

## **BAB IV**

### **HASIL TEMUAN PENELITIAN DAN PEMBAHASAN**

#### **4.1 Orientasi kancah dan persiapan**

##### **4.1.1 Orientasi Kancah**

###### **4.1.1.1 Latar belakang berdirinya komunitas pecinta anak kanker dan penyakit kronis lainnya (KPKAPK)**

Komunitas peduli kanker anak dan penyakit kronis lainnya (KPKAPK) ini didirikan pada tanggal 18 januari 2013. Komunitas ini terlahir karena adanya kepedulian sosial terhadap anak-anak penderita kanker, berdasarkan kepedulian dan keprihatinan terhadap bertambahnya jumlah anak-anak penderita kanker dan penyakit kronis lainnya, maka komunitas Peduli Kanker Anak dan Penyakit Kronis Lainnya (KPKAPK) hadir dimasyarakat untuk turut berpartisipasi aktif membantu menyelenggarakan dan memberikan pelayanan pendampingan, pembimbingan, pendidikan, penunjang, dan penyebaran informasi. Komunitas peduli kanker dan penyakit lainnya (KPKAPK) berdiri padahari jum"at, pada tanggal 18 januari 2013, berbentuk organisasi sosial yang memfokuskan diri pada bidang konsep pemikiran dan aksi program internal (hospital schooling, donor darah, rumah sehat) serta program eksternal (penyebarluasan informasi dan pengalangan dana).

Dengan tujuan tersebut Komunitas Peduli Kanker dan Penyakit Kronis Lainnya ini membangun sebuah rumah singgah atau yang sering disebut dengan rumah sehat pelita hati ini juga berkat bantuan dan kerjasama antara Komunitas Peduli Kanker Anak dan Penyakit

Kronis Lainnya (KPKAPK) dengan Dompot Duafa. Rumah singgah ini terletak di jalan lebak rejo. Rumah singgah ini berfungsi untuk memberikan tempat tinggal kepada pasien-pasien kanker anak yang wilayah rumahnya diluar kota Palembang untuk mempermudah pengobatan dan biaya, rumah singgah ini bisa menampung 10 pasien rawat jalan atau yang menunggu untuk masuk di Rumah Sakit Muhammad Hosein Palembang.

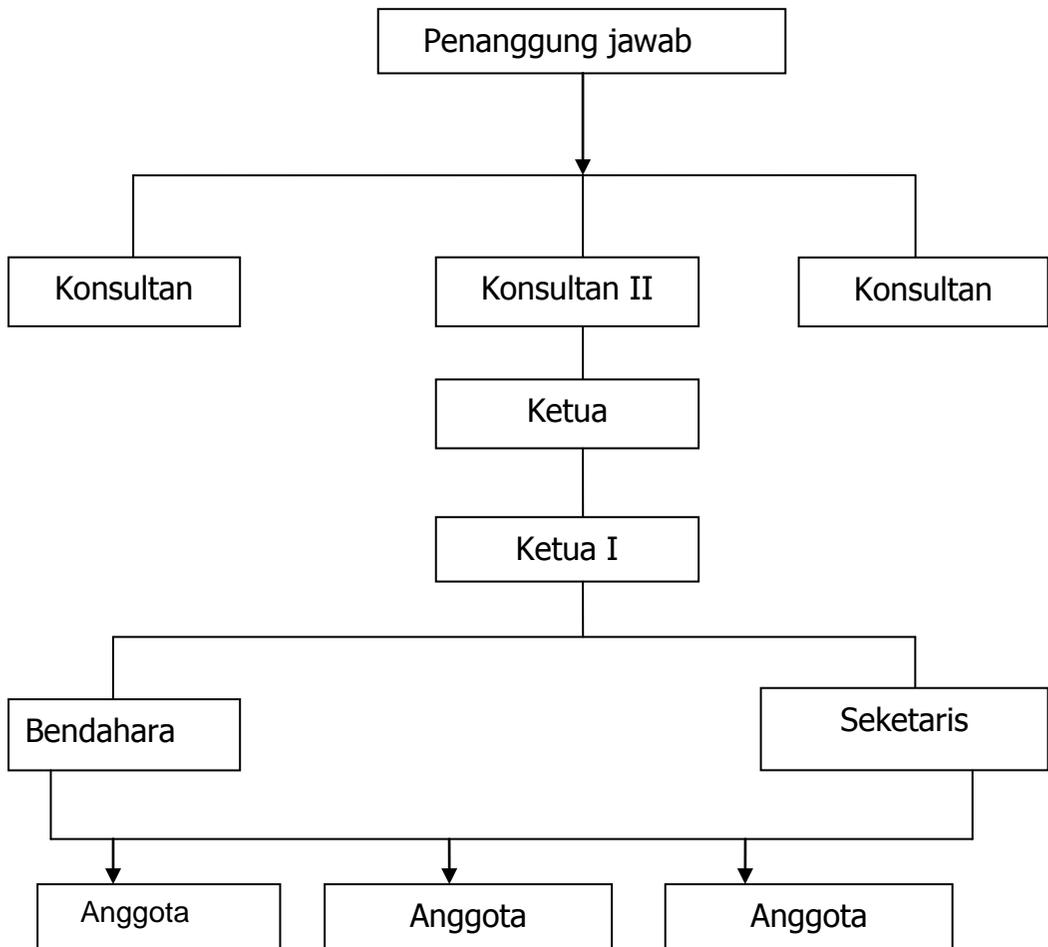
Pembina Komunitas Peduli Kanker Anak dan Penyakit Lainnya Dr. Dian Puspita Sari mengajak semua masyarakat menjadi bagian dari gerakan perubahan untuk membuat lebih banyak anak negeri ini memiliki semangat hidup yang tinggi, kreatif, partisipatif, mandiri, dan berkarya dalam kehidupan mereka. Kanker pada anak merupakan masalah yang kompleks mengingat perawatan dan pengobatan yang membutuhkan waktu dan biaya, dan tenaga yang cukup besar dan melibatkan banyak pihak yaitu orang tua, tenaga profesional, keluarga, sekolah serta lingkungan.

Komunitas peduli anak dan penyakit kronis lainnya (KPKAPK) merupakan suatu wadah yang membantu menyelenggarakan dan memberikan pelayanan pendampingan (*assistance*), pembimbingan (*guiding*), pendidikan (*education*), penunjang (*support*), dan penyebaran informasi (*publik awarness*) bagi pasien kanker dan keluarganya.

Seiring berjalannya waktu dan dilandasi niat yang tulus untuk mengembangkan komunitas ini, maka didirikan juga Yayasan Kanker Anak Sumatera Selatan (YKASS) pada tanggal 16 September 2016 yang merupakan yayasan social nirlaba, lintas suku dan agama merupakan salah satu yayasan yang membantu

anak-anak dengan kanker dari keluarga pra-sejahtera di Sumatera selatan dan provinsi sekitarnya

#### 4.1.1.2 Susunan pengurus KPKAPK



Adapun stuktur nya yaitu Pendiri atu Pembina :

1. dr. Dian Puspita sar, SpA(K), M.Kes
2. Titin hartini, S.E, M.Si

Pengawas :

1. Melly Yani, S. Sos
2. Khairunisa, S. Sos

Pengurus :

Ketua umum : dr. Dewi Rosariah Ayu, SpA

Sekretaris umum : Rita Sahara, A.Md

Sekretaris 1 : Petty Monalisa, S.E

Bendahara umum : Rika Lidyah, S.E, M.Si, Ak, CA

#### **4.1.1.3 Visi dan Misi**

##### **a. Visi**

“Bergandengan tangan dengan semua pihak yang peduli untuk menolong anak-anak dengan kanker dan penyakit kronis lainnya”.

##### **b. Misi**

- i. Menyediakan dan memberikan layanan pembimbingan kepada anak-anak. (*guiding*)
- ii. Menyediakan dan memberikan bantuan pendidikan formal guna pertumbuhan dan perkembangan anak.
- iii. Menyediakan layanan penunjang berupa aktifitas edukasi sekaligus rekreasi bagi anak-anak.
- iv. Penggalangan dana untuk membantu pengeluaran medis anak dari keluarga tidak mampu.
- v. Menyediakan dan memberikan layanan pembimbingan kepada anak-anak. (*guiding*)

#### **4.1.1.4 Program kerja YKASS dan KPKAPK**

1. Pendampingan (*Assistance*), Menyediakan dan memberikan pendampingan kepada keluarga dan pasien.

2. Pembimbingan (*Guiding*), menyediakan dan memberikan layanan bimbingan mental, spiritual, fisik, dan psikis pada anak penderita kanker.
3. Pendidikan (*Education*), Menyediakan dan memberikan bantuan pendidikan formal.
4. Penyebarluasan informasi, melalui media massa, TV, Radio, Seminar, dll.
5. Penggalangan dana (*Fun raising*) konser amal, dll.

#### **4.1.2 Persiapan penelitian**

Sebelum penelitian dilaksanakan, peneliti terlebih dahulu mempersiapkan instrumen pengumpulan data yang berfungsi sebagai alat ukur. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini, berupa guide wawancara, lembar observasi, dan dokumentasi yang dibuat berdasarkan landasan teori-teori terkait dengan strategi coping dengan orang tua anak penderita kanker di rumah singgah pelita harapan. Kemudian peneliti meminta izin penelitian kepada subjek Ibu T, ibu D dan ibu K. Serta informan tahu C dan W. Izin yang dilakukan oleh peneliti bertujuan untuk meminta kesediaan menjadi subjek dan informan tahu dalam penelitian agar bisa melakukan wawancara, observasi, dan dokumentasi dengan tujuan mendapatkan data dalam pelaksanaan penelitian. Berdasarkan izin tersebut, maka informan memberikan kesediaannya dalam bentuk pernyataan yang ditandatangani oleh ketiga subjek dan informan tahu tersebut pada *informed consent*.

## **4.2 Pelaksanaan penelitian**

### **4.2.1 Tahap pelaksanaan**

#### **1. Pelaksanaan administrasi**

Persiapan administrasi yang dilakukan peneliti dengan mengajukan permohonan penerbitan surat izin penelitian kepada Fakultas Psikologi dan dikeluarkan pada tanggal 25 Maret 2019 dengan nomor surat B-08o/Un.09/IX/PP.09/03/2019 oleh Fakultas Psikologi Universitas Islam Negeri Raden Fatah Palembang yang diajukan kepada rumah singgah Pelita hati kota Palembang. Kemudian dari Rumah singgah tersebut, peneliti mendapatkan surat izin penelitian atau pengambilan data dengan nomor pada tanggal 25 Januari 2019. Selanjutnya, setelah melakukan koordinasi dengan pengurus dan penanggung jawab rumah singgah dan Komunitas Peduli Anak Kanker dan Penyakit Kronis lainnya, maka pada tanggal 28 Maret 2019 kegiatan penelitian dan pengambilan data dimulai dan dilakukan.

#### **2. Pelaksanaan penelitian**

Subjek dalam penelitian ini berjumlah 3 (tiga) orang Yaitu orang tua dari anak penderita kanker dan informan tahu berjumlah 2 (dua) orang, yaitu pengurus rumah singgah pelita hati kota Palembang. Pada penelitian ini, Teknik penelitian yang digunakan untuk menemukan subjek adalah teknik purposive sampling, yaitu subjek diambil berdasarkan kriteria dan tujuan tertentu.

Selanjutnya, pelaksanaan penelitian dengan melakukan wawancara, observasi, dan

dokumentasi mengenai strategi koping pada orang tua dengan anak penderita kanker di rumah singgah pelita hati Palembang yang dilakukan dari bulan april hingga dengan bulan juni. Proses pengambilan data dilakukan dengan menyesuaikan waktu dari subjek dan peneliti. Adapun rangkaian penelitian dilaksanakan melalui tiga tahap, sebagai berikut :

- a. Tahap pertama yaitu wawancara dengan ketiga subjek yang dilaksanakan di rumah singgah pelita hati Palembang, dan wawancara yang dilakukan di rumah subjek yang disesuaikan dengan jadwal subjek.
- b. Tahap kedua yaitu melakukan observasi dan dokumentasi selama diperlukan pada subjek. Observasi dilakukan peneliti dengan mengamati kegiatan subjek di rumah singgah pelita hati kota Palembang. Observasi dan dokumentasi dilakukan bertujuan untuk mendalami hal-hal yang belum dapat diungkap secara jelas sesuai dengan yang di harapkan.
- c. Tahap ketiga yaitu melakukan wawancara dengan informan tahu yang dilaksanakan di rumah singgah pelita hati kota Palembang, dan di rumah informan tahu yang disesuaikan dengan jadwal informan tahu. Wawancara dilakukan bertujuan untuk melakukan kroscek dari pernyataan subjek.

## 4.2.2 Pengolahan data

Pengolahan data disesuaikan dengan teknik analisis data dimulai dari pengumpulan data, reduksi data, penyajian data, dan mengambil kesimpulan. Deskripsi temuan tema-tema hasil Strategi coping subjek akan dijabarkan secara runtut dengan tujuan untuk mempermudah memahami Strategi coping orang tua dengan anak penderita kanker.

## 4.3 Hasil penelitian

### 4.3.1 Identitas subjek penelitian

Penelitian ini dilakukan pada 3 orang ibu dari anak penderita kanker, yang sudah di diagnosis dokter mengidap kanker. Dalam penelitian ini terdapat 2 informan, yaitu informan utama (subjek) yaitu ibu dari anak penderita kanker dan informan pendukung (Informan tahu) yaitu orang-orang yang berada dirumah singgah ataupun ayah nya subjek penelitian sengaja disamarkan, hal ini dilakukan untuk menjaga sebuah kerahasiaan pada diri subjek.

**Table 4.1 Data Subjek**

Keterangan	Subjek 1	Subjek 2	Subjek 3
Inisial	Ibu D	IBU T	IBU F
Jenis kelamin	Perempuan	Perempuan	Perempuan
Usia	25 thn	41 tahun	40 Tahun

Anak terdiagnosis	Oktober 2018	Sejak juli 2017	Sejak Agustus 2017
Pendidikan terakhir	SMA	SD	SMA
Pekerjaan	Ibu rumah tangga	Petani	Ibu rumah tangga
Anak yang terdiagnosa kanker ke-	1 dari 1 bersaudara	4 dari 4 bersaudara	2 dari 2 bersaudara

**Table 4.2 Kegiatan Informan tahu**

Keterangan	Informan 1	Informan 2
Inisial	C	W
Usia	20 tahun	22 tahun
Jenis kelamin	Perempuan	Perempuan
Pekerjaan	Wiraswasta	Pekerja swasta
Pendidikan terakhir	SMA	D3

### 4.3.2 Gambaran umum subjek

#### 1. Subjek D

Subjek D merupakan ibu dari seorang anak, subjek D saat ini memasuki usia 25 tahun. Subjek D lahir di Palembang pada tanggal 15 November tahun 1994. Dahulu

sebelum menikah, subjek D merupakan seorang pegawai toko sepatu di PS mall. Sebelum subjek D dan suami tinggal di rumah yang ditempatinya sekarang, subjek D pernah tinggal di daerah sekojo, dan akhirnya pindah ke sematang borang. Subjek D tinggal bersama dengan suami, dan 1 anaknya. Saat ini, usia anaknya memasuki 7 bulan, H adalah anak subjek D yang di diagnosis mengidap kanker mata sejak usianya memasuki 4 bulan. Ibu D mempunyai ciri-ciri badan yang kurus, tinggi, berkulit sawo matang dan berambut panjang.

## **2. Subjek T**

Subjek T merupakan ibu berusia 42 tahun, yang dilahirkan di desa kikim, pada tanggal 4 Januari 1977. Subjek berasal dari desa Kikim tengah kabupaten lahat, Provinsi Sumatera selatan. Saat ini subjek memiliki 4 orang anak, dari keempat orang anak tersebut, subjek dikaruniai 3 orang anak perempuan dan 1 orang anak laki-laki. Anak bungsu laki-lakinya lah yang sejak bulan juni tahun 2017 di diagnosis dokter menderita kanker darah atau leukemia. Anaknya bernama A berusia 7 tahun, saat ini duduk di bangku sekolah dasar. Subjek T mempunyai ciri-ciri, badan yang cukup berisi, berkulit putih, dan berambut keriting bergelombang.

## **3. Subjek K**

Subjek K merupakan seorang Ibu kelahiran lubuk linggau, pada tanggal 19 September tahun 1979. Subjek berasal dari lubuk linggau kota, kabupaten lubuk linggau,

kota Palembang. Subjek K memiliki 2 orang anak perempuan, yang paling tua saat ini berusia 10 tahun atau kelas 5 SD, dan anaknya yang kedua adalah adik F, yang berusia 4 tahun. Anak bungsunya lah, yang saat ini diagnosis dokter mengidap penyakit kanker darah atau leukimia. Namanya F, F di diagnosis dokter menderita kanker darah sejak F berusia 2 tahun 3 bulan. Sejak oktober 2017 F di diagnosis dokter mengidap leukimia.

Berikut ini penjelasan mengenai data diri ketiga subjek yang diperoleh peneliti, yang akan diuraikan dalam bentuk kategorisasi tema-tema sebagai berikut:

### **Tema 1 Deskripsi latar belakang**

Pada tema ini menjelaskan bagaimana latar belakang kehidupan subjek. Berikut keterangan dari ketiga subjek :

#### **a. Subjek D**

Subjek bernama DY yang saat ini berusia 24 tahun menuju 25 tahun. Subjek DY merupakan seorang ibu rumah tangga yang kelahiran tahun 1994. Anaknya terdiagnosis menderita kanker mata sejak tahun 2018 pada bulan 10. Menurut subjek anaknya di diagnose kanker mata saat usianya 3 bulan

*"Nama D, Usia 24 tahun. Pekerjaan saya Ibu rumah tangga."(S1/W1/5-6)*

*"Tahun 1994. Menuju 25 tahun ini hehe."(S1/W1/8-9)*

*"HR, Lahirnyo bulan ramadhan H nih dek. Awal ramadhan."(S1/W1/21-22)*

*"Bulan 10"(S1/W3/27)*

**b. Subjek T**

Subjek bernama ibu T, yang saat ini berusia 41 tahun dan juga bekerja sebagai petani di kebun. Subjek T memiliki anak yang bernama AM yang juga biasa di panggil adik A. Adik A terhitung saat ini berusia 8 tahun. Adik A sendiri saat ini di diagnosis dokter menderita penyakit kelainan darah atau biasa dikenal dengan leukimia.

*"Nama T, umur 41 tahun pekerjaan ibu petani kebun." (S2/W1/10-13)*

*"Nama nya AM biasanya di panggil A, tpi kebanyakan banyak yang suka panggil A. Umurnya 8 tahun." (S2/W1/16-20)*

*"A sakit kelainan darah atau leukemia". (S2/W1/23-24)*

*"Oh A bungsu hehehee".(S1/W1/45)*

*"Dio nih 3 cewek, sikok inilah cowoknyo.."(S2/W1/45-46)*

**c. Subjek K**

Subjek bernama K usianya saat ini memasuki 40 tahun , beliau bekerja sebagai ibu rumah tangga, selain itu subjek juga erring membantu suaminya di toko miliknya, suami subjek adalah keturunan tioghoa dan nias. Subjek memiliki anak bernama FLH atau biasa di panggil F usianya 4 tahun, adik F terdiagnosis kanker darah atau leukimia saat usianya memasuki 2 tahun 2 bulan, saat ini adik F menderita stadium 1 atau SR.

"Nama saya K usia saya 40 tahun, pekerjaan saya ibu rumah tangga, dulu sering bantu-bantu suami di toko." **(S3/W1/9-12)**

"Puji tuhan, SR dio baru standard riset." **(S3/W1/362-363)**

"Tanggal 25 tahun 2017 bulan 8, abis 2 kali lagi. Bulan 8 tuh selesai. mudah-mudahan tuhan izinkan selesai." **(S3/W2/504-506)**

"Kalo orang sini sering nyebutnyo kanker darah atau l eukimia." **(S3/W1/15-16)**

"Namonyo FLH tapi galak di panggil F, umurnyo 4 tahun." **(S3/W1/21-22)**

"2 tahun 2 bulan, sekarang kan lah 4 tahun usia F nih." **(S3/W1-660-661)**

## **Tema 2 : Reaksi orang tua saat pertama kali anaknya di diagnosis kanker**

Tema ini menjelaskan tentang bagaimana ekspresi orang tua saat awal anaknya terdiagnosis kanker mata

### **a. Subjek D**

Saat mendengar sang anak sakit. Menurut subjek dirinya sudah tidak bisa lagi berkata-kata.

"Wuhh, langsung dak pacak lagi ngomong lah. Iyo samo bapaknyo kan, dak pacak lagi ngomong. Uji bapaknyo kan, dah sudah dak usah nak dipikir ke nian, Cuma dak pacak kan namonyo anak tadi. Kito dak tau, lagi tedok dio tuh, tiba-tiba bangun matonyo langsung bengkak kan. Pas sore itu idak ngapo-ngapo." **(S1/W3/210-218)**

*"Tekejutlah jingoknyo tuh, baru bangun tedok dak tau ngapo tiba-tiba matonyo nih besakkk, tekejutlah. (S1/W2/54-57)*

**b. Subjek T**

Menurut subjek, saat suami dan subjek mengetahui bahwa anak mereka terdiagnosis kanker, subjek hanya bisa berpasrah dengan ujian yang ada dan selalu memohon untuk kesembuhan sang anak.

*"Bapaknyo kan jerit langsung, dewekan kan bapaknyo bawak dio langsung. Pas sampai disitu bisik-bisik lah dokter nih belum sempat. Jadi nanyo lah bapaknyo nih " jadi dok apo die penyakit anakku nih?" anu pak anak bapak nih ado kelainan darah. Langsung nyerit-nyerit lah bapaknyo nih, anak sikok itulah cowok. Langsung jerit-jerit nian nangis cak wong betino, jerit-jerit nangisnyo. (S2/W1/467-480)*

*"Aku kan belum tau, Cuma kawannyo di omongke kan, ini dak usah di omongken samo mamaknyo. Ngapo uji bapaknyo tuh kan? Anu penyakit a nih berat, bapaknyo ngomong " ni A nih sakit kelainan darah. Cuma aku tenang bae waktu itu, bapaknyo ngomong. Kawannyo ngomong jugo " tin dak usah anu tekejut, ngapo uji aku? Bapaknyo ngomong kalo A nih ado kelainan darah. Cuma aku diem bae kan, tapi sedih lah tepukul, dak pacak ngapo-ngapo lagi, Cuma diem bae itu kan. Kawan dio nih lah bepuluh lah laju. Untungnyo kuat dio nih. (S2/W1/490-508)*

**c. Subjek K**

Menurut subjek, respon atau pun reaksi pertamanya saat mendengar sang anak di diagnosis

kanker darah atau leukimia yaitu kakinya lemas, dan ingin pingsan.

*"Kaki aku nah nak geblak nak pingsan (mempraktekan kakinya gemetaran waktu anaknya terdiagnosis kanker) aku dewekan waktu itu, gendong dio. Papanya balek cuci baju. Di panggil samo dokter L, Jadi perawat nyo ngomong, mama F dipanggil oleh dokter".(S3/W2/296-313)*

*"Papanyo datang kan, papanyo datang tuh rombongan gereja dateng galo pulo. Waah keluar air mato aku (saat ini mata subjek mulai sayuh). Disitu aku sebenarnya lah tau suami datang, tapi aku dak tau rombongan gereja dateng. Sudah nangis aku, Anak kito pah, ngapo kato dio? Oh kalo inget itu (tiba-tiba subjek meneteskan air matanya ketika wawancara berlangsung) Anak kito. Marah saat itu aku, ngapo harus aku tuhan? Aku kurang taat apo samo kau? Marah marah nian aku."L disuruh keruangan dio. Ku gendong dio. (S3/W2/279-288)*

*"Masuklah keruangan dokter ngomong dokter, "gini bu ya, penyakit adik F ini kan bukan penyakit biasa, penyakit adik F nih penyakitnya leukimia atau dalam bahasa kita umum kanker darah". Waah langsung kaki aku kewek-kewek muyeng palak akuni, muter-muter, nak pingsan, untung ado perawat di belakang aku langsung nangkep pegang aku, kalo idak, jatuh kalo aku. Itulah aku bepikir yo kito denger anak kito divonis cak itu beh langsung nak pingsan Kito nih dak kuat, apo lagi cak yang ibu FA itu anaknyo meninggal dewekan di rumah sakit beduo bae. Oh cakmano daktau lagi."(S3/W2/324-348)*

### **Tema 3 :Penyebab anak terkena kanker atau tanda awal**

Tema ini menjelaskan tentang tanda-tanda awal yang menyebabkan anak terdiagnosis kanker ataupun penyebab sang anak terdiagnosis. Berikut keterangan ketiga subjek :

**a. Subjek D**

Dari cerita subjek awal mula sang anak dalam kondisi yang baik, namun saat bangun tidur tiba-tiba matanya membengkak dan terlihat seperti ada benjolan.

*Awal mulanyo memang dio tuh lah besak, Cuma bola matonyo masih kedalem. Masih befungsi nian. Masih biso ngeliat. Lamo nian penanganan dokter itu kan. Jadi bola matonyo tedorong, jadi keluar bola matonyo tuh. (S1/W3/170-176)*

*Idak katek tando-tando Cuma langsung sudah bangun tedok tuh ado benjolan dimatonyo tuh kan. Dibawaklah ke puskesmas kan, puskesmas langsung di rujuk ke Muhammadiyah, dari muhammadiyah langsung di rujuk ke Umum kan. (S1/W3/89-93)*

*Cuma ini, infeksi. Iyolah disuruhnyo nebus, kami nebus. Idak katek perubahan masih mak itulah. Mano ado, dak taunyo makin hari makin besak, dah dak befungsi lagi bola matonyo. (S1/W3/181-186)*

*Awalnyo nih kayak bintit itunah di deket matonyo, masih kecil benjolan itu tuh. H nih masih 3 bulan dak sampe. Dibawaklah ke puskes deket rumah. 3 kalian idak salah di bawak kepuskesmas nih. Ditunggu-tunggu ngapo masih cak itulah, bepekerlah ngapo dak ado perubahan malah dio makin membesar. Dari puskesmas, akhirnyo dapetlah rujukan ke rs. Muhammadiyah. Disano jugo belum di apo-apoi, lamo nunggu adik H nih diperikso. (S1/W2/26-39)*

Pernyataan subjek D diperkuat pula dengan pernyataan informan tahu W, yaitu sebagai berikut

*"Kalo kata orang tuanya sih H ini sakitnya engga ada yang tahu, dia itu tidur sore, terus waktu bangun matanya kayak ada benjolan kalo bahasa kita mungkin bintitan mba ya, terus dikira ayahnya bentol karna di gigit nyamuk. Tapi makin lama makin membesar, ibunya pikir ini karena matanya H di kucek-kuceknnya. Dibawalah ke puskesmas, kalo enggak salah lebih dari 3 kalian adik H dibawa ke puskesmas mba. Masih belum ada perubahan, barulah di rujuk ke rumah sakit muhammadiyah. Di muhammadiyah juga lama penanganan akhirnya di rujuk ke rs.Mohammad husin. (IT1/W1/29-45)*

**b. Subjek T**

Penyebab sang anak terkena leukimia disebabkan karena anaknya tersandung tarub tenda yang saat itu di tancapkan ke tanah.

*"Kemarin kan ado wong pasang tarub tenda itu, ado besi-besi yang di tancepke tanah. Ado wong jualan bakso itu. Itulah pertama sekali dio tesandung disano tuh.Lari dari jauh purrr tesandung disitu. (S2/W1/77-83)*

*"Nah pas 2 minggu dari itu berubah nian kan badannyo. Berubah jadi kuning, pucat kuning, cak dak katek darah nian dio. Perut nyo berubah jadi besak. (S2/W1/96-99)*

Pernyataan subjek T diperkuat pula dengan pernyataan informan tahu, yang mengatakan bahwa :

*"Apo yeh mba? Kalo dak salah A ini perutnyo membesar badannyo nguning samo gusinyo berdarah terus. (IT2/W1/ 435-438)*

**c. Subjek K**

Tanda yang muncul sebelum anaknya di diagnosis kanker darah yaitu demam yang diderita anaknya tak kunjung turun.

*"Dio tuh sebelum 17 agustus dio demam terus. Kato dokter situ, keliling lah katonyo alergi lah, apo segalo macem ini itu ini itu, pas 17 agustus dio pucet nian. Kan dokter dak ado yang buka tuh, tanggal 18 dokter baru ado yang buka. waktu itu dokter langsung nyuruh cek lab, 60 ribu lekositnyo, normalnyo kan 4000 5000 ribu normalnyo harus lihat juga persen. Gemeter aku sudah disitu."* **(S3/W2/524-535)**

*"Aku tanyo kan penyebab nyo itu apo dok? "banyak bu". Ih anak aku idak sembarangan dok anak aku, aku selalu muat dewek, yang kalo makan-makan basing nih yo waktu F nih disinilah di palembang inilah, mamak nyo katek duet nak meli-meli tuh. Buat bakso beh aku buat dewek, idak pakek bumbu-bumbu cak itu cak itu, pempek buat dewek. Dokter ngomong kan" banyak bu faktornyo dari udara" ah lubuk linggau udara sejuk-sejuk bae dok."* **(S3/W2/249-261)**

*"Memang waktu kecil f nih galak sakit-sakit."* **(S3/W2/775-776)**

Hal ini diperkuat dengan penuturan informan tahu, yang mengatakan bahwa

*"Cuma kayaknyo pasti demam tinggi gusi berdarah itu umumnyo tanda awal leukimia."* **(S3/T3/445-447)**

Berdasarkan keterangan ketiga subjek tersebut bahwa penyebab kanker banyak sekali, yaitu bisa dariketurunan atau genetic, udara, dan makanan. Selain itu menurut informan tahu juga mengatakan bahwa

*"Biasonyo sih dari makanan mba, dari dalam kandungan tuh lah diketahui dio leukimia. Pas dio lahir kadang tuh baru 2 bulan lah didiagnosis leukimia tingkat*

*tinggi, kayak AML. Tapi daktau jugo yo mba, biso kan karno takdir dio nak sakit tuh.* **(S3/T3/248-255)**

#### **Tema 4 : Respon emosi**

Respon emosi merupakan ungkapan dari tekanan yang dihadapi subjek yang biasa berupa, marah, sedih, malu, dan kecewa. Adapun responnya berupa

##### **a. Subjek D**

Subjek malu saat itu karena sang anak berbeda dari kebanyakan anak lainnya.

*Kadang-kadang ngeraso malu di jingok wong kalo nak pegi ulang tahun tuh nah wong jingoki. Cuma yo sudahlah kalo ado yang ngomongke mogo lah balek ke dio tulah. Tapi kadang-kadang iri jingok anak lain yang seumur adik H lah biso bejalan lah pacak makek baju bagus, nah si H ?tapi ah sudahlah.* **(S1/W3/281-290)**

*"Yo makmano dak pacak lagi nak ngomong, bapak jugo bingung."* **(S1/W2/168-169)**

*"Ado kadang tuh putus asa, ayahnyo tuh kan sudah dak usahlah dak di agoki kito kan. Apo lagi di dokter mato tuh, ohh rasonyo. Gek ngobrol bae, kito nak masuk dio nak marah. Iyo dokter mato itu, kito dak di agoke nyo kan."* **(S1/W3/226-232)**

*"Kadang ngomong samo ayahnyo kau dak kesian apo si H ?aku amun biso kak, pegi dewek aku. Nianlah uji aku."* **(S1/W2/238-240)**

Pernyataan subjek tadi diperkuat dengan pernyataan informan tahu, yang mengatakan bahwa :

*"Tapi kalo kato ibu nyo dak ado tetangga. Tetangga nya juga ngomong kan kalo ibu tertutup jarang bergaul sama tetangga. Mungkin malu atau apo eh."* **(T1/W1/55-58)**

## **b. Subjek T**

Saat melihat kondisi dan kesehatan sang anak subjek merasa sangat sedih dan tak tega akan kondisi yang menimpa adik A.

*"Sedih lah lain penjingokan tuh, jingok rambutnyo botak cak idak tumbuh rambut lagi, pipinyo tembem, dibawah kelopak mato hitam, kadang mencret keluar darah. Iyo lah lain penjingokan tuh."* **(S2/W2/7-13)**

*"Yoo ado sedeh kadang-kadang hmmm sedih kalo jingok dio tuh, tapi kalo jingok ke depan anak kito sedih, kadang jingok ke belakang kito ketawo cak wong gilo hehehe kadang-kadang sedih, nangis, ketawo, mun jingok lagi cak ini eh ujian yang dikasih allah."* **(S2/W2/45-52)**

*"Tepukul kadang-kadang yo namonyo kito ini kan wong tuonyo. Dak pacak dak tepikir."* **(S2/W2/434-436)**

*"Kadang kito wong tuo jugo bingung amun anak galak rewel ngeluh itu. Bingung sedih jugo mak mano nak cakmano lagi."* **(S2/W2/409-412)**

Pernyataan subjek diperkuat dengan pernyataan informan tahu, yang mengatakan bahwa

*Dulu sih emang waktu awal-awal ibu samo ayuknyo galak nangis kalo lah bahas sakit A nih, sering nian nangis. Pokoknyo kalo certito nangis, cerito nangis. Jingok kondisi cak itu kan Mungkin dak ado yang nyangko mba."* **(W1/T2/62-68)**

*Tapi mama A nih kuat jugo mba, dio dak pernah nangis di depan anaknya. Tertentu beh kalo nangis tuh. Kayak ini sekarang tuh Alhamdulillah, kalo dulu tuh kayak idak mungkin. Kurus nian A nih."* **(W1/T2/84-90)**

## **c. Subjek K**

Saat awal anaknya terdiagnosis subjek merasakan perasaan yang teramat kecewa dirinya sempat marah dengan tuhan atas kondisi dan keadaan yang dianggapnya sulit ini.

*"Marah saat itu aku, ngapo harus aku tuhan? Aku kurang taat apo samo kau?Marah marah nian aku."* **(W2/S3/335-338)**

*"Sempet aku Nak bunuh diri, kau dak tau kan?."* **(S3/ W2/ 343-354)**

*"Kalo sekarang aku nerimo beh pasrah.Tapi aku percayo tuhan. Tuhan idak tedok,pasti ado balesan tuhan yang lebih baik. Jangan ragui tuhan."* **(S3/W2/854-858)**

*"Waktu dio kemoterapi pertama kali aku hamil.Aku dak tau kalo aku hamil. Aku pikir Stres bae kali yo, jadi dak ngurusi lagi kondisi badan. Akibatnyo dak berkembang janin aku yo, mungkin keno radiasi itu kali yo."* **(S3/W2/495-501)**

*"Cuma waktu F ini sakit, nyesel aku nyesel. Untuk apo hidup?Aku dulu kan papanyo pegang toko dewek sikok, aku jg dulu buka toko dewek nian sikok."* **(S3/W2/767-771)**

Pernyataan subjek tersebut di perkuat dengan hasil wawancara saya dengan informan tahu, ada pun hasilnya :

*"Mama f tuh kalo idak tahan nian, barulah dio nangis. Amun dak tuh idak pernah nian nangis. Mama F samo mama A itu kuat jugo mba termasuk. Cuma dulu-dulu memang galak nangis".* **(IT3/W1/171-176)**

*"Ohh, tapi kalo ado yang gugur, kayak gimano eh. Dio nangis baru.kalo memang ceritonyo lah sesek nian, baru nangis wongnyo."* **(T3/W1/181-185)**

Selain itu juga diperkuat dengan bukti observasi, subjek saat sedang melakukan wawancara bersama peneliti. Subjek terlihat sangat sedih menceritakan apa yang dirinya alami saat pertama kali mendengar sangt anak di diagnosis kanker darah atau leukimia.

### **Tema 5 : Respon tingkah laku atau behavioral**

Tema ini membahas tentang dampak dari respon yang muncul berupa kaget, pasrah menangis. Adapun komentar dan pernyataan subjek yaitu

#### **a. Subjek D**

Saat sang anak terdiagnosis dirinya sangat kaget dan sedih ketika mendengar jika anaknya positif mengidap kanker mata.

*"Kaget lah, dio nih kan pas tiduk matonyo idak apo-apo nah tau-tau pas bangun langsung bengkak dibawa ke puskesmas katek perubahan dibawak lagi masih cak itulah. Akhirnyo di rujuk, lamo pulo penangannannyo. Cuma kan ujian, pasrah kito jalani."* **(S1/W3/663-670)**

#### **b. Subjek T**

Saat mendengar kabar sang anak subjek hanya bisa diam saat mengetahui anaknya di diagnosis leukimia, subjek tak bisa berkata-kata lagi.

*"Cuma aku diem bae kan, tapi sedih lah tepukul, dak pacak ngapo-ngapo lagi, Cuma diem bae itu kan."* **(S1/W1/502-505)**

*"Iyo pasrah bae, dak ado yang di sangko biso terjadi. Ngapo idak nerimo kan ini lah jadi hadiah dari allah, jadi kito harus nerimo. Lah sdh ado jalan hidupnya"*

*masing-masing. Jadi kito harus sabar.”(S1/W1/526-531)*

*”Katek raso capek amun untuk anak segalonyo dilakuke, untuk kesembuhan dio.”(S1/W1/179-182)*

**c. Subjek K**

Saat anaknya pertama kali di diagnosi kanker darah atau leukimia dirinya hampir pingsan sempat terfikir untuk menghabiskan hidupnya.

*”Wah keluar air mato aku (saat ini mata subjek mulai berkaca-kaca).” (S3/W2/327-329)*

*”Wah langsung kaki aku kewek-kewek muyeng palak akuni, muter-muter, nak pingsan untung ado perawat di belakang aku langsung nangek pegang aku, kalo idak, jatuh kalo aku.”(S3/ W2/296-304)*

*”Mikir dulu ” apo kito mati samo-samo bae dek?” kesitu kan pasti mikirnyo, dari pado kau agek ini itu kesikso kan. Kemoterapi kan tau dewek, kesikso kan, pikirannyo kesano pasti kan. Naik aku waktu itu ke pucuk loteng. Laki aku ” F F , yang yang yang” diem bae aku yo, laki aku yo nyari-nyari. Ngapo kau cak itu? Itu dak nyelesaika masalah. Kau masih punyo tuhan.”(S3/W2/392-408)*

**1. Strategi koping yang digunakan orang tua berpusat pada masalah (*Problem focus coping*)**

Hasil penelitian ini di dapatkan bahwa semua subjek utamanya banyak menggunakan strategi koping berupa problem focus coping, yaitu berupa usaha yang dilakukan untuk mengatasi stress dengan cara mengubah atau mengatur masalah yang tengah dihadapi. Dari wawancara terhadap ketiga subjek didapatkan bahwa ketiga subjek tergambar pada tema ke-enam, yaitu *confrontative coping* (usaha langsung)

## **Tema 6 : *Confrontative coping* (Usaha langsung)**

Hasil penelitian didapatkan bahwa orang tua melakukan suatu bentuk usaha secara langsung saat sang anak mulai menunjukkan tanda-tanda awal sakit atau adanya gangguan pada kesehatan sang anak, dalam bentuk usaha yang dilakukan secara langsung untuk mengatasi permasalahan yang ada ini biasanya orang tua membawa anaknya kedokter atau rumah sakit, dan ada pula yang membawa sang anak ke tempat terapi. Hal tersebut dilakukan orang tua untuk dapat mengatasi masalah yang tengah dihadapi, berikut adalah ungkapan-ungkapan orang tua atau subjek yang menggunakan usaha langsung dengan pengobatan medis :

### **a. Subjek D**

Menurut subjek usaha pertama yang dilakukannya untuk kesembuhan sang anak yaitu membawanya ke puskesmas terdekat, sebelum di rujuk ke rumah sakit.

*"Dibawaklah ke puskes dekat rumah. 3 kalian idak salah di bawak kepuskesmas nih. Ditunggu-tunggu ngapo masih cak itulah, bepekerlah ngapo dak ado perubahan malah dio makin membesar. Dari puskesmas, akhirnya dapetlah rujukan ke rs. Muhammadiyah. Disano jugo belum di apo-apoi, lamo nunggui adik H nih diperikso. Akhirnya di rujuk ke umum."(S1/W1/29-40)*

*"Yo kadang jagoi dio tulah, gendongi dio. Saro kalo dio abis kemoterapi, mulailah itu. Malem tuh mulailah ngamuk bae gawenyo."(S1/W2/312-316)*

Pernyataan subjek tersebut di perkuat dengan hasil observasi yang saat itu subjek memperlihatkan surat rujukan saat dia di rujuk dari puskesmas ke rumah sakit dan pernyataan informan tahu yang mengatakan bahwa:

*"Dibawalah ke puskesmas, kalo enggak salah lebih dari 3 kalian adik H dibawa ke puskesmas mba. Masih belum ada perubahan, barulah di rujuk ke rumah*

*sakit muhammadiyah. Di muhammadiyah juga lama penanganan akhirnya di rujuk ke rs.Mohammad husin.* **(T1/W1/38-45)**

**b. Subjek T**

Usaha yang dilakukannya agar anaknya sembuh yaitu membawa anaknya berobat.

*"Di bawalah ke RSUD lahat tula, waktu dulu bapakyo dewekan yang bawa dio kerumah sakit, tapi di rawatnya Cuma semalam.* **(S2/W1/532-537)**

*"Bawak A kerumah sakit tula untuk kemoterapi samo berdoa minta kesembuhan untuk A.* **(S2/W1/540-542)**

*"Di bawak berobat ke dusun tuh dak katek perubahan.Akhirnyo dibawa ke rumah sakit RSUD Lahat itu langsung di rujuk kesini".* **(S2/W1/102-106)**

**c. Subjek K**

Usaha yang dilakukannya subjek untuk kesembuhan sang anak, dengan mengikuti prosedur pengobatan medis seperti kemoterapi dan tradisional.

*"Kemoterapi."* **(S3/W2/371)**

*"Kalo emang dengan caro kemo sembuh, pasti sembuh."* **(S3/W1/641-642)**

*"Minum-minum vitamin tula.Minum sarang semut dari papua."* **(S3/W2/576-577)**

*"Aku sekarang ikuti prosedur pengobatan medis tula yang ku yakini. Kemoterapi..puji tuhan agustus ini f selesai kemoterapi, setelah ini BMP."* **(S3/W2/674-678)**

**Tema 7 :Seeking social support (Mencari dukungan social)**

Pada tema kali ini peneliti mencoba untuk mengkategorisasikan pencarian dukungan social dengan cara

mencari informasi baik pada dukungan internal, eksternal dan spiritual. Beberapa dari subjek dalam penelitian ini kebanyakan mencari dukungan social gunanya untuk mendapatkan suatu kenyamanan emosional dan bantuan informasi dari orang lain. Beberapa dari subjek cenderung mendapatkan kenyamanan saat dirinya sudah menceritakan masalah yang ada dan mendapatkan dukungan yang diberikan seseorang, sehingga dapat menenangkan situasi yang membuat subjek tersebut merasa sedih saat menghadapi suatu masalah. Adapun ungkapan beberapa subjek yaitu :

**a. Subjek D**

Pada subjek D dirinya mengungkapkan bahwa selain keluarga yang juga membantu perekonomian dan menjaga anaknya hingga saat ini banyak para organisasi social yang turut membantunya.

*"Dulu kan belum pindah kesini ado tetangga.Nah dengan dio tulah aku deket nian. Cak lah dianggap ayuk dewek kan. Cerito gek dengan dio kan, tulah kadang galak maen kesano kan. Kadang amun dak maen ditanyokenyo."* **(S1/W3/569-576)**

*"Ado pas puasas kemarin dari gojek, samo jamaah pengajian pak ustad firli apo. Cak pengumpulan ibu pengajian."* **(S1/W3/269-272)**

*"Support dari keluarga aku tulah, kadang mamangnyo tante, nenek samo kakeknyo galak maen kerumah bawak mainan untuk H. Ngajak main H, ketawo-ketawo. Jadi kito yang wong tuonyo kan semangat dibuatnyo."* **(S1/W2/237-243)**

*"Yo alhamdulillah ado jugo bantuan dari yang sedekah itu. Yo rejeki tadi tuh kan, kito dak tau jugo, tapi alhamdulillah rezeki H nih, duetnyo jugo kan dipakek untuk nebus obat."* **(S1/W2/338-343)**

*"Banyak dek, tapi lebih ke adeknyo. Yo kami amun dapet bantuan untuk H nih lah. Kemarin dapet*

*uang, sembako, pampers, minyak kayu putih, thermometer, apo lagi eh banyak sih lumayan jadilah. Duet jugo dapet, Cuma untuk bantu nebus obat adek H inilah.* **(S1/W2278-285)**

Pernyataan Subjek diperkuat juga dengan pernyataan informan tahu yang mengatakan bahwa

*"Kemarin memang sempet kita kasih bantuan sama adik H. kita juga kemarin ngadain open donasi sama temen-temen SSS.* **(S1/T1/66-69)**

#### **b. Subjek T**

Untuk mendapatkan dukungan moril dan social, subjek sering melakukan diskusi dan menceritakan perkembangan kesehatan sang anak pada suami dan bantuan dari tetangga.

*"Samo suami, seringlah diskusi samo suami masalah kesehatan a nih, pokoknyo kadang lebih tenang kalo lah diceritoke suami perasaan.* **(S2/W1/594-598)**

*"Sejak sakit dari awal sampe sekarang ado bantuan Alhamdulillah dari dusun, dikasih wong di dusun 10 juta kemarin dikumpul-kumpul.* **(S1/W2/276-281)**

#### **c. Subjek K**

Subjek sering sharring kepada temannya yang anaknya leukimia. Selain itu bantuan dari jamaah gereja.

*"Nyaman lah, kan banyak kawan jugo yg senasib dengan kito, biso sharring cerito samo mereka".* **(S3/W2/824-826)**

*"Ohh banyak kalo materil, kalo 30 jutaan mungkin lebih. Jingo beli infenicol beh sehari 1 juta 8 ratus. Lebih nyo kan kasih gereja lah, balekke samo gereja. Kasian ado wong yang lebih butuh lagi kan pasti sekarang.* **(S3/W2/183-188)**

*"Ohh, puji tuhan lah selain itu untuk mengatasi rasa sedih yang ada biasanya subjek banyak suka nyo. Nah sukanyo itu. Banyak orang yang memberi yo. Memberi itu kan jangan kito diberi untuk kito seneng-seneng. Kito diberi, kito jugo harus memberi kito kembalike lagi samo tuhan."* **(S3/W2/213-219)**

Berdasarkan pernyataan ketiga subjek diatas, diketahui bahwa ketiga subjek semuanya mendapatkan dukungan social eksternal berupa materi dalam bentuk uang, selain itu ketiga subjek juga mencari dukungan dengan sharring bersama teman-teman yang juga orang tua dari anak penderita kanker, hal itu dilakukannya untuk mengurangi kesedihan dan situasi yang menekannya terhadap permasalahan yang ada. Hal ini sesuai pernyataan informan tahu yang mengatakan jika beberapa dari orang lebih merasa nyaman berkumpul bersama orang tua yang anaknya juga menderita kanker. Berikut pernyataannya :

*"Tapi kayak mereka itu mba yo, ngomong lemaklah tinggal disini. Ado tempat berbagi. Kalo di tetanggo-tetanggo itu kan dak biso soalnya mereka idak ngerasoin. Galak ngomong sabar. Malah kan tambah di kayak ituin malah tambah sedih. Soalnya mereka idak ngerasoin apo yang kito rasoin. Cubo kalo mereka ngerasoin apo yang di rasoin. Pasti samo-samo nguati. Mereka tuh kadang-kadang sedih, kadang ketawo-ketawo. Mereka ngomong kalo nak sedih terus tambah kito yang drop. Untuk apo sedih sedih terus katonyo kan, kito percaya bae ini ujian kan. Kito di kasih ujian kan, berarti kito kuat, sampai kapan kan?"* **(W1/T3/ 280-298)**

## **Tema 8 : *Planful problem solving* (perencanaan pencegahan masalah)**

Pada tema ini, Perencanaan pemecahan masalah yang didapatkan dari hasil wawancara adalah setiap subjek melakukan perawatan pada sang anak dan mengikuti prosedur pengobatan yang telah ditentukan sebelumnya. Seperti ungkapan beberapa subjek berikut :

### **a. Subjek D**

Usaha atau pun rencana yang di lakukan kedepan untuk sang anak adalah menjalani MRP. MRP sendiri adalah sejenis MRA yaitu *magnetic resonance arthrography* digunakan untuk mempermudah dokter melihat jaringan pada tubuh. Selain itu adalah melakukan kemoterapi. Dan bertemu dokter mata untuk mengkonsultasikan bagaimana selanjutnya sang anak.

*"Jalani MRP tulah. (S1/W3/248)*

*Yo sekarang paling jalani kemoterapi dulu tulah palingan. (S1/W2/135-137)*

*"Paling jalani kemo, samo besok disuruh kontrol lagi. Ke poli mato. (S1/W1/348-349)*

*"Jarang jugo ketemu dokter R itu dengan residennyo tulah. Malah kami malahan kepengen nian ketemu dengan dokter R nyo itu kan ke tempat dio praktek di radial itu di apotik aditya. Kesitu kan kami, pengen liat kan cakmano adik H ini. Pengen konsul. Kalo idak kesano di umum dak pernah ketemu dokter itu. (S1/W3/125/133)*

*"Iyo dio nyo tetap sehat, cepet sembuh tulah, kasian jingok dio cak ini. kasian budak kecil mak ini ngerasoke sakit. Wong tuo ngeraso sakit beh kadang dak tahan. Kalo kato wong itu jangan anak aku yang ngeraso biar aku bae. Kito jugo kan segalonyo untu anak. (S1/W2/520-523)*

## **b. Subjek T**

Usaha yang dilakukan lebih selektif dalam memberi makan kepada anak. Selain itu, mengikuti prosedur pengobatan dan melakukan kemoterapi. Subjek juga merencanakan pendidikan sang anak, agar berjalan dengan lancar.

*"Kalo kami berobat harus tepat waktu, walaupun dak ado duet, ongkos beh jadinya dulu di usahi untuk anak. Maksudnyo tuh kan yang namonyo berobat tuh sungguh-sungguh lah jangan di main-maini, takutnyo kan ado apo-aponyo kan."* **(S2/W1/600-607)**

*"Cuma iyo kito nyegah apo yang dak boleh dikonsumsi, boleh Cuma kadang dikit beh. Cak mie nih lah lamo nian dirumah idak pernah masak mie, semenjak A sakit nih."* **(S2/W1/263-268)**

*"Berobat, kemoterapi, samo A nih kan nak sekolah agek tahun ini dio sekolah. Kemarin kan sempet tetunda dio sekolah, uji gurunyo dakpapo masuk bae. Tapi aku dak galak, agek dio dak temakan pelajaran kalo sekolah Cuma berapa bulan. Jadi sekarang ngulang kelas 1 lagi dio nyo. Semoga beh lancar-lancar beh."* **(S2/W2/438-448)**

## **c. Subjek K**

Untuk mencegah permasalahan subjek melakukan prosedur kemoterapi dengan baik.

*"Aku dak katek rencana, malah aku bedoa aku idak akan mau punyo anak lagi. Cukup 2 ikok inilah sampe akhir hayat. Dak pengen anak lanang kan."* **(S3/W2/419-423)**

*"Kemoterapi."* **(S3/W2/571)**

*"Katek, kemoterapi tulah"* **(S3/W2/573)**

*"Kalo tuhan memang menghendaki, semoga F ini biso sembuh. Idak lagi jingok F drop, oh trauma nian aku"*

*jingok dio panas tinggi kemarin. Pokoknyo semoga F ini selalu sehat terus dan ceria.* **(S3/W2/843-848)**

*"Sejak F sakit itu, idak galak lagi aku. Untuk apo duet, kalo anak sakit? Katek gunonyo lagi. Jingoklah belum ngalami. Kito nak ngejar kayo yo, kalo anak kito sakit. Sakit parah cak ini, ini kan dikategorikan parah kan. Dak katek guno lagi duet besak tuh, dimato kito itu dak berhargo lagi duet besak tuh. Niaan. Drop nian aku disitu. Aku ngomong samo suami, aku mau tutup toko aku, aku mau ngurus F sampe sembuh."* **(S3/W2/778-789)**

Berdasarkan pernyataan ketiga subjek diatas bahwa perencanaan dan pencegahan yang dilakukan masing-masing subjek yaitu dengan mengikuti prosedur pengobatan medis dengan rutin dan tepat waktu dalam menjalankan kemoterapi bagi sang anak. Selain itu dengan menjaga pola makan bagi sang anak.

## **2. Strategi koping berpusat pada emosi (*Emotional focus coping*)**

Hasil penelitian di dapatkan bahwa sebagian besar orang tua menggunakan berbagai macam usaha untuk mengatasi stres, dengan cara mengatur respon emosional dalam rangka menyesuaikan diri terhadap apa yang dihadapinya.

### **Tema 9 : Penerimaan dan tanggung jawab**

Pada tema ini terdiri dari tema yang terdiri menerima keadaan dan beradaptasi pada keadaan. Menerima keadaan yaitu dengan menyadari dan menerima bahawa anak merupakan bagian dari orang tua yang harus dirawat dan dijaga, pasrah, dan menyadari bahwa takdir harus dijalani dengan ikhlas, serta meyakini bahwa anak adalah titipan yang diberikan oleh Allah SWT. Beradaptasi sendiri merupakan mencoba untuk bersabar.

Beberapa dari subjek melakukan usaha untuk mengontrol emosinya dengan cara menyadari tanggung jawab sebagai orang tua serta mencoba menerima keadaan yang terjadi agar mampu menjadi lebih baik, berikut merupakan pernyataan beberapa subjek, diantaranya :

**a. Subjek D**

Dalam hal ini sepertinya subjek D menerima setiap proses dan ujian yang tengah dihadapinya.

*"Iyo biarlah saro dulu, kalu beh agek h besak agek lebih lemak. Mawak rezeki, cepet sembuh."*

**(S1/W3/620-623)**

*"Harus kuat lah, susah dulu baru nak senang."*

**(S1/W3/516-517)**

*"Sudah biaso baelah. Anggap ujian bae."*

**(S1/W3/493-495)**

**b. Subjek T**

Subjek sudah menerima kondisi kesehatan yang dialami oleh sang anak.

*"Idaklah, sudah takdir yang maha kuaso. Insyallah lah ado jalannyo, ini kan lah diatur kito tinggal jalani bae. (ibu menunduk dan matanya berkaca-kaca)."*

**(S2/W2/89-93)**

**c. Subjek K**

Hingga saat ini subjek D menikmati apa yang sudah diberikan tuhan.

*"Aku saat ini, menikmati apa yang tuhan kasih saat ini. Jangan pikir besok, esok biarlah tuhan yang bekerja."*

**(S3/W2/156-159)**

*"Hari ini tuhan kasih kito sehat, anak kito sehat, laki kito sehat, lah puji tuhan. Makan ntah daktau, makan samo cabe rawit beh jadilah, yang penting sudah kasih nafas oksigen, tuhan kasih kan idak"*

*bayar kan, cubo kalu bayar, susah.” (S3/W2/164-171)*

Berdasarkan pernyataan dari ketiga subjek, dirinya menyadari dan menikmati proses ujian yang tengah diberikan tuhan kepadanya.

### **Tema 10 : Pengontrolan diri**

Pada tema ini hasil penelitian didapatkan bahwa subjek berusaha untuk beradaptasi dengan masalah dengan menggunakan pengontrolan yang diharapkannya dapat membuat keadaan yang semula di rasa berat menjadi lebih baik dan nyaman serta tberdaptasi dengan cara yang baik yaitu dengan bersyukur, berdoa dan yakin pada allah SWT bahwa anak adalah titipan dari yang masa kuasa. Berikut adalah ungkapan dari beberapa subjek :

#### **a. Subjek D**

Saat diberikan ujian anak sakit dan keadaan yang dirasa menekan ibu D bersyukur dan bahagia.

*"Alhamdulillah senang dan bersyukur masih banyak yang peduli dan sayang samo adek H. hal itulah yang kadang biso ngekuatke, wong luar bae sayang dan berjuang untuk adik H. Berarti aku harus lebih dari itu.” (S1/W1/288-294)*

*"Yo bersyukur bae, ikhlas. Masih banyak sakit nyo yang lebih parah dari anak aku.” (S1/W3/675-678)*

#### **b. Subjek T**

Subjek bersyukur akan kondisi anaknya saat ini, karena menurutnya dengan anaknya diberikan sakit seperti ini subjek diajarkan untuk melatih kesabaran.

*"Bersyukur, kan ini ujian dari allah SWT, untuk ngelatih kesabaran kito wong tuonyo. Diluar masih ado yang lebih parah dari ini.” (S2/W2/422-425)*

*"Tapi dak pacak lah ujian kito bersyukur jugo anak sakit cak ini kan ngelatih kesabaran kito jugo sebenernyo, sabar dak kiro-kiro kito nih amun di uji cak ini, mungkin cak itu kato allah? dak pacak idak kito harus ngeluangi waktu untuk berobat dio, dak boleh kito ngeluh. Kadang dokter galak marah kalo misal kito nangis depan anak nih." (S2/W2/412-422)*

**c. Subjek K**

Sampai dengan saat ini dirinya menikmati apa yang sudah diberikan tuhannya.

*"Aku saat ini, menikmati apo yang tuhan kasih saat ini. Jangan pikir besok, esok biarlah tuhan yang bekerja." (S3/W2/156-159)*

*"Hari ini tuhan kasih kito sehat, anak kito sehat, laki kito sehat, lah puji tuhan. Makan ntah daktau, makan samo cabe rawit beh jadilah, yang penting sudah kasih nafas oksigen, tuhan kasih kan idak bayar kan, cubo kalu bayar, susah." (S3/W2/164-171)*

**Tema 11 : Penilaian positif**

Pada tema ini, para subjek diharapkan dapat mencari artipositif dari keadaan yang saat ini sedang dihadapi, dengan cara mengambil pelajaran terhadap situasi yang ada atau mengambil hikmah. Berikut beberapa ungkapan dari ketiga subjek :

**a. Subjek D**

Pelajaran yang bisa diambil dari kejadian sang anak sakit, subjek D mampu belajar untuk lebih sabar dalam menghadapi berbagai cobaan.

*"Yo biso ngelatih kesabaran aku samo suami." (S1/W2/550-551)*

**b. Subjek T**

Dari kejadian yang ada hikmah yang bisa diambil subjek yaitu tetap menjaga kesehatan yang ada dan tetap sabar dalam berbagai situasi dan kondisi.

*"Hikmah yang bisa diambil ketika melihat anak sakit cak ini kito lebih jago kesehatan, karena kan kesehatan itu mahal, sudah tuh dengan anak sakit cak ini bisa ngelatih kesabarankito jugo."* **(S2/W2/429-435)**

**c. Subjek K**

Pada tema kali ini, subjek selalu berfikiran positif.

*"Kalo kito percaya samo tuhan, pasti anak aku sehat. Cuma 1 yang tuhan minta samo kito, tuhan pengen kito percaya samo dio, jangan pernah diragukan dio, pasti sembuh. Itulah sekarang keyakinan aku. Sekarang keyakinan aku, seperti itu. seandainya itu agek, saat ini, Cuma kito lah sedia payung lah. Seandainya tuhan idak sesuai dengan harapan kito. Itulah lain lagi, tuhan lebih sayang samo dio, pasti kan. Di balik semua ujian pasti ado hikmah."* **(S3/W2/439-452)**

Berdasarkan keterangan ketiga subjek diatas bahwa semua subjek ikhlas dan bersyukur dengan ujian yang diberikan karena dengan adanya ujian tersebut mereka dapat belajar untuk bersabar (subjek D), dan mengingat bahwa kesehatan itu adalah suatu yang mahal dan dapat menjadikan pelajaran bahwa harus selalu menjaga kesehatan (Subjek T). Sedangkan pada subjek K, dirinya cenderung lebih yakin atas jalan yang telah ditentukan oleh tuhannya.

**Tema 12 : Koping religius**

Tema ini muncul dikarenakan penemuan teori terbaru dari penelitian ini. Karena pada penelitian ini ternyata subjek juga menggunakan koping religius.

**a. Subjek D**

Pada subjek D dirinya meyakini bahwa ujian yang diberikan kepadanya dapat terselesaikan atau dipermudah jika percaya dengan Allah SWT.

*"Sekarang bedoa bae, bedoa samo yang kuaso. Minta pencerahan dan lain-lain..pasti ado jalannyo biso sembuh."* **(S1/W1/117-121)**

*"Iyo, anak sakit cak ini kan memang segalo tuh doa dari wong tuo galo kan."* **(S1/W3/112-114)**

**b. Subjek T**

Dalam hal ini, subjek meyakini ujian dan cobaan yang diberikan semata-mata karena takdir yang diberikan oleh Sang Maha Kuasa.

*"Idaklah, sudah takdir yang maha kuaso. Insyallah lah ado jalannyo, ini kan lah diatur kito tinggal jalani bae. (ibu menunduk dan matanya berkaca-kaca)."* **(S2/W2/89-93)**

**c. Subjek K**

Pada tema kali ini, Subjek percaya akan ke-Esaan dan kekuatan tuhan, hingga saat ini dirinya hanya bisa menyerahkan segala sesuatunya kepada Tuhan.

*"Kalo untuk serahkan segalo samo tuhan. Sampe bejam-jam, amun pagi sampe bejam-jam. Kalo sampe saat ini, ngadu samo tuhan tuh pasti nangis loh."* **(S3/W1/473-483)**

*"Dio kalo tedok selalu bedoa dulu, bangun tedok harus doa jugo. F, kakaknyo, cak itulah. Diawali dengan doa diakhiri dengan doa. Itulah Cuma kekuatan nyo, nak*

*sebagus apo kito, sebanyak apo duet kito, rejeki tuh pasti adolah.”(S3/W1/493-499)*

*”Aku Cuma serahin samo tuhan, bedoa dulu, sebelum ambil tindakan yo. Aku ngomong kagek dulu dok, aku tanyo dulu samo tuhan ku, aku merenung dulu, bedoa dulu. Bedoa aku, cakmano tuhan tolong tunjuki petunjukmu, kalo emang anak aku harus kemo kasih petunjuk kalo idak kemo kasih petunjuk. Nah dikasih petunjuk Saat itu panas dak berenti-berenti F.”(S3/W1/625-635)*

*”Kato dokter I samo dokter S, 80 sampe 70 persen. Iyolah bu, tapi kan segalonyo serah samo tuhan. Oh iyo eh masuk akal, Dio lah bawak tuhan. Cuma dak berenti berdoa. Doa tuh mengalahkan segalanya, mengalahkan obat. Jangan pikir, kito bedoa Cuma amin amin bae, jangan pikir, jangan anggap remeh.”(S3/W2/82-91)*

*”Percayo, duet dak katek, Cuma tuhan tulah. Tuhan tulah yang biso buat kuat sampe sekarang.”(S3/W2/130-132)*

*”Kadang-kadang kito manusio, baik bagi kito belum tentu baik bagi tuhan.Tapi kalo baik bagi tuhan pasti baik bagi manusio. Itulah surat penguatan aku di al-kitab yang buat aku kuat. Penguatan aku di al-kitab itulah.”(S3/W2/466-473)*

*”Tapi aku percayo tuhan. Tuhan idak tedok,pasti ado balesan tuhan yang lebih baik. Jangan ragui tuhan.”(S3/W2/855-858)*

#### **4.4 Pembahasan**

Penelitian ini membahas tentang strategi koping pada orang tua dengan anak penderita kanker, dengan subjek orang tua dari anak penderita kanker yaitu ibu D, T, dan K. Subjek D memiliki anak menderita kanker mata,

subjek T memiliki anak menderita *leukimia* atau kanker darah, dan subjek K memiliki anak menderita *leukimia* atau kanker darah. Ketiga anak tersebut masing-masing sedang menjalani kemoterapi untuk proses penyembuhan.

Berdasarkan hasil temuan penelitian, latar belakang penyebab masing-masing anak terdiagnosa kanker berbeda-beda. Subjek D mengaku, jika dirinya tidak menyadari bahwa anaknya terdiagnosa kanker, awalnya mata anaknya hanya bentol kemudian membesar, dan dibawa kerumah sakit. Setelah satu bulan akhirnya dokter mengatakan bahwa sang anak terdiagnosa kanker mata. Subjek T mengaku jika tanda awal anaknya terdiagnosa kanker yaitu perut yang membesar, gusi berdarah, dan demam yang tak kunjung turun. Sedangkan subjek K mengaku tanda awal anak terdiagnosa kanker yaitu panas badan yang tinggi melebihi normal dan *leukosit* sang anak mencapai 60.000 sedangkan normalnya 4000 sampai 5000. Kanker pada anak biasanya Dapat terdeteksi secara dini, kanker tersebut dapat disembuhkan dengan pengobatan dan terapi yang baik.

Dalam pandangan Islam di dalam Al-Qur'an, Allah SWT berfirman bahwasannya orang-orang yang beriman akan mendapatkan penyembuhan dari gangguan ketenangan jiwa melalui agama, dijelaskan dalam Q.S. Yunus ayat 57 :

يَأْتِيهَا النَّاسُ قَدْ جَاءَتْكُمْ مَوْعِظَةٌ مِّن رَّبِّكُمْ وَشِفَاءٌ لِّمَا فِي

الْصُّدُورِ وَهُدًى وَرَحْمَةٌ لِّلْمُؤْمِنِينَ

Artinya : "Hai Manusia, sesungguhnya telah datang kepadamu pelajaran dari Tuhanmu dan penyembuh bagi penyakit-penyakit (yang berada) dalam dada dan petunjuk serta rahmat bagi orang-orang yang beriman".

Sebenarnya krisis situasi yang dialami dapat diatasi dengan pendekatan Keagamaan, pada dasarnya akan dapat mengatasi gangguan Psikologis yang dialami penderita kanker. Beberapa dari mereka berfikir jika anaknya tidak ada penyakit, lalu tiba-tiba terdiagnosis kanker. Menurut dokter, kebanyakan orang tua tidak menyadari jika sudah ada tanda-tanda awal yang dialami oleh sang anak. Maka dari itu dokter menyarankan untuk orang tua agar lebih cermat dalam menyikapi kondisi kesehatan sang anak. Dalam artikel Kemenkes, dikatakan bahwa Lebih dari 50 persen kasus kanker pada anak yang datang ke fasilitas kesehatan, sudah dalam keadaan stadium lanjut. Minimnya pengetahuan orang tua tentang kanker, menjadi salah satu penyebab kanker yang diderita anak-anak dalam kondisi stadium lanjut.

Diketahui yang menjadi sumber stres seorang ibu dan orang tua saat anak terdiagnosa kanker adalah diagnosa awal anak dan sakit yang diderita oleh sang anak. Terlebih lagi saat awal anak terdiagnosa kanker biasanya orang tua akan memerlukan banyak waktu dan mengosongkan semua waktunya hanya untuk merawat anak.

Faktanya persoalan-persoalan stres biasanya mempengaruhi kondisi psikologis, fisiologis, dan behavioral atau perilaku (Smet, 2016). Persoalan yang paling dominan adalah yang mempengaruhi psikologis, yaitu muncul prasangka-prasangka negatif terhadap kondisi kesehatan sang anak dan kesedihan yang berkepanjangan. Subjek T sempat berfikir jika anaknya

kemungkinan yang sangat kecil dapat bertahan, namun kuasa Allah setelah melewati masa inap selama 3 bulan di rumah sakit, saat ini anaknya sehat. Namun subjek T tak memungkiri jika dirinya memang mengalami sedih dan terpukul saat sang anak terdiagnosis kanker. Subjek T mengakui jika dirinya sekarang tidak memikirkan rasa capek yang dirasakannya. Selain itu subjek T juga harus membagi perhatiannya dengan ketiga anaknya yang di rumah. Subjek K mengakui saat mendengar sang anak terdiagnosis kanker dirinya sempat terfikir untuk bunuh diri bersama anaknya. Saat itu subjek K benar-benar merasa kecewa dengan Tuhan karena baginya ini merupakan suatu ketidakadilan yang diberikan kepadanya. Selain itu subjek K mengaku sempat keguguran karena terlalu fokus merawat anaknya, sehingga dirinya tidak merasakan bahwa tengah hamil. Sedangkan subjek D mengakui gejala stres pada perilaku yang dialaminya yaitu semenjak sang anak sakit dirinya tidak memiliki nafsu untuk makan, karena itu ibunya mengatakan semenjak subjek D menikah menjadi lebih kurus dari pada sebelumnya. Subjek D juga mengakui menjadi lebih sering melamun dan sekarang menjadi lebih jarang keluar rumah, hal ini dilakukannya karena subjek D merasa malu jika dirinya keluar rumah para tetangga sering melihat sang anak. Sumber stres yang paling utama dirasakan subjek D adalah sakit yang diderita oleh sang anak dan keluarga yang menyudutkannya yang menganggap dirinya memanfaatkan sang anak. Dari ungkapan ketiga subjek diketahui bahwa di setiap kehidupan manusia selalu tak pernah lepas dari berbagai permasalahan, cobaan, dan ujian. Sesuai dengan firman Allah dalam surat al-Baqarah ayat 155-156, yang berbunyi :

وَلَنَبْلُوَنَّكُمْ بِشَيْءٍ مِّنَ الْخَوْفِ وَالْجُوعِ وَنَقْصٍ مِّنَ الْأَمْوَالِ  
 وَالْأَنْفُسِ وَالْثَّمَرَاتِ ۗ وَبَشِيرِ الصَّابِرِينَ ﴿١٥٥﴾ الَّذِينَ إِذَا  
 أَصَابَتْهُمُ مُصِيبَةٌ قَالُوا إِنَّا لِلَّهِ وَإِنَّا إِلَيْهِ رَاجِعُونَ ﴿١٥٦﴾

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: "Innaa lillahi wa innaa ilaihi raaji'uun". (QS. Al-Baqarah [2]: 155- 156)*

Ayat tersebut menerangkan bahwa hakikat kehidupan manusia di dunia antara lain, ditandai dengan cobaan yang beranekaragam. Cobaan yang diberikan haruslah dihadapi, maka itu diperlukan strategi *koping*. Menurut Lazarus dan Folkman *koping* merupakan suatu proses dimana individu mencoba untuk mengelola jarak yang ada antara tuntutan-tuntutan (baik itu tuntutan yang berasal dari individu ataupun lingkungan dengan sumber-sumber daya yang mereka gunakan untuk menghadapi situasi *stressful* (Smet, 2016). Dalam konteks orang tua dengan anak penderita kanker, strategi *koping* yang peneliti fokuskan terdapat pada ukuran dan pertimbangan yang nantinya akan dilakukan subjek dalam rangka memilih sikap yang paling tepat untuk menghadapi suatu tekanan berupa permasalahan-permasalahan ketika anak menjalani perawatan, karena setiap orang tua dalam penelitian ini pasti memiliki cara yang berbeda dalam mengatasi permasalahan-permasalahan dalam kehidupannya.

Berdasarkan hasil penelitian, semua subjek memiliki masalah yang sama, yaitu menghadapi kondisi

anak dan harus merawat anak dengan baik dengan banyaknya makanan-makanan yang tidak boleh sembarang dikonsumsi oleh anak. Selain itu biaya perjalanan transportasi dan uang jajan selama mereka menginap dan pulang pergi rumah sakit, pandangan masyarakat tentang dirinya dan kekhawatiran masa depan anaknya. Menurut Lazarus dan Folkman (Smet, 1993) membagi 2 strategi koping dalam 2 bagian yaitu strategi koping yang berfokus pada masalah (*problem focused coping*), dan strategi koping yang berfokus pada emosi (*emotion focused coping*).

Pada aspek strategi koping yang berfokus pada masalah (*problem focused coping*) di dapatkan bahwa semua orang tua menggunakan strategi koping jenis ini. Penelitian yang dilakukan oleh Triana dan Andriany (2010) di Semarang mengenai stres dan koping keluarga pada anak tunagrahita, di dapatkan penggunaan koping dalam bentuk *problem focused coping* berupa mencari dukungan sosial keluarga internal, mencari dukungan keluarga eksternal, mencari pengobatan alternatif dan bersikap agak keras (Triana, 2010).

Jadi pada aspek ini, seluruh orang tua mengupayakan usaha langsung (*confrontative coping*) hal ini terlihat dimana seluruh subjek saat anaknya terdiagnosis kanker, mereka langsung bergegas membawa sang anak ke rumah sakit guna melakukan pengobatan medis. Subjek D saat awal anak sakit, subjek D membawa anaknya berobat ke puskesmas dan karena tidak ada perubahan akhirnya di bawa ke RS. Mohammad husin. Subjek T langsung membawa sang anak ke rumah sakit dan melakukan pengobatan alternatif di daerahnya. Subjek K membawa sang anak ke rumah sakit dan mengikuti prosedur pengobatan medis dan memberikan anaknya vitamin-vitamin guna penyembuhan.

*Seeking social support* (mencari dukungan social) dilakukan semua subjek dengan mencari dukungan moril dan materil kepada keluarga dan orang-orang terdekat mereka. Subjek D mengaku mendapatkan dukungan moril dari suami dan tetangga rumahnya terdahulu, bantuan materil juga di dapatkannya dari komunitas-komunitas social berupa uang, sembako, dan peralatan untuk sang anak. Sedangkan subjek T dan K dirinya mengaku sering *sharing* dengan para teman-temannya yang sesama orang tua pasien kanker. Selain itu subjek T mengaku dirinya mendapatkan bantuan materil dari daerahnya. Dan subjek K mengakui jika dirinya mendapatkan bantuan materil dari para jamaah gereja.

Selain itu pada *Planful problem solving* (perencanaan pencegahan masalah) seluruh subjek D, T, dan K semuanya merencanakan pengobatan pada sang anak dengan rutin dan tepat waktu untuk melakukan kemoterapi. Subjek D merencanakan untuk konsultasi dengan dokter mata sang anak guna melakukan operasi pengangkatan mata. Pada subjek T mengaku merencanakan pendidikan untuk sang anak, subjek K mengaku untuk tidak memiliki anak lagi, dan hanya berfokus pada 2 anak yang sekarang, dan tidak ingin terlalu sibuk dengan pekerjaannya lagi.

Pada koping yang berpusat pada masalah (*Emotion focus coping*) digunakan juga oleh para orang tua saat sang anak pertama kali di diagnosis menderita kanker. Dalam hal ini peneliti mengambil 3 tema yaitu *accepting responbility* (penerimaan dan tanggung jawab), *self control* (Pengontrolan diri), dan *positive reappraisal* (penilaian positif). Pada penelitian mengenai koping keluarga terhadap anggota keluarga yang ketergantungan narkoba di wilayah semarang di dapatkan bahwa Dimana keluarga Informan berespon

terhadap penderita dengan merasa bingung, khawatir, sedih, merasa bersalah, kecewa & malu terhadap masyarakat serta merasa keberatan terhadap biaya, sehingga semua masalah diatas merupakan stressor bagi keluarga. Jadi pada aspek ini di dapatkan bahwa seluruh subjek menggunakan *accepting responsibility* (penerimaan dan tanggung jawab), *self control* (Pengontrolan diri), dan *positive reappraisal* (penilaian positif).

Pada *accepting responsibility* (penerimaan dan tanggung jawab) semua subjek tidak ada yang menghindari masalah semua menerimanya. Pada subjek D mengakui menganggap semua yang diberikan adalah ujian, sehingga harus kuat. Pada subjek T mengaku bahwa ujian ini merupakan takdir dari yang maha kuasa, dirinya percaya semua sudah diatur oleh Allah SWT. Pada subjek K dirinya mengaku menikmati atas ujian yang sudah diberikan tuhan kepadanya. Hal ini sejalan dengan pendapat Lazarus dan Folkman. Pada *accepting responsibility* (penerimaan dan tanggung jawab) merupakan suatu gambaran pengakuan individu dimana individu tersebut berperan terkait dengan permasalahan yang ada serta meliputi usaha untuk menempatkan segala sesuatunya dengan baik dan benar. (Smet, 2016)

Pada aspek *self control* (pengontrolan diri) hasil penelitian menunjukkan bahwa semua subjek cenderung mengendalikan emosinya menggunakan strategi koping dalam bentuk ini. Dalam hal ini seluruh subjek mengatakan bahwa usaha yang dilakukannya dengan cara bersyukur, berdoa dan bersabar. Pada subjek D mengaku bahwa dirinya bersyukur dan ikhlas atas ujian yang diberikan, karena masih banyak ujian yang lebih berat darinya. Pada subjek T mengaku bersyukur karena ujian yang diberikan sebagai alat untuk melatih kesabarannya. Sedangkan pada subjek K mengaku

berdoa untuk kemudahan ujian yang diberikan kepadanya, dengan cara menyerahkan seluruhnya pada tuhan.

Pada aspek *positive reappraisal* (penilaian positif) subjek menghadapi masalah yang dihadapinya dengan caramengambil hikmah dan meyakini bahwa dibalik semua permasalahan yang sedang dihadapi pasti akanada hikmah yang dapat diambil dari setiap permasalahan duniawi. Pada subjek D hikmah yang didapatkannya yaitu bisa melatih kesabarannya bersama suami.Pada subjek T hikmah yang di dapatkannya yaitu dengan anaknya sakit seperti saat ini dirinya lebih menjaga kesehatannya dan anggota keluarga lainnya.Sedangkan pada subjek K yaitu dirinya lebih percaya dengan tuhan karena semua kesehatan, rezeki, maut semuanya tuhan yang mengaturnya.

Selain itu ditemukan salah satu subjek menggunakan *koping religius*.Pada subjek K mengakui jika ujian yang diberikan kepadanya merupakan rencana tuhan, oleh karena itu subjek K yakin semua ujian akan mampu dilewatinya, dengan meyakini apa yang sudah tuhan berikan. Karenanya, subjek K percaya bahwa doa mampu mengalahkan segalanya. Terbukti subjek K disetiap bangun dan menjelang tidur keluarganya selalu menyediakan waktu untuk berdoa memohon dimudahkan segala hal dan kesembuhan sang anak. Subjek K selalu menyertai tuhan di setiap ujian yang diberikan kepadanya. Terbukti saat subjek K mengatakan dirinya percaya tuhan, karena tuhan tidak pernah tidur, percayalah akan ada balasan dari tuhan yang lebih baik. Karena itu jangan pernah untuk meragui kekuatan tuhan. Pargament menyatakan bahwa Strategi Koping religius cenderung digunakan saat individu menginginkan sesuatu yang tidak bisa didapat dari manusia serta mendapati

dirinya tidak mampu menghadapi kenyataan (Angganantyo, 2014). Ini merupakan salah satu bentuk strategi untuk meminimalisir atau mengatasi stres yang muncul akibat situasi atau keadaan yang menekan melalui ibadah, lebih mendekatkan diri pada Tuhan dan cara keagamaan lainnya (Baiq, 2014).

Dari hal tersebut, dapat dikatakan bahwa Koping dapat menjadi alternatif untuk mengurangi pengaruh negatif dari pikiran yang dapat memunculkan stres dari dalam diri individu. Jadi dengan adanya koping religius, individu dapat meningkatkan energi-energi pikiran yang positif dari dalam dirinya. Mosher dan Handal menyatakan bahwa religiusitas yang rendah berkorelasi dengan tingginya tingkat stres dan rendahnya penyesuaian diri pada seorang individu (Utami, 2012). Dalam penelitian yang dilakukan oleh McMahon dan Biggs membuktikan bahwa seseorang yang memiliki tingkat spiritual atau religiusitas yang tinggi dan menggunakan koping religius dalam kehidupannya maka individu tersebut akan lebih tenang dan tidak cemas dalam menghadapi masalah hidup (Angganantyo, 2014). Menurut Pargament *Koping Religius* adalah usaha yang dilakukan untuk dapat memahami dan mengatasi sumber-sumber dari stres di dalam hidup dengan melakukan berbagai cara untuk dapat mendekatkan dirinya dengan tuhan serta mempererat hubungan individu dengan Tuhan. Ini merupakan salah satu bentuk strategi untuk meminimalisir atau mengatasi stres yang muncul akibat situasi atau keadaan yang menekan melalui ibadah, lebih mendekatkan diri pada Tuhan dan cara keagamaan lainnya (Baiq, 2014). Usaha koping ini dilakukan untuk membuat keadaan yang awalnya tidak menguntungkan menjadi lebih menguntungkan (Gilmartin, 2009).

Jadi, dalam koping religius ini individu akan mengatasi masalah atau keadaan yang sedang dirasakan dengan cara melibatkan tuhan di setiap urusannya. Dalam koping religius Seseorang yang memiliki kualitas keimanan dan ibadah yang baik akan cenderung lebih taat dalam beribadah dan mampu memahami makna substansi dalam ibadahnya. Selain itu Orang yang taat dan memiliki keimanan dikatakan bahwa mampu mengelola hidup dan kehidupannya secara sehat, wajar, normative, serta dapat menghadapi situasi stress secara lebih positif (Mashudi, 2011).

Untuk menggunakan koping dengan baik, subjek harus memperhatikan faktor-faktor yang dapat mempengaruhi koping. Dalam hal ini semua subjek dipengaruhi oleh faktor dukungan social. Pada subjek D mendapat dukungan dari orang tua dan komunitas social, terbukti jika tidak ada uang untuk kerumah sakit, biasanya subjek D mampir kerumah sang Ibu, meminta uang tambahan untuk ongkos ke rumah sakit. Selain itu subjek D juga mendapat berbagai bantuan dari para relawan komunitas social. Pada subjek T dukungan social yang di dapatkan berasal dari tetangga dan keluarga, terbukti subjek T mendapat bantuan uang dari para tetangga dan keluarga. Pada subjek K di pengaruhi oleh kesehatan fisik, dukungan social, keterampilan memecahkan masalah. Saat awal anaknya sakit subjek K sempat mengalami keguguran karena tidak terlalu focus pada pengobatan sang anak sehingga tidak menyadari jika dirinya sedang hamil. Selama anaknya sakit subjek K mengaku lebih aktif menanyakan kesehatan sang anak, obat apa yang akan masuk ketubuh sang anak, dan manfaat dari masing-masing obat tersebut. Selain itu subjek K juga lebih sering *sharring* bersama temannya yang juga memiliki anak penderita kanker dan dokter

mengenai kesehatan sang anak. Selain itu subjek K juga mendapat dukungan oleh para jamaah gerejanya dengan di pinjamkan rumah selama anaknya sakit. Subjek K juga mendapatkan bantuan dari para pastur gereja berupa uang yang digunakannya untuk pengobatan sang anak dan pembelian vitamin untuk kesembuhan sang anak. Menurut Taylor (Dalam Azhar, 2017) menyatakan bahwa sumber daya sosial dapat menolong seseorang dengan cara pemberian informasi, dukungan emosional dan dukungan instrumental. Peran dukungan sosial mempengaruhi kesehatan dan kebahagiaan serta berfungsi membantu dalam menghadapi stressor. Selain itu individu yang mendapatkan dukungan sosial akan mengalami stres yang cenderung lebih sedikit saat mereka menghadapi pengalaman yang dapat membuat stres dan dapat melakukan *coping* dengan lebih baik.

Ketiga subjek mengungkapkan bahwa terdapat perubahan yang mereka rasakan setelah mendapatkan dukungan sosial. Subjek D mengaku jika dirinya lebih percaya diri, dan merasa masih ada orang yang peduli dan sayang dengan anaknya. Subjek T mengaku setelah mendapatkan dukungan sosial berupa bantuan, subjek T bersama suami merasa terbantu dengan uang yang diberikan untuk berobat sang anak. Subjek K mengungkapkan setelah mendapat dukungan sosial, dirinya tidak merasa sendiri dalam menghadapi cobaan yang diberikan. Setelah ujian yang diberikan, ketiga subjek mengungkapkan bahwa terdapat perubahan pada dirinya. Subjek D mengaku lebih bersyukur dan sabar dalam menghadapi ujian dan persoalan yang berhubungan dengan rumah sakit. Pada subjek D mengaku lebih menjaga pola makan pada anak-anaknya dan menjaga kesehatan keluarganya. Pada subjek K

mengaku lebih meningkatkan nilai-nilai spiritual dan mendekatkan diri pada agama.

Menurut ajaran islam, sesungguhnya Allah telah mengatur dan memberi manusia berbagai cara untuk mengatasi masalah hidup. Dalam Al-Qur'an telah dijelaskan secara tersirat tahap-tahap yang harus dilalui seseorang untuk menyelesaikan masalahnya. Sesuai dengan firman Allah yang berbunyi :

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ  
الْمُنشَرِّحَ لَكَ صَدْرَكَ ① وَوَضَعْنَا عَنكَ وِزْرَكَ ②  
الَّذِي أَنْقَضَ ظَهْرَكَ ③ وَرَفَعْنَا لَكَ ذِكْرَكَ ④ فَإِنَّ مَعَ الْعُسْرِ يُسْرًا ⑤  
إِنْ مَعَ الْعُسْرِ يُسْرًا ⑥ فَإِذَا فَرَغْتَ فَانصَبْ ⑦ وَإِلَىٰ رَبِّكَ فَارْغَبْ ⑧

Artinya : *Bukankah Kami telah melapangkan untukmu (Muhammad)? dan Kami telah menghilangkan dari padamu bebanmu yang memberatkan punggungmu? Dan Kami tinggikan bagimu sebutan (nama) mu. Karena sesungguhnya sesudah kesulitan itu ada kemudahan. Sesungguhnya sesudah kesulitan itu ada kemudahan. Maka apabila kamu telah selesai (dari sesuatu urusan), kerjakanlah dengan sungguh-sungguh (urusan) yang lain, dan hanya kepada Tuhanmulah hendaknya kamu berharap.*

Dalam ayat tersebut menerangkan bahwa terdapat 3 langkah yang bisa dilakukan oleh manusia saat menghadapi masalah yaitu pertama dengan *positive thinking* dimana janji Allah bahwa semua kesulitan dari permasalahan manusia selalu ada jalan keluarnya, maka hadapilah masalah itu dengan hati yang lapang. Kedua dengan *positive acting* dimana individu harus berusaha keras menyelesaikan persoalan melalui perilaku nyata

yang positif. Ketiga yaitu *positive hoping* usaha terakhir yang tidak bisa ditinggalkan adalah berdoa dan bertawakal kepada Allah SWT. (Indirawati, 2006)

Berdasarkan hasil temuan penelitian didapatkan bahwa strategi koping yang dilakukan orang tua dengan anak penderita kanker menunjukkan beberapa bentuk perilaku yaitu dengan usaha langsung membawa anak ke rumah sakit, *sharring* bersama teman dan dokter, berlapang dada dan bersyukur atas permasalahan yang ada, menangis, memilih diam, menceritakan masalah dengan orang tua dan keluarga, serta melakukan kegiatan ibadah seperti berdoa dan sembahyang. Sementara bentuk perilaku lainnya yaitu berani membuat keputusan, bijaksana dalam mengambil tindakan, dan meminta informasi dan pendapat dengan musyawarah pada orang terdekat dan terpercaya.

#### **4.5 Keterbatasan penelitian**

Keterbatasan yang peneliti dapatkan dalam penelitian dalam melakukan proses penelitian mengenai strategi koping pada orang tua dengan anak penderita kanker yaitu

1. Peneliti tidak mendapatkan data kesehatan fisik sang anak, peneliti hanya mengetahui kondisi kesehatan dan proses perjalanan kemoterapi yang dilakukan.
2. Peneliti banyak kehilangan subjek, karena beberapa subjek sudah terlebih dahulu di panggil Allah SWT. Sehingga menyebabkan peneliti harus berulang kali mengganti subjek yang tepat.
3. Waktu subjek untuk melakukan wawancara, karena sebagian subjek banyak berada di rumah sakit menemani sang anak kemoterapi.
4. Pada saat proses wawancara dilakukan kondisi lingkungan atau keadaan yang kurang kondusif, hal

ini dipengaruhi oleh sang anak yang suka rewel sehingga menyebabkan subjek kurang fokus saat diwawancara selain itu penggalian perasaan pada beberapa subjek jadi kurang totalitas.