantu dalam melakukan strategi coping. Peale (1996) dalam Kholida & Alsa 2012, mengemukakan bahwa, perjuangan utama dalam mencapai kedamaian mental adalah usaha untuk mengubah sikap pikiran. Menurutnya, berpikir positif adalah aplikasi langsung yang praktis dari teknik spiritual untuk mengatasi kekalahan dan memenangkan kepercayaan serta menciptakan suasana yang menguntungkan bagi perkembangan hasil yang positif. Sehingga pikiran negatif secara otomatis menjadi penghambat untuk seseorang memilih melakukan strategi coping.

## **b. Kurangnya Informasi**

Informasi merupakan hal penting yang diperlukan oleh orang tua anak penderita kanker. Karena dengan informasi yang didapatkan orang tua bisa menentukan coping yang dilakukan. Subyek mengaku kurang informasi tentang penyakit yang diderita anak sehingga dirinya selalu mendapatkan pikiran-pikiran negatif (W2, 13AR ; W2, 12AR). Dukungan informasi (Informational Support) dukungan informasi berarti memberi solusi pada suatu masalah (House dalam Orford, 1992).

Seperti yang sudah dibahas diatas bahwa informasi merupakan hal yang sangat penting. Coping yang dilakukan oleh subyek R adalah mencari informasi dengan orang lain. Ini membuktikan bahwa jika seseorang kekurangan informasi tentang masalah yang dihadapi bisa menghambat pemilihan dalam coping.

## **5. Faktor Pendukung dalam Coping**

### **a. Keyakinan dalam Diri**

Subyek memiliki keyakinan yang ada dalam dirinya bahwa kanker bisa dilawan dengan pengobatan dan semangat baik dari diri orang tua dan juga anak. Sinergi dari keduanya membuat subyek yakin akan memenangkan perlawanan kanker ini. ( W2, 20GR ; W2, 20CR ). Menurut Lazarus dan Folkman salah satu sumber daya coping yang dikemukakan adalah keyakinan.

Keyakinan yang positif ini memungkinkan seseorang memikirkan strategi terbaik yang akan ditempuhnya.

Selain itu, subyek juga keyakinan positif untuk menjadi pemenang melawan kanker ini ( W2, 1DR ; W2, 1CR) hal ini bisa membuat subyek bisa menambah kemampuan strategi coping yang dilakukan. Passer & Smith (2004) mengemukakan bahwa keyakinan tau pandangan positif merupakan sumber coping yang sangat penting. Seperti keyakinan bahwa segala sesuatu pasti bisa diubah sesuai dengan usaha yang dilakukan.

#### **b. Dukungan Sosial**

Faktor pendukung subyek dalam melakukan coping adalah dukungan dari keluarga yang memberikan dukungan secara materi dan moril (W2, 7IR ; W2, 7AR) subyek didukung secara besar oleh keluarga.

Menurut Taylor (2012) individu yang mendapatkan dukungan sosial akan mengalami stres lebih sedikit saat mereka menghadapi pengalaman yang stresfull dan dapat melakukan coping dengan lebih baik. Bentuk dukungan ini dapat berupa dukungan langsung berupa keuangan atau barang. Selain itu menurut Friedman, 1999 dalam Avia maria dkk) menyatakan bahwa peran keluarga dalma berbagai perilaku dalam berbagai kesehatan, seperti aktivitas fisik, pola-pola nutrisi, dan penggunaan substansi, dimana masing-masing perilaku tersebut memiliki

hubungan yang kuat dengan perkembangan pemeliharaan penyakit kronis seperti kanker sehingga keluarga harus siap bila ada perubahan dalam anggota keluarga yang sakit.

Selain mendapat dukungan dari keluarga, subyek juga mendapatkan dukungan dari orang tua pasien lain, berupa dukungan semangat dan nasihat (W2, 7JR ; W2, 16DR ; W2, 6FR) Menurut Taylor (2012) bahwa dukungan emosional sangat membantu orang tua dalam mengatasi stres karena dukungan emosional yakni memberikan semangat, kehangatan dan pengasuhan yang diberikan oleh orang lain. Hal inilah yang menjadikan dukungan sosial merupakan faktor pendukung seseorang dalam melakukan coping.

## **BAB V**

### **PENUTUP**

#### **A. Kesimpulan**

Subyek I memiliki faktor stres yang berasal dari keluarganya sendiri yakni kondisi anak yang sakit dan terus menurun serta Tidak ada sosok suami, membuat subyek merawat anaknya sendirian. Ditambah lagi, subyek I memiliki faktor stres dari lingkungan yakni saudara yang acuh untuk membantu. Sedangkan subyek R, hanya memiliki faktor stres yang berasal dari keluarganya saja yakni anak yang kondisinya terus menurun dan anak pertama yang tidak mau sekolah.

Coping yang digunakan oleh kedua subyek yakni problem focused coping dan emotional focused coping. Problem focused yang digunakan oleh subyek I dan R yakni Active coping dan seeking social focused coping for instrumental reason. Selain itu subyek R juga menggunakan supporting to something activities. Sedangkan untuk Emotional focused coping yang digunakan oleh subyek I dan R adalah Turning to religion, social support for emotional reason dan accepting. Akan tetapi subyek I menambahkan emotional denial dalam emotional coping ini.

Pemilihan coping stres ini subyek I dan R memiliki faktor pendukung berupa dukungan sosial baik dari keluarga maupun komunitas daerah yang membantu serta adanya keyakinan positif dalam diri. Selain itu, pemilihan coping juga terkendala dengan faktor penghambat, yakni kurangnya informasi

yang dimiliki subyek serta adanya pikiran negatif yang masih mengganggu dan bayangan kesalahan masa lalu dari subyek.

## **B. Saran**

1. Untuk orang tua pasien leukimia di RSSA agar mampu mengurangi stres yang ada dengan melakukan usaha-usaha yang dirasa sudah sesuai dan tepat untuk menanggapi tekanan. Serta orang tua juga bisa menggali potensi yang ada untuk menambah usaha mengurangi tekanan. Baik tekanan dalam diri sendiri maupun lingkungan. Selain itu, antara orang tua pasien satu dengan yang lain harus saling memberi motivasi dan semangat. Sehingga nantinya bisa terus berjuang bersama dengan anak melawan leukimia.
2. Untuk para relawan sahabat anak kanker diharapkan selalu memberikan dukungan dan membantu para orang tua mengurangi tekanan yang ada. Karena dukungan baik dari moril maupun materi sangat dibutuhkan oleh orang tua anak penderita leukimia. Serta informasi yang dibutuhkan terkait berlangsungnya pengobatan leukimia.
3. Untuk penelitian selanjutnya diharapkan untuk menambahkan subyek yang akan diteliti. Sehingga nantinya bisa memberikan perbedaan yang signifikan antara subyek satu dengan yang lain. Serta hasil penelitian bisa lebih baik dan lengkap.

### DaftarPustaka

- Barlett, D. (1998). *Stress: Perspective and Processes*. Philasdelhphia, USA: Open University Press.
- Blonna, R. 2012. *Coping With Stress in a Chanfing World*. New York: The McGraw-Hill Companies.
- Carr, A. 2002. *Positive Psychology*. New York: Brunner-Routledge.
- Creswell, J, W. 2014. *Penelitian Kualitatif & Desain Riset*. Yogyakarta: PustakaPelajar.
- Carver, C. S, Sceiser, M F., & Weintraub, J. K., (1989). *Assesing coping strategies: A theoretically based approach*. *Journal of personality of psychology*, 56, 267-283.
- Diananda, R. 2009. *Panduan Lengkap Mengenal Kanker*. Jogjakarta: Mirza Media Pustaka.
- Greenberg, S, J. 2006. *Comprehensive Stress Management*. New York: The McGraw-Hill Companies.
- Garey & Apritanty. 2013. *Dinamika Resiliensi pada Orang Tua dari Anak yang Meninggal Karena Kanker*. *Jurnal diterbitkan*. Vol 3 no 2.
- Gunarsa, Singgih D. 2008. *Psikologi Perkembangan Anak dan Remaja*. Jakarta: Gunung Mulia,
- Hasan, PBA. 2008. *Pengantar Psikologi Kesehatan Islami*. Jakarta: Rajawali Pers.
- Hayes & Dosheen, C. *Acceptance-based Coping and the Psychological Adjustment of Asian and Caucasian Americans*. *Jurnal diterbitkan*. Volume 6 No 3 hal 186-197.
- Herfiana, S. 2017. *Dampak Fisiologis Kemoterapi pada Anak dengan Leukimia di Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Moewardi*. Naskah Publikasi : Skripsi.
- Hoffbrand AV, Pettit JE, Moss PA. 2005. *Kapita Selekt Hematologi edisi 4*. Jakarta: EGC.
- Maria, V I R, Anita, E D, & Theresia, M D K. 2015. *Gambaran Tingkat Kecemasan pada Ibu yang Anaknya Menderita Leukimia Limfobastik Akut di RSUP Prof DR. R. D. Kandau Manado*. *Jurnal diterbitkan*. Vol 3 no 2.
- McKenzle SB. (1996). *Text book of Hematology second edition*. Baldmore: William & Wilkins.
- Kementrian Kesehatan. 2013. *Riset kesehatan dasar: Badan Penelitian dan Pengembangan Kementrian Kesehatan RI*.
- Kholidah, N., E & Asmadi, A. 2012. *Berpikir Positif untuk Menurunkan Stres Psiklogis*. *Jurnal diterbitkan*. Vol 39 no 1 hal : 67-75.

- Kusumastuti, N A. 2014. *Stres Ibu Tunggal yang Memiliki Anak Autis*. Jurnal diterbitkan. Vol 2 no 7 hal 54 – 60
- Lazarus, R.S, & Folkman, S (1984). *Stres, appraisal, and Coping*. New York, USA: Springer Publishing Company.
- Luh, K & Try, K. 2016. *Gambaran Strategi Coping Anak dengan Leukimia Limfoblastik Akut dalam Menjalani Terapi Pengobatan*. Jurnal Diterbitkan. Vol 3, no 2, 244-260.
- Levianti, M. 2013. *Penerimaan Diri Ibu yang Memiliki Anak Tunanetra*. Jurnal diterbitkan. Vol 11 no 1 hal 39 – 49.
- Lusiyanti & Nurhayati. 2010. *Apoptosis dan Respon Biologi Sel Sebagai Faktor Prognosa Radioterapi Kanker*. Pusat Teknologi keselamatan dan Metrologi Radiasi.
- Maryam, S. 2017. *Strategi Coping: Teori dan Sumber dayanya*. Jurnal diterbitkan. Vol 1 no 2 hal 101 – 107.
- Miwa, P. 2002. *Kekerasan Fisik pada Anak dan Strategi Coping yang Dikembangkan Anak*. Jurnal Diterbitkan. Vol 6 no 1, hal 40-51.
- Moelong, J. 2007. *Metodologi Penelitian Kualitatif Edisi Revisi*. Bandung: Remaja Rosydakarya.
- Mushyama, G B. 2015. *Dukungan Sosial Keluarga pada Anak Penderita Kanker Darah di Yayasan Kasih Anak Kanker Jogja*. Skripsi. (Naskah dipublikasi). Yogyakarta. Jurusan Psikologi dan Bimbingan Fakultas Ilmu Pendidikan Universitas Negeri Yogyakarta.
- Prastowo, A. 2011. *Metode penelitian dalam Perspektif Rancangan Penelitian*. Yogyakarta. Arruz Media.
- Pusdatin. 2015. *Kanker di Indonesia*. Jakarta: Kemenkes RI.
- Ridha, R., Mardhiyah, A., Nur, O, H. 2016. *Gambaran Dampak Kemoterapi pada Anak Menurut Orang Tua Di Rumah Cinta Bandung*. Jurnal diterbitkan. Vol 12 no 2 hal 143-158.
- Rahmalia, S., Maria, A & Ganis, I. 2015. *Pengalaman Ibu dalam Merawat Anak dengan Leukimia*. Jurnal diterbitkan. Hal 1-7.
- Safitri, Y., Binahayati, & Budi, M T. 2017. *Dukungan Sosial Terhadap Orang Tua Anak Penderita Kanker di Yayasan Komunitas Taufan Jakarta Timur*. Jurnal diterbitkan. Vol 4 no 2, Hal : 129-389.
- Safirudin, A. 2015. *Ekspresi Emosi Marah*. Jurnal diterbitkan. Vol 23, no 1 hal 22-30.
- Sari, T C. 2008. *Studi Kasus Mengenai Strategi Coping Stres pada Penderita HIV/AIDS di Yogyakarta*. Skripsi. (Naskah Publikasi). Yogyakarta: Fakultas Psikologi Universitas Sanata Dharma.

- Sarafino, E, P & Smith T, W. 2012. Health Psychology Biopsychosocial Interaction. John Wiley and Sons.
- Stallard, P. (2005). *A Clinician's guide to think good-feel good:using cbt with chlirdren and young people*. West sussex: John Wiley & Sons.
- Sugiyono. 2016. *MetodePenelitian*. Bandung: Alfabeta.
- Taylor, S, E. 2006. Health Psychology. Mc Graw Hill.
- Wahono, D., W & Sudarji, S. 2016. *Coping Stres pada Orang Tua Anak dengan Leukimia Limfositik Akut (ALL)*. Jurnal diterbitkan. Vol 9 no 2 hal 113-124.
- Wati, L., N & Qoyyimah, D., F. 2018. *Tingkat Stres Ibu yang Mempunyai Anak Leukimia di Rumah Cinta Bandung*. Jurnal diterbitkan. Vol 1, hal 69-76.
- Antara Agregasi. (2017, Oktober). Astaga! Penderita Kanker Anak Meningkat 7 Persen, Mayoritas Keluarga Miskin. Diambil dari <http://health.news.com/>.
- Biro Komunikasi & Pelayanan. (2017, Februari). Kementrian Kesehatan Cegah dan Kendalikan Kanker. Diambil dari <http://E:/Kementrian%20Kesehatan%20RepublikIndonesia>.
- Utami Eulis. 2016. Sahabat Anak Kanker Malang bantu Kembalikan Senyum & Keceiaan para Jagoan Pasien Kanker Anak. Diambil dari <http://komunita.id/>.
- WHO. (2008). The global burden of disease 2004 up date. Diperoleh dari <http://www.who.or.id>.
- Risikesdas. 2013
- [www.depkes.co.id](http://www.depkes.co.id).
- Infodatin. Kemenkes. 2017

**LAMPIRAN 1**

Verbatime wawancara

Wawancara 1 (W1)

Subjek 1 (I)

Hari tanggal waktunya

Topik bahasan : Strategi coping stres orang tua anak penderita kanker.

Verbatime	Temuan Fakta
<p>P : Niki, jenengan sampun pirang dinten teng mriki?</p> <p>1. Kulo sampun dinten kamis teng mriki, tapi nggeh ngenten kondisine dereng apik.</p>	
<p>P : Di diagnosane umur pinten?</p> <p>2.</p> <p>a. Nggeh baru baru niki mbak, umur 4,5 tahun jalan .</p> <p>b. niki pas sekolah niku loh jajane aneh-aneh, la larene nggeh seneng mimik teh gelas niku lo mbak, ale-ale. Lah terose jarene niku ale-ale nek disiram teng pisang langsung pisange mateng.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Subyek i didiagnosa menderita kanker pada usia 4,5 tahun. (W1, 2ai)</li> <li>• Subjek i menyukai minuman dan makanan berpengawet. (W1, 2bi)</li> </ul>

<p>P : Niku pas awal jenenan ngertos niku pripun?</p> <p>3.</p> <p>a. Awale niku nggeh larene Cuma pucet, mboten bengkak, mboten pingsan, mboten mimisan, pokoke nggeh cuma badane panas.</p> <p>b. Terus kulo betho teng puskesmas teng mriku di lab diambil sum-sume tapi mboten ketingal. Terus dirujuk maleh teng rumah sakit mriki diulangi maleh diambil sum sume.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Gejala subjek di awali dengan perubahan fisik dan sakit (pucat dan panas). (W1, 3ai)</li> <li>• Orang tua Subjek melakukan pemeriksaan lebih lanjut terkait kesehatannya (merujuk ke puskesmas dan rumah sakit). (W1, 3bi)</li> </ul>
<p>P : Kados pripun rasane jenengan waktu niku?</p> <p>4.</p> <p>a. Lah niku langsung ngertos kulo kaget. Kulo mboten nyongko, lah larene nggeh apik-apik mawon, ealah kok wonten ae penyakit niki.</p> <p>b. Kulo mung usaha seng terbaik, pokok pikiran kulo langsung pokok e piye anakku isok dapet perawatan maksimal.</p> <p>c. Kuloniku kebantu kaleh komunitas</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ibu subjek tidak menyangka bahwa putrinya terkena kanker, karena keadaanya selama ini terlihat sehat. (W1, 4ai)</li> <li>• Orang tua i mengusahakan pengobatan secara maksimal. (W1, 4bi)</li> <li>• Terdapat komunitas yang membantu subjek i dalam berobat. (W1, 4ci)</li> </ul>

<p>kromengan niku loh mbak, dibantu transportasi dan sak sembarange.</p>	
<p>P : Tonggo – tonggo nggeh ngertos buk?</p> <p>5. Nggeh ngertos mbak, tonggo niku katah seng nguataken, nggeh wonten seng ngekei saran ngonten lah mbak.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Banyak tetangga yang memberikan dukungan moril (W1, 5i)</li> </ul>
<p>P : Mantun jenengan ngertos anake didiagnosa niku nopo seng jenengan lakokne?</p> <p>6.</p> <p>a. Kulo mboten mikir panjang mbak, kulo langsung ngikutin sarane rumah sakit, kulo langsung rujuk teng rumah sakit niki,</p> <p>b. seng tak pikirne mung anak kulo saget sembuh, padahal teng puskesmas niku kulo ngamar</p> <p>c. kulo kan sampun teng rumah sakit umum. Lah kuo nggeh langsung manut kaleh dokter, sampun tigang wulan kulo teng mriki niki.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Orang tua sepenuhnya mengikuti saran dokter dan rumah sakit (W1, 6ai)</li> <li>• Prioritas subjek adalah kesembuhan anak (W1, 6bi)</li> <li>• Selama tiga bulan subjek merawat anaknya dan patuh pada dokter (W1, 6ci)</li> </ul>
<p>P : Pernah sumpek nopo buk pas masa perawatan e niku?</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Subjek merasa kesulitan karena tidak memahami mekanisme BPJS.</li> </ul>

<p>7.</p> <p>a. Walah mbak gak sumpek maneh, kulo bingung lah yak nopo kulo mboten ngertos nek BPJS niku kudu diperpanjang. saat niku anake wes harus di masukne teng kamar.</p> <p>b. Langsung kulo ngambil seng umum, mboten lewat BPJS, nggeh habis 10 juta niku pas awal-awal.</p> <p>c. Tapi mboten nopo-nopo mbak seng penting gae anak.</p> <p>d. Wonten maleh pas kulo awal masuk niku sak derenge puasa sampek lebaran h-3 kulo baru wangsul. Nah niki sampek larene masuk teng ruang HCU niku 3 dinten.</p> <p>e. Dadi kulo waktu niku mung pasrah usaha kulo maksimalken, dan niku pas ramadhan, rasane kulo mung isok dungo tok mbak</p>	<p>(W1, 7ai)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Subjek memutuskan menggunakan biaya sendiri pada awal pengobatan. (W1, 7bi)</li> <li>• Subjek memprioritaskan anak (W1, 7ci)</li> <li>• Subjek anaknya pernah masuk HCU 3 hari (W1, 7di)</li> <li>• Orang tua subjek melakukan usaha secara spiritual (doa, ibadah). (W1, 7ei)</li> </ul>
<p>P : Lah niku jenengan langsung golek info nopo sampun ngertos kanker niku opo?</p> <p>8.</p> <p>a. Kulo ngertose Cuma kanker niku</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Subyek hanya tau penyakit itu bahaya, dan pengobatannya diketahui setelah anaknya menjalani. (W1, 8ai)</li> </ul>

<p>penyakit seng bahaya. Tapi pengobatan-pengobatan seng lebih lanjut kulo mboten ngertos. Tapi lambat laun kulo ngerti.</p> <p>b. Kulo niku bingung-bingung dewe mbak. Teng mriki mboten gadah sopo-sopo.</p> <p>c. Namun keluarga dateng suami kulo. Kulo kan asline semarang.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Subjek bingung sendiri karena tidak ada saudara dan suami (W1, 8bi)</li> <li>• Ada saudara suami dan subjek disini merantau (W1, 8ci)</li> </ul>
<p>P : selama perawatan jenengan piyambakan Nopo kalah saudara-saudara suami?</p> <p>9.</p> <p>a. Mboten mbak, malah seng mbantu niku tonggo-tonggo, terus KPK niku, komunitas ngoten lo mbak,</p> <p>b. saudara suami niku malah ngadoh, nggeh wonten tapi namung setunggal seng kadang jenguk.</p> <p>c. Halah mbak kulo mboten ngertos wes, kulo kan seng penting anak mbak.</p> <p>d. Tapi terkadang nggeh nelongso nek inget kulo niku tumut suami, tapi kok malah ditinggal.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Subjek dibantu tetangga dan komunitas (W1, 9ai)</li> <li>• Subjek dibantu satu saudara, yang lain menjauh (W1, 9bi)</li> <li>• Subjek memprioritaskan anak (W1, 9ci)</li> <li>• Subjek merasa merana karena suami (W1, 9di)</li> </ul>

<p>P : ngapunten sanget buk, suami jenengan teng pundi?</p> <p>10.</p> <p>a. Niku mbak, bapake teng jakarta, mboten wangsul, sampun 2 tahun niki mboten wonten kabar. Nomere dipateni mboten saget dihubungni.</p> <p>b. lah seng niki kulo meteng 3 wulan sampun ditinggal bapake. Sampek sak niki nggeh lare i niki mboten ngertos bapake.</p> <p>c. Kulo kan asline semarang mbak kulo teng malang tumut suami, nek dipikir yo kok nelongso banget.</p> <p>d. Tapi kulo kudu kaut berjuang gae lare loro niki. Kakake kalah adike.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Suami subjek merantau sudah dua tahun dan tidak bisa dihubungi (W1, 10ai)</li> <li>• Anak subjek ditinggal ayahnya ketika 3 bulan usia kandungan. (W1, 10bi)</li> <li>• Subjek merana karena ikut sumai dan harus merantau (W1, 10ci)</li> <li>• Subjek harus bangkit berjuang untuk kedua anak (W1, 10di)</li> </ul>
<p>P: Niki nek kakak sampun mlebet sekolah lak piyambakan teng rumah?</p> <p>11.</p> <p>a. Hehehehe, nggeh mbak, piyambakan. Tapi kulo</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Subjek menitipkan anak pertama ke saudara agar tidak sendirian, (W1, 11ai)</li> <li>• Subjek membawa anak pertama sebagai penenang adiknya rewel (W1,</li> </ul>

<p>biasane titipaken teng dulur kulo. Kulo nggeh mboten penak nek terus terusan nitipne teng budene.</p> <p>b. Tapi sak niki kulo beto terus kakak e nek adike niki kemo. Adike mboten purun diobati nek mboten wonten kakake. Kulo selalu ngajak kakake teng rumah sakit kadang nggeh bolos teng sekolah. Tapi kulo wedi nek seng niki dapet peringatan dateng sekolahan sering gak masuk wedi nek gak naik kelas mbak.</p> <p>c. Kadang nek adike niki nangis kulo panggil kakak e nggeh langsung meneng, nek di IT niku nggeh kudu wonten kakake.</p>	<p>11bi)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Ketika adik kemo harus ada kakaknya (W1, 11ci)</li> </ul>
<p>P : jenengan luar biasa buk, terus rahasia nopo jenengan saget menghadapi buk?</p> <p>12.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Subjek menyadari adanya cobaan (W1, 12ai)</li> <li>• Subjek menerima permasalahan</li> </ul>

<p>a. Kadang kulo nggeh mikir nopoo kok kulo dapet cubo koyok ngene iki.</p> <p>b. Tapi kulo yakin nek gusti Allah niku sayang teng kulo. Kulo diajari sabar ikhlas. Kulo mung saget dungo nyuwun teng gusti, kulo di lancarkan dalam, kulo dikasih kekuatan saget ngelakoni kabeh niki.</p> <p>C. Alhamdulillah kulo kepetuk katah wong apik-apik seng bantu kulo.</p>	<p>secara positif (W1, 12bi)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Subjek mendapat dukungan dari luar (W1, 12ci)</li> </ul>
<p>P : jenengan pernah marah nopo emosi mboten buk kaleh anake jenengan?</p> <p>13.</p> <p>a. kulo kadang cuma nuturi larene, nek mboten purun maem engkok gak sembu-sembuh, nggak saget mantuk, kulo mung sanjang niku.</p> <p>b. Kulo kadang nggeh ngersulo kaleh larene, kok untunge larene paham.</p> <p>c. Nopo nggeh mbak kadang niku kulo mung saget meneng</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Subjek hanya memberi pengertian kepada anak yang sakit ( W1, 13ai)</li> <li>• Subjek terbiasa mengeluh ke anak (W1, 13bi)</li> <li>• Subyek lebih memilih diam dalam menghadapi masalah (W1, 13ci)</li> <li>• Subyek hanya menyimpan marah dalam hati (W1, 13di)</li> <li>• Subyek tidak mudah marah (W1, 13ei)</li> </ul>

<p>mawon nek wonten seng nggak cocok kaleh kulo,</p> <p>d. kulo mendem nang ati mbak, mboten saget ngamuk nopo nyengak-nyengak.</p> <p>e. kulo niku tiyange mboten saget marah.</p>	
<p>P : la nek kaleh kakak e jenengan pripun? Nggeh mboten saget ngamuk?</p> <p>14.</p> <p>a. Kulo nek kaleh kakak e nggeh mboten saget ngamuk, tapi kadang kulo tegesi nek mulai nakal. Kulo mboten pilih-pilih kaleh anak. Tapi yak nopo lah adike niki sakit kadang nek kulo sampun pegel ngingetne kakak e yo kulo radi kerasi.</p> <p>b. Kadang nek kulo sumpek niku nggeh ngomong teng kakak e nek ngeten “ le ibuk niki kesel, capek awak, gendong adek, mbok ya</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Subjek tidak membedakan anak, tapi lebih tegas pada anak pertama karena adik sakit (W1, 14ai)</li> <li>• Subjek terbiasa mengeluh ke anak (W1, 14bi)</li> <li>• Subjek merasa lega setelah mengeluh ke anak. (W1, 14ci)</li> <li>• Anak pertama subjek pengertian (W1, 14di)</li> <li>• Subjek berpikir positif terhadap Tuhan (W1, 14ei)</li> </ul>

<p>samean iku ngerti” Cuma ngoten mbak.</p> <p>c. Radi lego ngoten loh mbak nek disambane kaleh wong. Tapi kulo mung saget sambat kaleh anak.</p> <p>d. Kakae niki untunge nggeh ngertos, nek wayah e ngemong adike nggeh di emong, dolanan ngoten yo kaleh adike mboten pernah ninggal adike.</p> <p>e. Kulo besyukur di paringi yogo kaleh gusti niki seng pengertian kaleh kondisi.</p>	
<p>P : Wonten bedane mboten buk ketika sebelum adek niki sakit kaleh sak niki?</p> <p>15.</p> <p>a. Wonten mbak, katah. Biyen larene niki aktif lari-lari, ceria sak niki luweh seneng diem, murung mpun boten koyok dulu.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Anak subjek mengalami perubahan mood (W1, 15ai)</li> <li>• Karena sakit, anak subjek sekolah Tk dan terlambat masuk SD (W1, 15bi)</li> <li>• Kesembuhan anak adalah prioritas subjek (W1, 15ci)</li> </ul>

<p>b. Dulu kan dia sempet masuk sekolah mbak, tapi nggeh mandeg, mustine sakniki sampun kelas setunggal. Tapi nggeh ngoten mandeg.</p> <p>c. Mboten nopo-nopo sembuh disek. Sekolah saget keru.</p>	
<p>P : nek jenengan priipun perubahan seng dirasakne, maksude sumpek e niku?</p> <p>16.</p> <p>a. Nek e kulo nopo yo mbak.. hehe nek biyen pas dereng niki sakit, kulo mung mikir kebutuhan sehari-hari, kegiatane nggeh cuma masak, dolan teng tonggo, dolanan kaleh anak-anak.</p> <p>b. Seng dirasakne paling bingung nek wayahe bayar nopo utowo nopo. Kulo mboten pati sumpek mbak sak derengae niki sakit nggeh biasa mawon. Seng penting dulu iku keluarga cukup,</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Sumber stres subjek berubah sebelum anak sakit dan sesudah (W1, 16ai)</li> <li>• Stres subjek sebelum anak sakit hanya kebutuhan sehari-hari (W1, 16bi)</li> <li>• Subjek sempet syok dan tertekan karena sika saudarannya menghindar (W1, 16ci)</li> <li>• Subjek sempat merana karena suami tidak bisa dihubungi (W1, 16di)</li> <li>• Subjek bertambah kaget karena kondisi awal anak yang kritis (W1, 16ei)</li> <li>• Subjek kuat karena anak (W1, 16fi)</li> <li>• Subjek terbantu dengan komunitas di daerah (W1, 16gi)</li> </ul>

<p>seng di maem enek, sampun ngoten mawon.</p> <p>c. Lah nek sak niki mbak rasane koyok gusti Allah niku ngetokne kabeh pas kulo kene cobaan niki. Pundi dulur seng apik, pundi seng ngedukung, niku seng gae kulo syok pas ngerti sedanten.</p> <p>d. Nelongso nemen kulo. Kulo mboten saget ngubungi bapak, kulo bingung kulo kudu ngomong teng sinten,</p> <p>e. pas awal meniko arek ora po po kok langsung dirujuk kok nang HCU,</p> <p>f. ya itu yang kuatkan saya anak-anak saya.</p> <p>g. Anak-anak komunitas itu ya Allah mereka buaik-buaik.</p>	
<p>P : terose jenengan pripun nek ngancani adek teng ruang tindakan niku kan kesakitan nggeh?</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Subjek memiliki sifat tidak tegaan, berharap dia yang sakit (W1, 17ai)</li> <li>• Subjek ingin menggantikan anaknya</li> </ul>

<p>17.</p> <p>a. Nggeh, kulo nggeh mboten tego, mending kulo mbak seng sakit.</p> <p>b. Kulo rasane pengen ngganteni. Kudu melok nangis tapi kulo empet, kulo nek pas waktu niki di IT disuntik ngoten lo mbak,. rasane kulo pengen ganteni. Hehe tapi mboten saget e hehe.</p> <p>c. Padahal kulo wonge niku mboten tegoan. Tapi kulo berusaha kuat nek waktu ngoten niku.</p> <p>d. Kulo mboten oleh down, kulo selalu nguataken awak. Mben anake kulo nggeh kuat.</p>	<p>yang sakit (W1, 17bi)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Subjek berusaha kuat walaupun aslinya tidak tega (W1, 17ci)</li> <li>• Subjek berusaha kuat agar anak juga kuat (W1, 17di)</li> </ul>
<p>P : lah wonten nopo mboten kesusahan ketika pengobatan teng RSSA niki?</p> <p>18.</p> <p>a. Kesusahan nopo ya mbak, kulo seng garai nelongso</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Subjek merana ketika merawat anak sendirian karena tidak bisa istirahat (W1, 18ai)</li> <li>• Subjek selalu menyuruh anak pertama mengurus segala sesuatu</li> </ul>

<p>niku kulo kan piyambakan, mboten wonten rewange. Nek kulo butuh istirahat kadang mboten saget, nek dalu ngoten loh mbak.</p> <p>b. Nek dalu kan kakak e yo capek mbak, kulo biasane kengken riwa riwi.</p> <p>c. Nggeh kadang mboten istirahat. Kadang nek ningali seng liyane wonten rewange yo kepingin.</p> <p>d. Eh tapi kulo nggeh mboten ngeluh nemen kadang kulo nggeh ningali wong sebalah nggeh piyambakan mosok kok kulo ngeluh. mboten pantes mbak.</p> <p>e. Nek kulo mpun ngeroso sumpek nopo stres kulo biasane omong-omongan, cerito-cerito kaleh seng liyane.</p> <p>f. Rasane kulo niku plong</p>	<p>(W1, 18bi)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Subjek ingin seperti yang lain bisa gantian istirahat (W1. 18ci)</li> <li>• Subjek tidak mengeluh karena ada kondisi yang sama (W1, 18di)</li> <li>• Subjek mengurangi tekanan dengan bercerita pada orang yang kondisinya sama (W1, 18ei)</li> <li>• Subjek bisa lega setelah bercerita masalahnya (W1, 18fi)</li> </ul>
---	--

<p>ngoten mbak nek sampun cerito teng tiyang koyk kaleh jenengan ngeten niki.</p>	
<p>P : hehehe, selain niku nopo maleh buk seng garai pikiran jenengan enteng niku pas wonten masalah mungkin?</p> <p>19.</p> <p>a. Nopo ya mbak... eeeemmm... kulo mboten pernah mikir masalah koyok niku lah mbak.kulo selalu terimo nopo seng terjadi teng kulo mbak.</p> <p>b. nek ngeluh yo wes gak saget ngeluh sampun nopo yo mbak.</p> <p>c. kulo nek wonten cubo saking gusti kulo langsung mikir carane pripun kulo saget lulus dateng ujian seng teng kulo.</p> <p>d. Kulo mung yakin katah tiyang seng bakal bantu.</p> <p>e. Kulo selalu yakin seng penting kulo usaha seng terbaik gae</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Subjek menerima setiap masalah yang datang dan masalah bukan hal berat (W1, 19ai)</li> <li>• Subjek sudah tidak bisa mengeluh (W1, 19bi)</li> <li>• Subjek memikirkan solusi ketika ada masalah yang datang (W1, 19ci)</li> <li>• Subjek percaya selalu adanya dukungan (W1, 19di)</li> <li>• Subjek memprioritaskan anak (W1, 19ei)</li> <li>• Anak adalah penguat subjek (W1, 19fi)</li> </ul>

<p>anak.</p> <p>f. Anak kulo seneng kulo nggeh seneng. Mpun ngoten mawon.</p> <p>Niku seng garai kulo kuat.</p>	
<p>P : Pernah nyesel mboten buk dengan masa lalu ?</p> <p>20.</p> <p>a. Nek diarani nyesel nggeh nyesel mbak, nopoo kok kulo mboten pernah ngertos penyakit niki. Anak kulo kok mboten kulo larang nek maem-maem jajan seng aneh aneh.</p> <p>b. Kulo kok kadang ngeroso kuloniku mboten ngertos nopo-nopo.</p> <p>c. Sak niki sampun kejadian, dadi nek kakak e tumbas jajan kulo langsung tangkleti maem nopo. Kulo koyok trauma ngoten lo mbak.</p> <p>d. nek seng biyen-biyen nggeh mboten usah diinget-inget.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Subjek menyesal dengan masa lalu (W1, 20ai)</li> <li>• Subjek merasa kurang informasi (W1, 20bi)</li> <li>• Subjek trauma dan memprotek anak pertama terhadap makanan (W1, 20ci)</li> <li>• Subjek mencoba melupakan masa lalu (W1, 20di)</li> </ul>

<p>Cukup diambil pelajarane mbak.</p>	
<p>P : Sak derenge sakit niki jenengan pekerjaane nopo?</p> <p>21.</p> <p>a. kulo dereng wonten pekerjaan mbak, kan kulo taseh dikirimi kaleh bapake seng teng jakarta, dadi kulo mung njogo anak.</p> <p>b. Tapi pas niki umur TK kulo sampun kepikiran bade usaha, eh dodol nopo utowo nopo mbak. Tapi kedisikan niki sakit koyok ngeten, mboten saget ditinggal.</p> <p>c. Kulo was-was mbak nek ninggal niki piyambakan teng omah. Lah penyakite ngoten kadang mendadak kejang, nopo kadang rewel mboten purun ditinggal. Nek kulo dodolan teng sekolah nopo keliling terus ngajak ngunu mboten saget mbak, larena mboten kepek capek. Nek capek kedik langsung panas wedi fatal.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Subjek dulu tidak bekerja (W1, 21ai)</li> <li>• Subjek merencanakan kerja tapi anak sakit parah (W1, 21bi)</li> <li>• Perasaan khawatir subjek menghalangi untuk bekerja (W1, 21ci)</li> <li>• Subjek merasa susah dengan penyakit anak (W1, 21di)</li> <li>• Subjek ingin memenuhi kebutuhannya sendiri (W1, 21ei)</li> <li>• Subjek percaya Tuhan akan memebals kebaikan orang-orang yang membantunya (W1, 21fi)</li> <li>• Subjek fokus pada anak (W1, 21gi)</li> </ul>

<p>d. Arek cilik kenek penyakit ngoten niki seng susah nggak cuman areke mbak, kulo nggeh melu susah. Sampek kadang kulo niku sungkan, kulo diparingi bantuan terus.</p> <p>e. Kulo kan nggeh kepingin mandiri tapi kondisi dan situasi mboten ndukung.</p> <p>f. Kulo mung bingung ngoten mbak balesi lare-lare komunitas. Kulo mung nyuwun teng gusti mugi-mugi sedanten gusti Allah seng bales.</p> <p>g. Kulo sakniki bakal fokus ngancani anak kulo berjuang ngelawan penyakit niki.</p>	
<p>P : apa harapan dan keinginan jengenan buk?</p> <p>22.</p> <p>a. (mengusap air mata merenung lama ) , jare doktere niku anak bakal dinyatakne sembuh nek sampun umur 18 tahun.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Anak subjek bisa dinyatakan sembuh ketika sudah lebih 18 tahun (W1, 22ai)</li> <li>• Subjek berharap anaknya bisa berjuang (W1, 22bi)</li> <li>• Subjek mulai ragu dengan kondisi saat ini (W1, 22ci)</li> </ul>

<p>b. kulo kepingin anake kulo kados jenengan mbak, saget kuliah. Kulo niku mesti nanges ngoten mba nek kepikiran. Kulo pengen anak kulo saget ngeten loh saget kuliah berjuang.</p> <p>c. Kulo kadang antara yakin gak yakin saget ngelampahi perjuangan niki.</p> <p>d. Tapi perjuangan nggeh kudu di lakoni. Semoga larene kuat. Kulo bakal berjuang sak sagete kulo mbak.</p> <p>e. setidake kulo sampun ngekei seng terbaik kangge larene.</p> <p>f. Wes kulo sampun pasrah nek misal nopo utowo nopo terjadi.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Subjek merasa kuat untuk berjuang karena anak (W1, 22di)</li> <li>• Subjek memberikan usaha yang terbaik (W1, 22ei)</li> <li>• Subjek sudah siap dengan keadaan yang akan datang (W1, 22fi)</li> </ul>
---	---

**LAMPIRAN 2**

Verbatime wawancara

Wawancara 1 (W1)

Subjek 1 (I)

Sabtu, 23 Juli 2018

Topik bahasan : Coping Stres Orang Tua Anak Penderita Kanker.

Verbatime	Observasi
<p>P : Niki, jenengan sampun pirang dinten teng mriki?</p> <p>3. Kulo sampun dinten kamsis teng mriki, tapi nggeh ngenten kondisine dereng apik.</p>	<p>Dengan tatapan yang sedih dan melihat anaknya yang sedang bermain.</p>
<p>P : Di diagnosane umur pinten?</p> <p>4.</p> <p>c. Nggeh baru baru niki mbak, umur 4,5 tahun jalan .</p> <p>d. Niku larene sueneng mimik minuman manis niku loh mbak kadang jajan seng gak genah.</p>	
<p>P : Niku pas awal jenenan ngertos niku pripun?</p> <p>3.</p> <p>c. Awale niku nggeh larene Cuma pucet,</p>	

<p>mboten bengkak, mboten pingsan, mboten mimisan, pokoke nggeh cuma badane panas.</p> <p>d. Terus kulo betho teng puskesmas teng mriku di lab diambil sum-sume tapi mboten ketingal. Terus dirujuk maleh teng rumah sakit mriki diulangi maleh diambil sum sume.</p>	
<p>P : Kados priapun rasane jenengan waktu niku?</p> <p>4.</p> <p>d. Lah niku langsung ngertos kulo kaget. Kulo mboten nyongko, lah larene nggeh apik-apik mawon, ealah kok wonten ae penyakit niki.</p> <p>e. Kulo mung usaha seng terbaik, pokok pikiran kulo langsung pokok e piye anakku isok dapet perawatan maksimal.</p> <p>f. Kuloniku kebantu kaleh komunitas kromengan niku loh mbak, dibantu transportasi dan sak sembarange.</p>	<p>(Mengelus dada ) dan mengingat awal anak didiagnosa ditambah nada yang sedih. Subyek menjelaskan dengan tangan yang ikut bergerak.</p>
<p>P : Tonggo – tonggo nggeh ngertos buk?</p> <p>5. Nggeh ngertos mbak, tonggo niku katah seng nguataken, nggeh wonten seng ngekei saran ngonten lah mbak.</p>	

<p>P : Mantun jenengan ngertos anake didiagnosa niku nopo seng jenengan lakokne?</p> <p>6.</p> <p>d. Kulo mboten mikir panjang mbak, kulo langsung ngikutin sarane rumah sakit, kulo langsung rujuk teng rumah sakit niki,</p> <p>e. seng tak pikirne mung anak kulo saget sembuh, padahal teng puskesmas niku kulo ngamar</p> <p>f. kulo kan sampun teng rumah sakit umum. Lah kulo nggeh langsung manut kaleh dokter, sampun tigang wulan kulo teng mriki niki.</p>	
<p>P : Pernah sumpek nopo buk pas masa perawatan e niku?</p> <p>7.</p> <p>b. Walah mbak gak sumpek maneh, kulo bingung lah yak nopo kulo mboten ngertos nek BPJS niku kudu diperpanjang. saat niku anake wes harus di masukne teng kamar.</p> <p>f. Langsung kulo ngambil seng umum, mboten lewat BPJS, nggeh habis 10 juta</p>	<p>Nada agak meninggi menjelaskan dengan gamblang ketidaktahuan subyek tentang BPJS</p>

<p>niku pas awal-awal.</p> <p>g. Tapi mboten nopo-nopo mbak seng penting gae anak.</p> <p>h. Wonten maleh pas kulo awal masuk niku sak derenge puasa sampek lebaran h-3 kulo baru wangsul. Nah niki sampek larene masuk teng ruang HCU niku 3 dinten.</p> <p>i. Dadi kulo waktu niku mung pasrah usaha kulo maksimalen, dan niku pas ramadhan, rasane kulo mung isok dungo tok mbak</p>	<p>Nada semakin hilang subyek mulai mengusap air mata. Sambil melihat ke arah ruang HCU.</p>
<p>P : Lah niku jenengan langsung golek info nopo sampun ngertos kanker niku opo?</p> <p>11.</p> <p>d. Kulo ngertose Cuma kanker niku penyakit seng bahaya. Tapi pengobatan-pengobatan seng lebih lanjut kulo mboten ngertos. Tapi lambat laun kulo ngerti.</p> <p>e. Kulo niku bingung-bingung dewe mbak. Teng mriki mboten gadah sopo-sopo.</p> <p>f. Namun keluarga dateng suami kulo. Kulo kan asline semarang.</p>	<p>Subyek sedikit menangis ketika itu anak sedang menghampiri subyek, subyek merangkul anaknya sembari terus bercerita.</p>

<p>P : selama perawatan jenengan piyambakan Nopo kaleh saudara-saudara suami?</p> <p>12.</p> <p>b. Mboten mbak, malah seng mbantu niku tonggo-tonggo, terus KPK niku, komunitas ngoten lo mbak,</p> <p>e. saudara suami niku malah ngadoh, nggeh wonten tapi namung setunggal seng kadang jenguk.</p> <p>f. Halah mbak kulo mboten ngertos wes, kulo kan seng penting anak mbak.</p> <p>g. Tapi terkadang nggeh nelongso nek inget kulo niku tumut suami, tapi kok malah ditinggal.</p>	<p>Subyek mulai menjawab dengan tenang karena menceritakan dukungan orang lain yang datang membantu. (sambil mengusap air mata)</p>
<p>P : ngapunten sanget buk, suami jenengan teng pundi?</p> <p>13.</p> <p>b. Niku mbak, bapake teng jakarta, mboten wangsul, sampun 2 tahun niki mboten wonten kabar. Nomere dipateni mboten saget dihubungi.</p> <p>e. lah seng niki kulo meteng 3 wulan sampun ditinggal bapake. Sampek sak niki nggeh lare i niki</p>	<p>Subyek adalah orang yang informatif dan tidak malu memberitahukan tentang masalah keluarga yang rumit.</p>

<p>mboten ngertos bapake.</p> <p>f. Kulo kan asline semarang mbak kulo teng malang tumut suami, nek dipikir yo kok nelongso banget.</p> <p>g. Tapi kulo kudu kaut berjuang gae lare loro niki. Kakake kaleh adike.</p>	
<p>P: Niki nek kakak sampun mlebet sekolah lak piyambakan teng rumah?</p> <p>11.</p> <p>d. Hehehehe, nggeh mbak, piyambakan. Tapi kulo biasane titipaken teng dulur kulo. Kulo nggeh mboten penak nek terus terusan nitipne teng budene.</p> <p>e. Tapi sak niki kulo beto terus kakak e nek adike niki kemo. Adike mboten purun diobati nek mboten wonten kakake. Kulo selalu ngajak kakake teng rumah sakit kadang nggeh bolos teng sekolah. Tapi kulo wedi nek seng niki dapet peringatan dateng</p>	

<p>sekolahan sering gak masuk wedi nek gak naik kelas mbak.</p> <p>f. Kadang nek adike niki nangis kulo panggil kakak e nggeh langsung meneng, nek di IT niku nggeh kudu wonten kakake.</p>	
<p>P : jenengan luar biasa buk, terus rahasia nopo jenengan saget menghadapi buk?</p> <p>12.</p> <p>a. Kadang kulo nggeh mikir nopoo kok kulo dapet cubo koyok ngene iki.</p> <p>b. Tapi kulo yakin nek gusti Allah niku sayang teng kulo. Kulo diajari sabar ikhlas. Kulo mung saget duno nyuwun teng gusti, kulo di lancarkan dalam, kulo dikasih kekuatan saget ngelakoni kabeh niki.</p> <p>C. Alhamdulillah kulo kepetuk katah wong apik-apik seng bantu kulo.</p>	<p>Sambil kembali meneteskan ari mata, pandangan lebih kedalam dan sesekali menunduk melihat kebawah dengan terus merangkul anaknya yang sakit</p> <p>(Sambil tersenyum)</p>
<p>P : jenengan pernah marah nopo emosi mboten buk kaleh anake jenengan?</p> <p>13.</p> <p>a. kulo kadang cuma nuturi larene, nek mboten purun maem engkok gak sembu-semboh, nggak</p>	<p>Sambil mengelus-ngelus anak pertama yang duduk disampingnya sedang</p>

<p>saget mantuk, kulo mung sanjang niku.</p> <p>b. Kulo kadang nggeh ngersulo kaleh larene, kok untunge larene paham.</p> <p>c. Nopo nggeh mbak kadang niku kulo mung saget meneng mawon nek wonten seng nggak cocok kaleh kulo,</p> <p>d. kulo mendem nang ati mbak, mboten saget ngamuk nopo nyengak-nyengak.</p> <p>e. kulo niku tiyange mboten saget marah.</p>	<p>bermain HP</p>
<p>P : la nek kaleh kakak e jenengan pripun? Nggeh mboten saget ngamuk?</p> <p>14.</p> <p>f. Kulo nek kaleh kakak e nggeh mboten saget ngamuk, tapi kadang kulo tegesi nek mulai nakal. Kulo mboten pilih-pilih kaleh anak. Tapi yak nopo lah adike niki sakit kadang nek kulo sampun pegel ngingetne kakak e yo kulo radi kerasi.</p> <p>g. Kadang nek kulo sumpek niku nggeh ngomong teng kakak e nek ngeten “ le ibuk niki kesel, capek</p>	<p>(sambil mengusapi air mata)</p>

<p>awak, gendong adek, mbok ya samean iku ngerti” Cuma ngoten mbak.</p> <p>h. Radi lego ngoten loh mbak nek disambane kaleh wong. Tapi kulo mung saget sambat kaleh anak.</p> <p>i. Kakae niki untunge nggeh ngertos, nek wayah e ngemong adike nggeh di emong, dolanan ngoten yo kaleh adike mboten pernah ninggal adike.</p> <p>j. Kulo besyukur di paringi yogo kaleh gusti niki seng pengertian kaleh kondisi.</p>	
<p>P : Wonten bedane mboten buk ketika sebelum adek niki sakit kaleh sak niki?</p> <p>16.</p> <p>d. Wonten mbak, katah. Biyen larene niki aktif lari-lari, ceria sak niki luweh seneng diem, murung mpun boten koyok dulu.</p> <p>e. Dulu kan dia sempet masuk</p>	<p>Subyek terlihat bahagia ketika menceritakan masa lalu anak maih sehat.</p>

<p>sekolah mbak, tapi nggeh mandeg, mustine sakniki sampun kelas setunggal. Tapi nggeh ngoten mandeg.</p> <p>f. Mboten nopo-nopo sembuh disek. Sekolah saget keru.</p>	
<p>P : nek jenengan pripun perubahan seng dirasakne, maksude sumpek e niku?</p> <p>16.</p> <p>h. Nek e kulo nopo yo mbak.. hehe nek biyen pas dereng niki sakit, kulo mung mikir kebutuhan sehari-hari, kegiatane nggeh cuma masak, dolan teng tonggo, dolanan kaleh anak-anak.</p> <p>i. Seng dirasakne paling bingung nek wayahe bayar nopo utowo nopo. Kulo mboten pati sumpek mbak sak derengae niki sakit nggeh biasa mawon. Seng penting dulu iku keluarga cukup, seng di maem enek, sampun ngoten mawon.</p> <p>j. Lah nek sak niki mbak rasane</p>	<p>(Subyek mulai meneteskan air mata)</p> <p>Terlihat disini bahwa subyek sangat mengingat dan seolah ingin kembali pada masa lalu.</p>

<p>koyok gusti Allah niku ngetokne kabeh pas kulo kene cobaan niki.</p> <p>Pundi dulur seng apik, pundi seng ngedukung, niku seng gae kulo syok pas ngerti sedanten.</p> <p>k. Nelongso nemen kulo. Kulo mboten saget ngubungi bapake, kulo bingung kulo kudu ngomong teng sinten,</p> <p>l. pas awal meniko arek ora po po kok langsung dirujuk kok nang HCU,</p> <p>m. ya itu yang kuatkan saya anak-anak saya.</p> <p>n. Anak-anak komunitas itu ya Allah mereka buaik-buaik.</p>	<p>Ketika subyek membahas suami, nada subyek tinggi dan masih ada kegeraman yang mendalam dari nada bicaranya.</p>
<p>P : terose jenengan pripun nek ngancani adek teng ruang tindakan niku kan kesakitan nggeh?</p> <p>17.</p> <p>e. Nggeh, kulo nggeh mboten tego, mending kulo mbak seng sakit.</p> <p>f. Kulo rasane pengen ngganteni. Kudu melok nangis tapi kulo empet, kulo nek pas waktu niki</p>	<p>Dengan nada agak meninggi dan menunjuk-nunjuk diri agar lebih baik dia saja yang sakit. Subyek bercerita dengan memperagakan atau</p>

<p>di IT disuntik ngoten lo mbak,. rasane kulo pengen ganti. Hehe tapi mboten saget e hehe.</p> <p>g. Padahal kulo wonge niku mboten tegoan. Tapi kulo berusaha kuat nek waktu ngoten niku.</p> <p>h. Kulo mboten oleh down, kulo selalu nguataken awak. Mben anake kulo nggeh kuat.</p>	<p>menunjukkan bagian mana saja yang diberikan perlakuan</p> <p>(nada bersemangat) penuh keyakinan dan selalu menatap ke anak</p>
<p>P : lah wonten nopo mboten kesusahan ketika pengobatan teng RSSA niki?</p> <p>23.</p> <p>g. Kesusahan nopo ya mbak, kulo seng garai nelongso niku kulo kan piyambakan, mboten wonten rewange. Nek kulo butuh istirahat kadang mboten saget, nek dalu ngoten loh mbak.</p> <p>h. Nek dalu kan kakak e yo capek mbak, kulo biasane kengken riwa riwi.</p> <p>i. Nggeh kadang mboten istirahat. Kadang nek ningali seng liyane wonten rewange yo kepingin.</p>	

<p>j. Eh tapi kulo nggeh mboten ngeluh nemen kadang kulo nggeh ningali wong sebalah nggeh piyambakan mosok kok kulo ngeluh. mboten pantes mbak.</p> <p>k. Nek kulo mpun ngeroso sumpek nopo stres kulo biasane omong-omongan, cerito-cerito kaleh seng liyane.</p> <p>l. Rasane kulo niku plong ngoten mbak nek sampun cerito teng tiyang koyk kaleh jenengan ngeten niki.</p>	
<p>P : hehehe, selain niku nopo maleh buk seng garai pikiran jenengan enteng niku pas wonten masalah mungkin?</p> <p>24.</p> <p>c. Nopo ya mbak... eeeemmm... kulo mboten pernah mikir masalah koyok niku lah mbak.kulo selalu terimo nopo seng terjadi teng kulo mbak.</p> <p>d. nek ngeluh yo wes gak saget</p>	

<p>ngeluh sampun nopo yo mbak.</p> <p>c. kulo nek wonten cubo saking gusti kulo langsung mikir carane pripun kulo saget lulus dateng ujian seng teng kulo.</p> <p>d. Kulo mung yakin katah tiyang seng bakal bantu.</p> <p>e. Kulo selalu yakin seng penting kulo usaha seng terbaik gae anak.</p> <p>f. Anak kulo seneng kulo nggeh seneng. Mpun ngoten mawon. Niku seng garai kulo kuat.</p>	
<p>P : Pernah nyesel mboten buk dengan masa lalu ?</p> <p>25.</p> <p>e. Nek diarani nyesel nggeh nyesel mbak, nopoo kok kulo mboten pernah ngertos penyakit niki. Anak kulo kok mboten kulo larang nek maem-maem jajan seng aneh aneh.</p> <p>f. Kulo kok kadang ngeroso kuloniku mboten ngertos nopo-nopo.</p>	

<p>g. Sak niki sampun kejadian, dadi nek kakak e tumbas jajan kulo langsung tangkleti maem nopo. Kulo koyok trauma ngoten lo mbak.</p> <p>h. nek seng biyen-biyen nggeh mboten usah diinget-inget. Cukup diambil pelajaran mbak.</p>	
<p>P : Sak derenge sakit niki jenengan pekerjaane nopo?</p> <p>26.</p> <p>h. kulo dereng wonten pekerjaan mbak, kan kulo taseh dikirimi kaleh bapake seng teng jakarta, dadi kulo mung njogo anak.</p> <p>i. Tapi pas niki umur TK kulo sampun kepikiran bade usaha, eh dodol nopo utowo nopo mbak. Tapi kedisikan niki sakit koyok ngeten, mboten saget ditinggal.</p> <p>j. Kulo was-was mbak nek ninggal niki piyambakan teng omah. Lah penyakite ngoten kadang mendadak kejang, nopo kadang rewel mboten</p>	<p>Selama proses ini subyek menjelaskan dengan sangat jelas dan detail tentang bagaimana rencana kedepan yang akan dijalankan, namun kondisi anak yang memang tidak bisa ditinggal.</p>

<p>purun ditinggal. Nek kulo dodolan teng sekolah nopo keliling terus ngajak ngunu mboten saget mbak, larena mboten kenek capek. Nek capek kedik langsung panas wedi fatal.</p> <p>k. Arek cilik kenek penyakit ngoten niki seng susah nggak cuman areke mbak, kulo nggeh melu susah. Sampek kadang kulo niku sungkan, kulo diparingi bantuan terus.</p> <p>l. Kulo kan nggeh kepingin mandiri tapi kondisi dan situasi mboten ndukung.</p> <p>m. Kulo mung bingung ngoten mbak balesi lare-lare komunitas. Kulo mung nyuwun teng gusti mugi-mugi sedanten gusti Allah seng bales.</p> <p>n. Kulo sakniki bakal fokus ngancani anak kulo berjuang ngelawan penyakit niki.</p>	<p>Tiap kali berkata berjuang subyek seolah punya harapan yang jauh kedepan</p>
<p>P : apa harapan dan keinginan jengenan buk?</p> <p>27.</p>	

<p>g. jare doktere niku anak bakal dinyatakan sembuh nek sampun umur 18 tahun.</p> <p>h. kulo kepingin anake kulo kados jenengan mbak, saget kuliah. Kulo niku mesti nanges ngoten mba nek kepikiran. Kulo pengen anak kulo saget ngeten loh saget kuliah berjuang.</p> <p>i. Kulo kadang antara yakin gak yakin saget ngelampahi perjuangan niki.</p> <p>j. Tapi perjuangan nggeh kudu di lakoni. Semoga larene kuat. Kulo bakal berjuang sak sagete kulo mbak.</p> <p>k. setidake kulo sampun ngekei seng terbaik kangge larene.</p> <p>l. Wes kulo sampun pasrah nek misal nopo utowo nopo terjadi.</p>	<p>(Sambil mengusap air mata hingga akhir wawancara subyek tetap menyeka air mata)</p>
--	--

**LAMPIRAN 3**

## Koding Subjek 1

Kode (pemadatan fakta)	Sub Kategori	Kategori	Theme Concept	Theory
Kesembuhan anak adalah prioritas subjek (W1, 15ci)	Kesembuhan anak adalah prioritas utama subjek	Kesembuhan anak sakit adalah prioritas	Problem focused coping	Coping
Prioritas subjek adalah kesembuhan anak (W1, 6bi)				
Subjek memprioritaskan anak sakit (W1, 9ci)	Anak sakit adalah prioritas subjek			
Subjek fokus pada anak sakit (W1, 21gi)				
Subjek memprioritaskan anak sakit (W1, 7ci)				
Subjek memutuskan menggunakan	Subjek mengusahakan	Usaha-usaha yang dilakukan		

biaya sendiri pada awal pengobatan. (W1, 7bi)	pengobatan terbaik	untuk kesembuhan		
Subjek memberikan usaha yang terbaik (Moril, materi) (W1, 22ei)				
Orang tua sepenuhnya mengikuti saran dokter dan rumah sakit (W1, 6ai)	Pengobatan terbaik bagi subjek adalah dokter dan rumah sakit			
Selama tiga bulan subjek merawat anaknya dan patuh pada dokter (W1, 6ci)				
Subjek melakukan pemeriksaan lebih lanjut terkait kesehatannya (merujuk ke puskesmas dan rumah sakit). (W1, 3bi)				

Subjek memikirkan solusi ketika ada masalah yang datang (W1, 19ci)	Setiap ada masalah subjek langsung memikirkan solusi	Memikirkan solusi dari masalah		
Subjek sudah tidak bisa mengeluh setiap ada masalah (W1, 19bi)				
Subjek terbiasa mengeluh ke anak (W1, 14bi)	Mengeluh ke anak membuat lega subjek	Membutuhkan orang lain untuk bercerita	Emotional focused coping	
Subjek merasa lega setelah mengeluh ke anak. (W1, 14ci)				
Subjek bisa lega setelah bercerita masalahnya (W1, 18fi)	Bercerita ke orang lain bisa mengurangi tekanan			
Subjek mengurangi tekanan dengan bercerita pada orang yang kondisinya sama (W1, 18ei)				

Subjek sudah siap dengan keadaan yang akan datang (W1, 22fi)	Penerimaan dari apa yang akan terjadi	Rasa menerima segala masalah apapun		
Subjek menerima permasalahan secara positif (W1, 12bi)	Menerima setiap permasalahan yang datang			
Subjek menerima setiap masalah yang datang dan baginya masalah bukan hal berat (W1, 19ai)				
Orang tua subjek melakukan usaha secara spiritual (doa, ibadah) (W1, 7ei)	Melakukan usaha spiritual	mempercayai pada usaha spiritual	Turning to religion (coping)	
Subjek percaya Tuhan akan membalas kebaikan orang-orang yang membantunya (support moril dan materi) (W1, 21fi)	Kepercayaan yang positif terhadap Tuhan atas sakit anak			

Subjek berpikir positif terhadap Tuhan (Atas sakit anak) (W1, 14ei)				
Ibu subjek tidak menyangka bahwa putrinya terkena kanker, karena keadaanya selama ini terlihat sehat. (W1, 4ai)	Penyangkalan pada keadaan yang terjadi sekarang	Penolakan masa sekarang	Denial	
Subjek ingin menggantikan anaknya yang sakit (W1, 17bi)				
Subjek mencoba melupakan masa lalu (mau ikut suami merantau) (W1, 20di)	Teringat kejadian masa lalu	Terbayang masa lalu		
Subjek menyesal dengan masa lalu (memperbolehkan anak jajan sembarangan) (W1, 20ai)				

Subjek terbantu dengan komunitas di daerah (W1, 16gi)	Terbantu dengan dukungan orang lain	Terbantu dengan pihak eksternal	social support	Social support
Terdapat komunitas yang membantu subjek i dalam berobat. (W1, 4ci)				
Subjek dibantu tetangga dan komunitas (W1, 9ai)				
Subjek mendapat dukungan dari luar (W1, 12ci)				
Banyak tetangga yang memberikan dukungan moril (W1, 5i)				
Subjek merasa kuat untuk berjuang karena anak (W1, 22di)	Kekuatan berjuang karena anak			
Subjek kuat karena anak (W1, 16fi)				

Subjek selalu menyuruh anak pertama mengurus segala sesuatu (W1, 18bi)	Mendapat dukungan dari anak pertama	dukungan dari anak		
Anak pertama subjek pengertian (W1, 14di)				
Subjek membawa anak pertama sebagai penenang adiknya rewel (W1, 11bi)				
Ketika adik kemo harus ada kakaknya (W1, 11ci)				
Subjek menitipkan anak pertama ke saudara agar tidak sendirian, (W1, 11ai)	Terbantu oleh saudara yang lain	Terbantu saudara		
Ada satu saudara suami dan subjek				

disini merantau (saudara yang membantu) (W1, 8ci)				
Suami subjek merantau sudah dua tahun dan tidak bisa dihubungi (W1, 10ai)	Suami yang merantau tidak bisa dihubungi	Suami dan sosok ayah hilang	Permasalahan keluarga	Permasalahan keluarga
Subjek sempat merana karena suami tidak bisa dihubungi (W1, 16di)				
Anak subjek ditinggal ayahnya ketika 3 bulan usia kandungan. (W1, 10ai)	Tidak adanya sosok ayah			
Saudara Subjek saudara, yang lain menjauh (W1, 9bi)	Saudara menjauhi subjek	Saudara acuh		
Subjek merasa tertekan karena	Tertekan karena tidak ada	keluarga yang tidak ada	Perasaan tertekan	Sumber stres

suami meninggalkannya (W1, 9di)	suami dan saudara	menjadi tekanan		
Subjek sempet syok dan tertekan karena sikap saudaranya menghindar (W1, 16ci)				
Subjek bingung dan stres sendiri karena tidak ada saudara dan suami (W1, 8bi)	Stres karena merawat anak sakit sendirian			
Subjek tertekan ketika merawat anak sendirian karena tidak bisa istirahat (W1, 18ai)				
Sumber stres subjek adalah anak sakit(W1, 16ai)	Sumber stres diagnosa anak kanker	Keadaan anak memburuk		
Stres subjek yang berat adalah diagnosa anaknya sakit(W1, 16bi)				

Subjek tertekan anaknya pernah masuk HCU 3 hari (W1, 7di)	Kondisi anak kritis			
Subjek bertambah stres karena kondisi awal anak yang kritis (W1, 16ei)				
Subyek hanya tau penyakit itu bahaya, dan pengobatannya diketahui setelah anaknya menjalani. (W1, 8ai)	Subjek kurang informasi tentang penyakit anak	Kurang informasi	Kesulitan-kesulitan yang ada	Hambatan
Subjek merasa terhambat karena kurang informasi (W1, 20bi)				
Subjek merasa kesulitan karena tidak memahami mekanisme BPJS. (W1, 7ai)				





**LAMPIRAN 4**

Verbatime wawancara

Wawancara 2 (W2)

Subjek 2 (R)

Hari tanggal waktunya

Topik bahasan : Coping Stres Orang Tua Anak Penderita Kanker.

Verbatime	Observasi
<p>P : Disini sudah berapa hari bu?</p> <p>1. A. Baru kemarin mbak, ini kan saya pasien lama a mbak sudah satu tahun setengah.</p> <p>B. temen pejuang lainnya sudah pada pergi duluan membuat saya takut dan was was</p> <p>C. Semoga saya dan anak saya adalah pejuang yang menang.</p> <p>D. keyakinan itu yang membuat saya selalu bisa bangkit mbak</p>	<p>Subyek sangat antusias menjawab pertanyaan. Hanya satu pertanyaan saja subyek sudah menceritakan banyak hal.</p>
<p>P : Awal diagnosa kapan bu?</p> <p>2. A. Awal diagnosa ketika dia umur 2 tahun mbak, sekarang dia sudah 3,5 tahun.</p> <p>B. Awalnya itu Cuma panas, pucat,</p>	<p>(Sambil menerawang mengingat masa lalu) subyek memberikan informasi yang gamblang tentang awal mula diagnosa anak kanker.</p>

dan bengkak di beberapa bagian tubuh. Awal itu tangan terus habis itu kaki.

C. Lah saya kira kan ya Cuma kena meja atau habis jatuh. Tak pijetno mbak,

D. ya namanya gak ngerti ya mbak ya akhirnya pas dia tiba-tiba puanas langsung saya larikan ke rumah sakit medika yang di lawang itu. Nah, terus di rumah sakit itu Cuma di tranfusi aja sampai habis lebih dari 5 kantong darah.

E. Saya sehari-hari di medika itu mbak, demi anak bisa sembuh

F. terus sama dokternya di rujuk lagi di RSUD lawang di sana ya sama di transfusi aja tapi ternyata nggak ada perkembangan dokter sudah angkat tangan

G. akhirnya anak dirujuk di RSSA ini perjalanan sekitar 30 menit. di BMT diambil sumsum tulang belakang sudah ketahuan mbak di

(Subyek sempat tertunduk) agak merasa sedikit sedih.

<p>kena leukimia ALL 1.</p>	
<p>P : Perasaan ibu gimana awal mendengar diagnosa?</p> <p>3. A. Awal diagnosa iku mbak aku stres, tertekan gitu mbak.</p> <p>B. saya itu sampek nggak mau makan, saya bingung, anak saya ini kenapa, ini penyakit apa,</p> <p>C. ya Allah kulo mung isok ngucap sama Allah, ya Allah ini kuasane Allah.</p> <p>D. Pas dia sakit awal di rumah sakit medika itu saya sudah was was tapi tidak terlalu tertekan mbak, karena saya kira kan ya nggak apa-apa.</p> <p>E. Nah pas di RSUD itu saya sudah mulai khawatir karena dokter bilang sudah menyerah dan harus dirujuk ke RSSA,</p> <p>F. itu seolah saya sudah pengen pingsan pas di RSSA nya keluar hasil labya,</p> <p>G. saya nangis senangis-nangisnya.</p>	<p>(Sambil mengelus dada, disela-sela terkadang subyek mengingat awal diagnosa)</p> <p>(Subyek menangis) sambil menyebut asma Allah.</p> <p>(Sambil menyeka air mata)</p>

<p>P : Tekanan apa yang paling membuat ibu stres?</p> <p>4. A. Tekanan yang saya rasakan justru saya melihat kondisi anak saya itu saya tertekan.</p> <p>B. Melihat dia menangis kesakitan itu saya kasihan mbak. anak sekecil ini sudah harus seperti ini.</p> <p>C. Sampai saya itu pas awal-awal disini saya nggak mau mandi, saya nggak mau makan, merawat diri saja saya nggak mbak.</p> <p>D. saya hampir menyerah dengan kondisi anak saya mbak.</p>	<p>Subyek tiba-tiba ingin pindah tempat wawancara karena teringat anak yang bermain.</p> <p>Sambil mengelus-elus rambut anaknya</p>
<p>P : Setelah masuk perawatan apa yang membuat tertekan ?</p> <p>5. A. Lagi-lagi ya mbak kondisi anak.</p> <p>B. Tapi alhamdulillahnya saya punya suami yang pengertian, mau dan sangat mendukung anaknya berjuang.</p> <p>C. Anak saya kan hampir nggak kuat a mbak. dia pernah koma selama beberapa hari.</p>	<p>Subyek termasuk orang yang informatif, subyek menjelaskan bagaimana dan apa tekanan yang dirasakan.</p>

<p>D. perutnya pernah membesar drop, relaps berkali-kali.</p> <p>E. Namanya obat kemo itu keras nggak semua anak kuat menerima</p> <p>F. tapi nggak ada cara lain selain kemo mba.</p> <p>G. Saya percaya sama dokter dan prosedural saya nggak pernah coba yang lain.</p> <p>H. Saya setiap hari nangis, setiap hari mbak.</p> <p>I. tapi ternyata yo mbak anak saya kalau lihat saya sedih dia juga ikut sedih,</p> <p>J. dia gak nangis mbak tapi kelihatan dia dari drop tubuhnya yang nggak bisa dimasuki obat kemo harus nunggu beberapa hari.</p>	<p>Disini subyek menjelaskan tentang pengobatan anak, karena memang sudah menjalani pengobatan selama 1,5 tahun, terlihat sudah menguasai.</p> <p>(Adanya penekanan yakin pada nada subyek)</p> <p>(subyek seolah memberikan penekanan yang lebih pada kalimat ini)</p>
<p>P : Bagaimana cara ibuk untuk mengurangi tekanan ?</p> <p>6. A. Ya gitu mbak, bapaknya ngomong ke saya “lah seng loro di tambakne, kok seng sehat tambah koyok ngene” disitu saya langsung berfikir, saya</p>	<p>Menirukan nada dan intonasi waktu suaminya memberikan nasihat kepada subyek, sesekali tersenyum mengingat hal itu.</p>

<p>mulai bangkit mbak,</p> <p>B. saya percaya bahwa ini adalah cara Allah sayang di hambaya,</p> <p>C. mungkin ini adalah ladang saya sama suami mendapat pahala.</p> <p>D. Semenjak saya tau kondisi saya mempengaruhi kondisi anak saya. Saya selalu menampakkan semangat, kuat, ceria, saya gak sedih.</p> <p>E. Kalau saya mau nangis, saya selalu kebelakang, saya gak pernah pengen anak saya tau kalau say nangis.</p> <p>F. Di belakang yang dikamar mandi itu saya dikuatkan sama yang lain “penyakit ini adalah musuh yang harus kita lawan, anak kita gak bakal bisa ngelawan penyakit sendirian, kalau kita lemah bagaimana kita menang dalm melawan ini, memang perlawanan ada yang kalah dan menang, tapi banyak juga yang menang kita harus jadi bagian dari orang-orang yang menang, kuat buk kuat, kita semua pasti bisa sekarang kita Cuma bisa ikhtiar dan</p>	<p>(dengan menggerakkan tangan tanda semangat)</p> <p>Disini adanya gerakan tangan subyek yang menunjukkan arah kamar mandi yang dulunya pernah menjadi saksi.</p>
---	--

<p>terus melawan hasilnya kita serahkan sama Allah. Itu adalah kekuatan saya sampai saat ini mbak.</p> <p>G. saya yakin anak saya kuat kalau saya juga kuat</p>	
<p>P : Bagaimana dengan keluarga buk?</p> <p>7. A. Keluarga juga mendukung mbak ngasih uang gitu alhamdulillah aman fianancial walaupun suami tidak kerja.</p> <p>B. apalagi suami saya, dia hebat banget, bagi saya suami saya luar biasa.</p> <p>C. Sampai-sampai dia itu berhenti kerja.</p> <p>D. Dia takut saya nggak bisa kuat, eh ternyata iya,</p> <p>E. saya orang yang nggak bisa apa-apa, nggak makan, nggak minum, nggak mandi, sisiran aja nggak mbak sampai saya itu nguncir rambut tinggal tak kunci pakek apapun yang ada.</p> <p>F. Kadang orang gitu marah atau mangkel suaminya keluar kerja,</p>	<p>(dengan wajah sedih dan melas) subyek menceritakan bagaimana dulu dirinya menerima tekanan yang cukup besar.</p>

<p>tapi kalau saya, saya itu butuh mbak,</p> <p>G. saya yakin tiap anak itu punya rezekinya masing-masing.</p> <p>H. Ya namanya biaya rumah sakit itu kan banyak, apalagi penyakit ini biayanya gak sedikit. Tapi ya alhamdulillah ada aja mbak rezeki.</p> <p>I. Keluarga yang lain juga bantu ya ngasih semangat dan motivasi gitu lah mbak ada juga yang materi</p> <p>J. Setidaknya orang-orang sekitar ngedukung mbak, cukup.</p>	
<p>P : Disini sama suami ada anak lagi di rumah bu?</p> <p>8. A. La itu mbak, gak ada orang dirumah, pas waktu ini dirawat disini anak saya gak tau dia dirumah ngapain, dia sekolah atau nggak bikin stres saya nambah</p> <p>B. Dia hampir setiap hari gak sekolah mbak.</p> <p>C. dia kan laki-laki a mbak, butuh perhatian ekstra sebenarnya apalagi</p>	<p>(dengan menepuk-nepuk kepala) tanda bahwa dirinya juga tertekan dan bingung dengan anak pertamanya.</p>

<p>ini kan masa-masa nakalnya anak mbak.</p> <p>D. saya hanya fokus di anak saya yang sakit.</p> <p>E. Untungnya anak saya itu bisa lulus.</p> <p>F. Saya gak tau dia belajar apa nggak, yang penting kita sudah kasih uang sudah gitu aja mbak.</p> <p>G. saya kan gak bisa kalau sendirian. Harus ada suami.</p> <p>H. saya orangnya gak tegaan mbak.</p>	
<p>P : Ada perbedaan adek niki sesudah sama sebelum sakitbuk?</p> <p>9. A. Ada mbak banyak, dulu dia ceria, ya kayak anak biasanya,</p> <p>B. ternyata obat kemo itu keras mbak, anak saya termasuk yang nggak kuat jadinya dia gka bisa jalan, ngesot.</p> <p>C. Tapi lihat anaknya mbak, semangat masya Allah saya kadang mikir anak ini kuat sekali,</p> <p>D. masih mau main gak ada sedikitpun wajahnya itu sedih.</p>	<p>Bercerita dengan semangat</p>

<p>E. Karena saya yakin kalau saya semangat, kuat anak saya pasti juga kuat dan semangat.</p> <p>F. Saya dan anak saya gak mau menyerah kita sudah sampai jauh disini,</p> <p>G. Walaupun terkadang anak saya murung dan sedih melihat teman yang lain bisa lari-lari</p> <p>H. Madep manut nurut sama dokter saya mbak.</p>	
<p>P : Pernah nggak ibuk ketika tertekan itu marah-marah atau emosi negatif?</p> <p>10. A. Eeemm... kadang mbak, haduh rasane yak apa ya mbak pengen emosi, marah gak karuan wes mbak nek aku tertekan itu,</p> <p>B. kadang pengen marah gitu nang dokter, nang perawate pisan.</p> <p>C. Nang anak yo pernah mbak. kadang kayak gitu spontan mbak nek anak rewel gak mau makan.</p> <p>D. Kayak gitu spontan marah langsung aku mbak</p>	

- E. bukan marah ya mbak lebih pada ngasih tau.
- F. Ke masnya gitu juga mbak, sudah tau kita disini lagi berjuang dia nggak berangkat sekolah. Kayak gitu aku langsung muarah
- G. Sebenarnya bukan salah dia juga mbak.
- H. saya itu juga tertekan mbak, anak saya yang pertama kalau gak ada kita gak mau sekolah dia bolos.
- I. Gimana ya mbak, nanti kalau dia gak lulus Sd sekarang dia kelas 6
- J. Tapi lama kelamaan saya sudah jarang hampir gak pernah mbak marah-marah sama anak, sama suami juga,
- K. saya semakin kesini semakin paham dengan situasi,
- L. ini sudah mulai lagi ngasih perhatian ke masnya ini. Anak SMP kan mulai nakal-nakalnya mbak.
- M. untungnya ini sudah gak sering di rawat paling kalau ada prosedur

<p>kemo baru kesini.</p> <p>N. Kuat mbak kuat, bismillah.</p>	
<p>P : apa yang anda perbuat ketika anak anda dalam kondisi kesakitan?</p> <p>11. A. saya berusaha meyakinkan anak saya,</p> <p>B. kadang saya juga membohongi anak saya kalau ini nggak sakit.</p> <p>C. Kadang saya kasih tau kalau kamu mau pulang kerumah ini disuntik dulu.</p> <p>D. Tapi anak saya ini pintar mbak. ketika dia diruang tindakan gitu harus selalu ada saya.</p> <p>E. Kalau nggak ada saya ya gitu nuangis, nggak mau di kemo.</p> <p>F. Kadang kalau saya menemani dia itu saya selalu sudah siap, rapi, yaah pokoknya saya macak kuat mbak.</p>	<p>Subyek menirukan gaya dirinya ketika memberikan pengertian kepada anak yang skit yang tidak mau kemoterapi.</p>
<p>P : apakah ibuk selalu mencari tau tentang informasi penyakit anak?</p> <p>12. A. Kalau saya nggak terlalu mencari tau tentang penyakitnya mbak,</p>	

<p>B. suami saya yang mencari itu.</p> <p>C. Saya sudah terlanjur bingung sama kondisi anak mbak, hehe.</p> <p>D. Tapi lambat laun saya mulai paham sama nama-nama obatnya, sama proses kemonya dari dokter itu.</p> <p>E. saya gitu tanya ke orang tua lain yang paham sama nama-nama dan prosedurnya.</p> <p>F. Kadang-kadang saya dikasih tau dokternya juga. Kayak gitu kan secara tidak langsung ya saya dapet informasi.</p>	
<p>P : informasi penyakit ini sebelumnya sudah tau apa gimana buk?</p> <p>13. A. Sebelumnya juga nggak tau mbak, sama sekali nggak tau penyakit ini.</p> <p>B. Cuma saya tauya ini jenis kanker dan mematikan saya selalu berpikir seperti itu</p> <p>C. Yang difikiran saya itu hidup anak saya ini sudah tidak panjang lagi. Saya Cuma bisa menangis</p> <p>D. Saya seketika itu langsung pasrah</p>	<p>(subyek terlihat menepuk-nepuk kepala lagi karena banyaknya hal yang dipikirkan)</p>

<p>gitu loh mbak.</p> <p>E. saya mikir ini nggak ada obatnya, ini nggak ada penanganannya.</p> <p>F. Sampai saya itu sudah siap dengan konsekuensi yang ada.</p> <p>G. Justru saya awal diagnosa itu malah pesimis,</p> <p>H. selama masa pengobatan malah saya optimis, karena ya itu mbak informasi.</p>	
<p>P : Bagaimana ibu menyikapi perubahan kondisi keadaan yang berbeda ini?</p> <p>14. A. saya masih belum bisa percaya, kadang gitu kok bisa ya.</p> <p>B. dulu semua masih baik-baik saja, saya masih melihat dua anak saya sehat, tiap pagi saya nyiapin sarapan, suami bekerja, anak keurus semua. Seolah saya pengen gitu balik ke masa lalu,</p> <p>C. pengen lebih memperhatikan anak.</p> <p>D. Tapi gimana lagi mbak, sekarang saya harus fokus sama pengobatan anak. saya harus stay beberapa hari</p>	<p>(mengehmbuskan napas dalam)</p> <p>(subyek mulai meneteskan air mata)</p>

<p>di rumah sakit agar anak bisa sembuh.</p> <p>E. Semuanya sudah ditakdirkan sama yang maha kuasa, harus kuat ikhlas menerima.</p> <p>F. Tapi semenjak perubahan ini, saya menjadi lebih mengerti</p> <p>G. menjadi lebih optimis dan</p> <p>H. tentunya lebih dekat lagi sama Allah</p>	
<p>P : Apa yang ibuk rencanakan setelah mengetahui anak didiagnosa?</p> <p>15. A. Awalnya saya sama suami memang sudah manut sama dokter mbak,</p> <p>B. menurut saya prosedurnya juga saya serahkan sama dokter,</p> <p>C. sempet tau alternatif juga tapi</p> <p>D. saya itu kan orangnya takut ngambil resiko,</p> <p>E. toh nanti kan keluar uang lagi untuk pengobatan alternatif,</p> <p>F. mending saya pakai untuk</p>	<p>Subyek memberikan alasan dengan gambalang tentang pengobatan yang dipilih oleh subyek.</p>

<p>kemoterapi, jelas pengukurannya dari dokter di pantau dokter dan uangnya bisa digunakan ke yang lain.</p>	
<p>P : Apakah ibuk mencari orang-orang yang memiliki masalah yang sama dengan ibuk?</p> <p>16. A. Pas awal-awal itu saya kira yang punya masalah seperti ini Cuma saya aja mbak. saya ya Cuma sama suami gitu.</p> <p>B. Tapi ternyata pas awal di rawat di RSSA, banyak yang punya masalah seperti ini.</p> <p>C. Waktu itu ya saya nggak interaksi sama siapapun wes mbak.</p> <p>D. eh pas saya nangis ke kamar mandi belakang itu ada yang nenangin saya. Ada yang menyemangati saya. Ya saya mulai sadar, banyak yang perhatian sama saya. Banyak yang menguatkan saya.</p> <p>E. Nah mulai dari sini lah saya punya rasa optimis bisa berjuang melawan kanker.</p>	<p>(subyek menirukan gaya orang tua pasien lain saat dirinya tengah diberikan semangat)</p>

<p>F. Kita justru saling bertukar informasi.</p> <p>G. Kadang juga berbagi cerita untuk saling menguatkan</p> <p>H. Apalagi itungannya saya kan pasien senior a mbak. saya sudah melewati semua masa.</p> <p>I. Yang angkatannya anak saya kan pada sudah duluan, selesai perjuangan.</p> <p>J. Sekarang justru saya menguatkan mereka, yang baru-baru itu mbak.</p> <p>K. saya sharingkan pengalaman, saya berbagi sama yang lain.</p> <p>L. Kadang saya ngasih saran penguatan, kayak saya dulu dikasih saran sama yang sudah berpengalaman.</p> <p>M. Saya itu seneng gitu mbak kalau bisa saling bantu, ya walaupun hanya sharing atau informasi.</p>	<p>Sambil melihat sekeliling dan menunjuk orang tua pasien lain yang sedang duduk menunggu anaknya.</p>
<p>P : Apakah ibuk sudah pasrah dengan kondisi</p>	

<p>saat ini?</p> <p>17. A. Nggak mbak, saya nggak mau pasrah. kalau saya pasrah mungkin saya sudah mundur dari perjuangan ini sejak lama.</p> <p>B. untuk kedepannya saya berharap dia bisa tumbuh kayak temen-temen yang lainnya.</p> <p>C. Dulu iya waktu awal-awal, yang dia masuk HCU berhari-hari. Waktu itu saya sangat pasrah.</p> <p>D. tapi ternyata ketika saya, keluarga dan dokter berusaha dan berdoa, anaknya ternyata bisa berjuang.</p> <p>E. Sudah beberapa bulan berjalan masa perawatan itu saya sempat pasrah juga, tiba-tiba perutnya membesar karena efek kemoterapi, itu saya pasrah juga tapi ya gitu anaknya bisa berjuang lagi.</p> <p>F. Liat anaknya berjuang seperti itu saya juga ikut kuat.</p> <p>G. Saya sudah banyak pasrah mbak, sekarang ini waktunya bangkit.</p>	<p>(dengan nada menggebu dan bersemangat)</p> <p>Subyek terlihat sangat tegar dan memiliki keyakinan dan harapan. Serta rasa berjuang yang tinggi.</p>
--	--

<p>H. Dan terakhir ini ternyata sudah kena ke kakinya, yaah gak bisa jalan mbak ngesot. Tapi pelan-pelan pasti nanti sembuh.</p> <p>I. Saya yakin bisa kita bisa melewati bersama.</p>	<p>(Sambil memijat kaki anaknya)</p>
<p>P : apa yang ibuk pikirkan dengan kondisi ini?</p> <p>18. A. Apa ya mbak..Allah itu luar biasa. Bagi sayadan suami, ini adalah ladang kami mendapat pahala mbak.</p> <p>B. kami ikhlas merawat titipan dari Allah.</p> <p>C. Dari sini kita semua belajar tentang kesabaran.</p> <p>D. Ya memang dulu saya sempet menyalahkan diri saya sendiri. Juga mengingat kesalahan saya dulu apa.</p> <p>E. Tapi kalau dipikir-pikir gitu saya stres sendiri mbak. mending fokus sama pengobatan anak</p> <p>F. saya langsung berpikiran positif dan ikhlas menerima keadaan sekarang</p> <p>G. Ini Allah yang berkuasa. Jadi segala sesuatunya saya serahkan sama</p>	

<p>Allah.</p> <p>H. Mungkin ini pembelajaran untuk saya dan orang tua yang lain bisa lebih hati-hati dengan lingkungan.</p> <p>I. Lebih menjaga anaknya lagi. Dan yang seperti ini juga tidak hanya saya saja. Banyak yang berjuang seperti saya, ada yang masalahnya lebih berat dari saya.</p> <p>J. Untuk saat ini saya bersyukur saya, keluarga dan anak sudah di beri kekuatan untuk melewati semua ini.</p>	
<p>P : Apakah dengan kondisi anak yang seperti ini ibuk masih bisa melakukan pekerjaan ibuk?</p> <p>19. A. Jujur ya mbak, saya tidak mau menengglkan anak saya ini, kalau saya dimana anak saya juga harus ikut.</p> <p>B. Saya nggak bisa mbak fokus ke satu pekerjaan. Kadang kalau saya ngurus rumah aja saya pastikan suami saya yang menjaga, atau anak pertama saya menjaga. Kalau gak ada yang jaga ya sudah saya</p>	

<p>nggak bisa ngapa-ngapain.</p> <p>C. Was was saya mbak. anaknya kan terlalu aktif mbak sebenarnya, walaupun dia gak bisa jalan tapi ngesotnya cepet dan kalau kecapekkan bisa bahaya.</p> <p>D. untuk memenuhi kebutuhan kadang ya secukupnya mbak. ada kerjaan suami tapi ya gitu wiraswasta,</p> <p>E. kita semua lebih mengutamakan anak mbak, terutama anak yang sakit.</p>	
<p>P : bagaimana cara ibuk untuk menekan rasa stres atau ketika harapan lagi menurun?</p> <p>20. A. Cara saya selalu minta kekuatan sama Allah,</p> <p>B. saya selalu mau melihat harapan yang ada walaupun kecil, setiap kali saya down saya selalu mencari harapan baru dari anak saya yang sakit,</p> <p>C. Saya nggak mau kalah sama penyakit, saya mau jadi salah satu yang menang,</p>	<p>Disini subyek terlihat sangat tegar menjelaskan dan menandakan bahwa subyek sudah melewati masa-masa pengobatan anak dengan cukup lama. subyek secara gamblang memberikan gambaran yang sudah dilalui hingga sampai pada titik saat ini.</p>

- D. saya ini juga termasuk orang yang bisa jadi contoh nantinya bahwa perjuangan seperti ini harus dilakukan dan
- E. harus ada kerja sama dengan keluarga terutama orang tua,
- F. dokter itu juga bilang ke saya mbak, kalau orang tua juga mempengaruhi semangat anak.
- G. Kita gak boleh menyerah, agar anak juga tidak menyerah.

## LAMPIRAN 5

## Koding Subjek 2

Kode (pemadatan fakta)	Sub Kategori	Kategori	Theme Concept	Theory
Tertekan anak mengalami perubahan fisik (pucat, panas, bengkak) (W2, 2BR)	Perubahan fisik anak membuat tertekan	Kondisi fisik anak adalah tekanan	Sumber Stres	Sumber stres ( <i>Stressor</i> )
Subyek stres pernah koma sehari-hari (W2, 5CR)				
Perut anak subyek membesar dan kondisi menurun membuat tertekan (W2, 5DR)				
Anak subjek tidak bisa jalan				

karena efek obat kemo (W2, 9BR)				
kondisi anak merupakan tekanan pada subyek (W2, 4AR)	Tekanan dari kondisi anak			
Kondisi anak yang membuat subyek tertekan (W2, 5AR)				
Kondisi anak yang membuat subyek tertekan (W2, 5AR)				
Perubahan sikap dan mood anak subyek (W2, 9GR)	Perubahan kondisi fisik dan mood membuat tertekan	Tekanan karena perubahan anak		
Anak subyek berubah sikap dan mood setelah sakit (W2, 9AR)				

Tekanan karena anak pertama bolos sekolah (W2, 10HR)	Tekanan anak pertama bolos sekolah	Kondisi anak pertama		
Anak pertama kelas 6 dan suka bolos (W2, 10IR)				
Anak pertama subyek jarang sekolah( dampak ditinggal merawat anak sakit) (W2, 8BR)				
Stres bertambah Karena anak kedua sakit Anak pertama subyek tidak ada yang merawat (W2, 8AR)	Anak pertama tidak ada yang mengurus butuh perhatian ekstra	Anak pertama tidak ada yang merawat		
Subyek merasa Anak pertamanya laki-laki butuh				

perhatian, membuat saya kepikiran tertekan juga (W2, 8CR)				
Awal diagnosa subyek tidak bisa mengungkapkan rasa (shock dann tidak menyangka (W2, 3AR)	Perasaan subyek shock dan tidak menyangka ketika diagnosa	Rasa Shock karena diagnosa	Respon stres	Respon stres
Setelah keluar hasil subyek mau pingsan karena tidak mengira (W2, 3FR)				
Subyek memiliki perasaan tidak tega melihat ingin menangis (W2, 4BR)	Karena tidak tega subyek menangis	Menangis adalah resnpon tertekan		
Subyek orang menagis				

(mengurusi anak) (W2, 7DR)				
Subyek memiliki perasaan tidak tegaan (melihat kondisi anak) (W2. 8HR)				
Subyek setiap hari menangis ketika merawat anak sakit (masa awal pengobatan ) (W2, 5HR)	Menangis adalah respon yang dilakukan subyek untuk meluapkan perasaan tertekan			
Subyek memutuskan menangis tanpa sepengetahuan anak (W2, 6ER)				
Di RSUD subjek mulai khawatir karena dokter sudah menyerah (W2, 3ER)	Kekhawatiran subyek pada diagnosa	Kekhawatiran yang timbul		

Di RS swata perasaan subyek sudah mulai was-was tapi masih tenang (W2, 3DR)				
Ketakutan subyek pada kejadian teman pasien lain yang sudah meninggal (W2, 1BR)	Melihat pasien lain meninggal membuat khawatir subyek			
Pasien yang diagnosa bareng anak subyek sudah selesai berjuang (meninggal) (W2, 16IR)				
Subyek sampai tidak mau makan karena kaget dan bingung dengan diagnosa	Awal diagonasa subyek tidak mau makan dan tidak mengurus diri	Tidak mengurus diri		

(dalam hati) (W2, 3BR)				
Awal anak subyek dirawat subyek tidak mau merawat diri karena stres (tidak makan, tidak mandi dll) (W2, 4CR)				
Subyek tidak mengurus diri sendiri (makan, mandi, keramas) (tertekan dengan kondisi anak) (W2, 7ER)				
Sasaran Marah (mengomel) subyek ke dokter dan perawat walaupun tidak salah (W2, 10BR)	Subyek marah ke orang lain ketika tertekan	Marah kerana tertekan		
Ketika keadaan tertekan				

subyek biasanya marah (mengomel) (W2, 10AR)				
Subyek sempat marah pada anak pertama karena ketika dirinya tidak dirumah, tidak mau berangkat sekolah (W2, 10FR)	Marah adalah bentuk perhatian			
Bentuk rasa perhatian ke anak diungkapkan dengan mengomel (W2, 10DR)				
Subyek langsung membawa anak ke RS swasta di daerah (transfusi darah) (W2, 2DR)	Pengobatan apapun dan dimanapun dilakukan untuk anak	Tindakan pengobatan dilakukan untuk anak	Active coping	Coping
Subyek di RS swasta sehari-				

hari demi kesembuhan anak (tidak ada perkembangan) (W2, 2ER)				
Akhirnya di RSSA subyek baru mengetahui penyakit anak (W2, 2GR)				
Proesedur pengobatan di serahkan pada dokter (dari awal diagnosa sampai pengobatan) (W2, 15BR)	Untuk kesembuhan anak subyek mengikusti dokter dan rumah sakit	Pengobatan hanya dari dokter dan rumah sakit		
Subyek hanya mengiikuti saran dokter dan rumah sakit. (W2, 5GR)				
Subyek mengikuti saran dokter				

(W2, 9HR)				
Subyek dan suami mengikuti saran dokter (W2, 15AR)				
Bagi subyek kemoterapi jelas pengukuran dan di pantau dokter (W2, 15FR)	Subyek memilih pengobatan kemoterapi			
Subyek hanya mengandalkan pengobatan kemoterapi (W2, 5FR)				
Subyek hanya fokus ke pengobatan anak sakit (W2, 8DR)	Subyek fokus pada pengobatan anak agar cepet sembuh	Kesembuhan dan pengobatan anak adalah prioritas	<i>Suppresion of competing activities</i>	
Subyek memilih fokus dengan pengobatan anak (W2, 18ER)				

Untuk saat ini lebih fokus pada kesembuhan anak (W2, 14DR)	Subyek fokus pada kesembuhan anak			
Subyek mengutamakan kesembuhan anak sakit (W2, 19ER)				
Subyek biasa bertanya ke orang tua pasien lain terkait proses pengobatan (W2, 12ER)	Mencari informasi dari orang tua pasien lain	Usaha mencari informasi	<i>Seeking social support for instrumental reason</i>	
Subyek bertukar informasi dengan orang tua lain (W2, 16FR)				
Subyek mengetahui penyakit tentang anak setelah setelah proses pengobatan (W2, 12DR)	Mencari informasi dari dokter			

Subyek biasanya menyimak dokter (jika memberi tahu nama obat dan prosedurnya) (W2, 12FR)				
Subyek seketika mengingat kuasa Tuhan (semua ini dari yang maha kuasa) (W2, 3CR)	Subyek percaya dan menerima bahwa semua cobaan adalah kuasa dan takdir Tuhan	Percaya pada kuasa Tuhan	<i>Turning to Religion</i>	
Subyek percaya bahwa Tuhan maha penyayang dan maha segalanya (W2, 6BR)				
Subyek menerima bahwa ini adalah takdir dan kuasa Tuhan (W2, 14ER)				
Subyek semakin lebih	Subyek berdoa	Berdoa dan meminta		

mendekatkan diri kepada yangmaha kuasa (berdoa, bersyukur) (W2, 14HR)	menyerahkan segala sesuatunya ke Allah	kepada Allah		
Subyek menyerahkan segalanya ke Allah (W2, 18GR)				
Subyek bersyukur dengan kekuatan yang diberikan Allah untuk menghadapi masalah (W2, 18JR)	Subyek selalu meminta kekuatan kepada Allah apapun cobaan yang diberikan			
Subyek meminta kekuatan kepada Allah (W2, 20AR)				
Subjek ikhlas merawat anak titipan Allah (W2, 18BR)	Subjek ikhlas dan menerima apa yang terjadi	Memerima masalah	<i>Accepting</i>	

Subjek berfikir positif dan ikhlas menerima keadaan sekarang (W2, 18FR)	saat ini			
Anak subjek masih terlihat mau main (membuat subjek senang) (W2, 9DR)	Subyek melihat anak sembuh agar kuat	Kuat karena melihat anak	<i>Seeking social for emotional reason</i>	
Anak subjek melihat bahwa anaknya sangat kuat tetap semangat menjalani aktiviatas (membuat subjek juga semangat) (W2, 9CR)				
Subjek kuat berjuang karena anak juga kuat berjuang (W2, 17FR)				

Anak subjek ketika di ruang tindakan harus ada subjek (mebuat subjek harus rapi dan semangat (W2, 11DR)	Anak adalah alasan subyek untuk tetap semangat			
Anak subjek mau kemo kalau ada subjek (W2, 11ER)				
Subjek selalu terlihat kuat ketika anak sedang menjalani kemo (W2, 11FR)				
Suami sampai harus berhenti bekerja (harus menemani subjek) (W2, 7CR)	Subyek membutuhkan dukungan suami	Mencari dukungna dari suami		
Subjek butuh suami untuk mendukung (suami tidak				

bekerja) (W2, 7FR)				
Subjek tidak bisa ditinggal suami (membutuhkan dukungan suami) (W2, 8GR)				
Suami subjek sangat mendukung dan pengertian (W2, 5 BR)	Subyek membutuhkan suami dalam membantu pengobatan			
Suami subjek orang hebat dan luar biasa karena sangat mendukung pengobatan anak (W2, 7BR)				
Subjek berbagi cerita pengalaman dengan yang lain (karena sudah melewati banyak	Berbagi cerita dengan orang tua pasien lain	Berkumpul dan bercerita dengan pasien lain		

masa) (W2, 16KR)				
Subjek juga berbagi cerita dengan orang tua pasien untuk saling menguatkan (W2, 16GR)				
Subjek sekarang menguatkan pasien yang baru diagnosa sebagai bentuk saling mendukung (W2, 16JR)	Saling berbagi saran untuk menguatkan			
Subjek memberi saran penguat kepada orang tua pasien lain yang baru diagnosa (kanker anak) (W2, 16LR).				
Subjek di bantu keluarga	Subjek didukung oleh	Dukungan pihak	Social support	Faktor pendukung

(secara moril dan materi) (W2, 7IR)	keluarga besar baik secara moril maupun materi	eksternal		
Subjek didukung oleh keluarga (secara moril) (W2, 7AR)				
Bagi subjek orang sekitar cukup mendukung (secara moril) (W2, 7JR)	Subjek mendapat dukungan dari orang tua pasien lain			
Subjek merasa didukung oleh orang tua pasien lain ketika menangis pertama (Di kamar mandi RSSA) (W2, 16DR)				
Subjek mendapat kekuatan oleh sesama orang tua pasien				

lain (nasihat sesama tentang perjuangan) (W2, 6FR)				
Subjek tidak ingin menyerah (melawan kanker si anak) (W2, 20GR)	Tidak ingin menyerah melawan kanker	Keyakinan dalam diri subyek	Keyakinan dalam diri	
Subjek tidak mau kalah dengan penyakit anak (W2, 20CR)				
Keyakinan bisa menang membuat subjek bisa bangkit (W2, 1DR)	Rasa ingin menjadi pemenang melawan sakit kanker			
Subjek ingin menjadi pemenang (berjuang melawan kanker) (W2, 1CR)				

Subjek hanya tau bahwa penyakit anaknya mematikan (W2, 13BR)	Adanya pikiran negatif dari subyek	Terganggu dengan pikiran negatif	Hambatan dalam coping	Hambatan dalam coping
Awal diagnosa Subjek berfikir hidup anaknya tidak lama (W2, 13CR)				
Pada awal diagnosa subjek tertanggu karena tidak tau tentang penyakit anak (W2, 13AR)	Terganggu tidak tau penyakit anak	Kurangnya informasi		
Tekanan Subjek kurang tau tentang penyakit anak (W2, 12AR)				

## INFORMED CONSENT

*Dengan Hormat,*

Saya mahasiswi Program Studi Psikologi Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang.

Nama : Nur Fitrasari Febriana

NIM : 14410134

Bermaksud akan melaksanakan penelitian, sebagai prasyarat menempuh sarjana psikologi. Adapun segala informasi yang diberikan akan dijamin kerahasiaannya mengenai nama atau identitas yang dirasa membuat responden tidak nyaman apabila dipublikasikan dan saya bertanggung jawab apabila informasi yang diberikan dapat merugikan pihak yang bersangkutan.

Sehubungan dengan hal tersebut, apabila responden setuju untuk ikut serta dalam penelitian ini dimohon untuk mengisi data sebagai berikut :

Nama : Maripah

Jenis Kelamin : Perempuan

Pekerjaan : Ibu rumah tangga

Status : Menikah / ~~Tidak Menikah~~

Atas ketersediaan dan kerja samanya saya mengucapkan terima kasih.

Responden,

Peneliti,



(.....  
MARIPAH



Nur Fitrasari Febriana  
14410134

## INFORMED CONSENT

*Dengan Hormat,*

Saya mahasiswi Program Studi Psikologi Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang.

Nama : Nur Fitrasari Febriana

NIM : 14410134

Bermaksud akan melaksanakan penelitian, sebagai prasyarat menempuh sarjana psikologi. Adapun segala informasi yang diberikan akan dijamin kerahasiaannya mengenai nama atau identitas yang dirasa membuat responden tidak nyaman apabila dipublikasikan dan saya bertanggung jawab apabila informasi yang diberikan dapat merugikan pihak yang bersangkutan.

Sehubungan dengan hal tersebut, apabila responden setuju untuk ikut serta dalam penelitian ini dimohon untuk mengisi data sebagai berikut :

Nama : Maripah

Jenis Kelamin : Perempuan

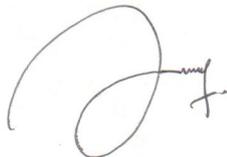
Pekerjaan : Ibu rumah tangga

Status : Menikah / ~~Tidak Menikah~~

Atas ketersediaan dan kerja samanya saya mengucapkan terima kasih.

Responden,

Peneliti,



(.....  
MARIPAH



Nur Fitrasari Febriana  
14410134