

BAB I PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang Penelitian

Dalam setiap keluarga, anak merupakan suatu anugerah yang tidak ternilai. Kehadiran anak mampu menimbulkan kebahagiaan dan sukacita serta pelengkap bagi keluarga. Setiap orangtua tentu mendambakan anak yang sehat dan juga dapat tumbuh dewasa sebagai penerus keluarga, namun harapan tersebut berubah menjadi kekecewaan manakala mengetahui bahwa buah hatinya didiagnosis mengidap kanker yang merupakan salah satu penyakit ganas.

Kanker pada umumnya merupakan penyakit orang dewasa, namun kanker juga dapat terjadi pada anak-anak antara umur 3 sampai 14 tahun dan bisa mengakibatkan kematian (Rodgers, 1990). Umumnya kanker yang terjadi pada anak-anak, yaitu kanker darah atau sering disebut Leukemia. Leukemia adalah jenis kanker yang menyerang sel darah. Menurut Luxner, 2005 (dalam Doloksaribu, 2011), leukemia adalah penyakit hemopoietik ganas yang ditandai dengan proliferasi limfosit tidak terbatas, terjadi perubahan yang sangat cepat dimana sel-sel tersebut menggantikan elemen sumsum darah normal.

Berdasarkan data statistik resmi IARC (*International Agency for Research on Cancer*) dari WHO (*World Health Organization*), rata-rata anak dibawah 16 tahun menderita kanker, yakni 1 dari 600 anak (Sulistyo, 2015). Sejalan IARC, data Sistem Registrasi Kanker di Indonesia (SriKanDi) tahun 2005-2007 menunjukkan bahwa estimasi insiden kanker pada anak (0-17 tahun) sebesar 9% per 100.000 anak. Leukemia merupakan kanker tertinggi pada anak sebesar 2,8% per 100.000 anak, jika digenerelalisasikan kasus kanker pada anak-anak, yaitu sebesar 4,7% dari kanker pada semua umur. Angka kematian akibat kanker ini mencapai 50-60%, hal ini disebabkan penderita terlambat dalam pengobatan sehingga sudah stadium lanjut (Kemenkes, 2012: 182). Meskipun kata terlambat digunakan dalam pengobatan, pada leukemia tidak terdapat stadium dalam mengklasifikasi seberapa parah leukemia tersebut telah berlangsung. Hal ini karena leukemia dimulai dalam sumsum tulang belakang dan seringkali telah menyebar ke organ lain pada saat itu terdeteksi. Sedangkan penggunaan stadium

dalam *American Joint Committee on Cancer* (AJCC) dan *Union Internationale Contre le Cancer* (UICC; *International Union Against Cancer*), stadium didasarkan pada ukuran tumor dan seberapa jauh tumor tersebut telah menyebar dari tempat asalnya di dalam tubuh. Oleh karena itu para ahli menggunakan klasifikasi sistem sel untuk menentukan tipe dan subtype leukemia (Swierzewski, 2011).

Salah satu penanganan utama dalam leukemia adalah kemoterapi. Kemoterapi merupakan suatu bentuk terapi kanker dengan penggunaan obat-obatan sitotoksik (Gruendemann & Fernsebner, 2006). Dalam kemoterapi, terdapat efek samping yang ditimbulkan. Efek samping kemoterapi kepada fisik anak bervariasi, namun pada umumnya pasien akan mengalami rasa lelah yang hebat, mual dan muntah, kerontokan rambut, bahkan munculnya gangguan organ lainnya (Jong, 2005: 164-168). Meskipun kemoterapi telah dijalani, tidak ada kepastian akan terjadinya kesembuhan mengingat leukemia adalah penyakit kronis, dimana penyakit ini sulit untuk disembuhkan secara total dan belum ditemukan obatnya sehingga dapat mengalami kematian.

Kondisi seperti itu tentu akan berdampak pada orangtua yang notabene adalah pengasuh serta orang terdekat anak. Menurut Glaser & Strauss (1964, dalam Rando, 1984), sebuah kerugian terbesar bagi orangtua adalah kematian anak, hal ini karena orangtua merasa tidak adil, di sisi lain mereka yang sudah tua masih memiliki kesempatan untuk hidup, sedangkan anaknya tidak. O'Brien & Librach (2011) pun mengemukakan bahwa peristiwa kematian anak merupakan pelajaran yang paling sulit bagi orangtua dimana mereka menganggap tidak dapat melindungi anaknya dari kematian.

Orangtua yang tidak mampu menghadapi kondisi seperti itu akan rentan mengalami stres dengan berbagai macam gejala, seperti merasa tidak berdaya, putus asa, marah, frustrasi dan merasa bersalah (Rando, 1984: 368). Gejala-gejala yang muncul dimasa berduka tersebut dapat muncul sebagai bentuk antisipasi terhadap rasa duka yang mendalam. Beberapa penelitian menyebutkan gejala tersebut terjadi pada masa *anticipatory grief*.

Anticipatory grief merupakan istilah yang menggambarkan kesedihan yang muncul terlebih dahulu sebelum terjadinya kehilangan yang sebenarnya

(Reynolds & Botha, 2006: 15). Menurut Margolis, Kutscher, Marcus, Raether, Pine, Seeland & Cherico, 1988; Zilberfein, 1999 (dalam Reynolds & Botha, 2006: 16), diperkirakan bahwa kematian yang terjadi dengan tidak terduga dan tiba-tiba mengakibatkan rasa sedih yang lebih parah dibandingkan dengan individu yang sebelumnya memiliki peringatan tentang kematian yang akan datang, dan *anticipatory grief* tersebut mampu meringankan reaksi kesedihan keluarga setelah kematian yang sebenarnya terjadi.

Pasien yang menyandang penyakit akut dan kronis maupun keluarganya pasti akan mengalami masa ini, dimana mereka akan menguatkan diri atas peristiwa kematian atau berduka yang akan terjadi, supaya saat peristiwa tersebut terjadi rasa berduka yang muncul akan lebih mudah diatasi. Selain itu, orang terdekat yang akan ditinggalkan pun dapat menyelesaikan urusan yang belum selesai, seperti menunjukkan kasih sayang yang lebih dari sebelumnya dan merawat penderita penyakit kronis tersebut dengan sebaik-baiknya. Seperti halnya penelitian Parkes dan Weiss (1983, dalam Rando, 1984: 40), masa *anticipatory grief* mampu membuat hubungan pengasuh dan pasien menjadi lebih dekat dan menumbuhkan hubungan yang lebih intim. Hal ini dapat menghalangi rasa berkabung yang parah pada saat kematian. Namun, selain efek positif, *anticipatory grief* mempunyai efek negatif. Ancaman yang ditimbulkan dari *anticipatory grief*, yaitu jika *anticipatory grief* terlalu banyak berpengaruh pada pengasuh, hal tersebut akan mengakibatkan rasa berkabung terjadi terlalu dini dan akhirnya pengasuh melepaskan diri dari pasien (Rando, 1984: 38).

Anticipatory grief juga merupakan proses normal yang dapat membuat orang lebih beradaptasi dengan kematian sebenarnya. Orang yang sudah mengantisipasi rasa sedih akibat berduka dan yang belum mengantisipasi sebenarnya mengalami rasa sedih yang sama, namun persiapan saat masa *anticipatory grief* dapat membuat orang lebih beradaptasi setelah kematian terjadi (Clayton, dkk, 1973; Glick, Weiss, & Parkes, 1974; Parkes & Weiss, 1983; dalam Rando, 1984: 40). Selain itu, jika pada masa *anticipatory grief* terjadi keterbukaan antara pengasuh dan pasien, maka beban kesedihan pengasuh dapat berkurang ketika pasien tersebut benar-benar meninggal. Dengan kata lain, *anticipatory grief*

ini tercapai selama fase perawatan, dan rasa berduka selesai ketika kematian benar-benar terjadi (Meuser & Marwit, 2001).

Meskipun begitu, *anticipatory grief* tidak dapat berjalan mulus begitu saja, akan terdapat orangtua yang mampu mengatasi rasa berduka dengan baik sebelum kematian itu terjadi, namun ada juga yang tidak. Seringkali orang yang sedang dalam situasi menghadapi kematian yang akan terjadi pada orang tercinta akan mengalami putus asa atau putus harapan. Rando (1984: 268) mengemukakan bahwa harapan muncul sebagai salah satu isu yang memiliki kaitan dengan *anticipatory grief*. Jika dijelaskan lebih lanjut mengenai harapan, menurut Rando (1984: 270), harapan selalu berubah seiring waktu dari bentuk kecil berupa perasaan hingga akhirnya menjadi perilaku positif, dimana individu melakukan usaha-usaha dalam mengatasi masalahnya. Secara harfiah, harapan merupakan proses antisipasi yang meliputi interaksi dari berpikir, bertindak, merasakan dan berhubungan, dan menunjuk kepada pemenuhan di masa depan yang berarti bagi individu tersebut. Jika harapan tidak ada, maka individu akan menyerah, kehilangan spirit, dan merasakan sakit yang seperti berlangsung secara cepat (Stephenson, 1991 dalam Kozier, *et al.*, 2007).

Peran harapan pada orangtua dirasa penting, karena harapan dapat membantu individu untuk teguh menghadapi dan mencari jalan keluar dari permasalahan (Herth, 1990). Selain itu, kikisnya harapan pada pengasuh merupakan suatu ketakutan utama (Duggleby, *et. al.*, 2007). Adapun menurut Raleigh, 2000 (dalam Sidabutar, 2008: 8), harapan dikatakan sebagai sebuah faktor dalam *coping*, berorientasi masa depan, dan bersifat multidimensional, yang berarti harapan dapat mempengaruhi bagaimana seseorang mempersepsikan sebuah halangan terhadap diri sendiri maupun tujuan yang telah ditetapkannya untuk menghadapi permasalahan yang ada. Sehingga jika seseorang berada dalam situasi menekan dan memiliki harapan, maka ia akan berperilaku positif, namun sebaliknya jika ia tidak memiliki keyakinan akan harapan, orangtua akan sulit menghadapi situasi tersebut.

Dalam harapan, terdapat dua komponen yang dikonsepsikan Snyder (1994: 5-6) untuk mencapai tujuan, yaitu kemampuan dalam mencari dan merencanakan jalan untuk mencapai tujuan yang diinginkan, dan *agency* atau motivasi untuk

menggunakan jalan tersebut sehingga tujuan dapat tercapai. Lebih lanjut, agar harapan lebih kuat, tujuan yang dimiliki individu haruslah yang bernilai dan mungkin untuk dicapai, bukan sesuatu yang mustahil untuk dicapai. Dalam kasus ini, yaitu kesembuhan anak dengan melakukan pengobatan terus menerus, mencari tenaga ahli yang profesional, dan sebagainya meskipun hanya sebuah kemungkinan anaknya tetap bisa hidup. Dengan demikian, pada masa *anticipatory grief*, diharapkan harapan merupakan dorongan dan usaha bagi orangtua dalam mencari jalan keluar permasalahan yang dihadapi dan dapat membantu tercapainya *anticipatory grief*.

Snyder (1984) mengatakan individu yang memiliki harapan cenderung mempersepsikan situasi menekan dari masalah yang mereka alami akan berlalu dengan memanfaatkan dukungan sosial yang dimiliki (teman atau keluarga) untuk mendukungnya menghadapi masalah, sehingga mereka dapat mengatasi masalah dengan baik. Ia pun menambahkan bahwa hal itulah yang membedakan antara orang yang memiliki harapan tinggi dan rendah. Orang yang memiliki harapan tinggi akan menggunakan dukungan sosial dalam situasi yang menekan, sedangkan orang yang memiliki harapan rendah cenderung menciptakan isolasi sosial. Adapun menurut Sarafino (2011), interaksi sosial cukup penting pada kondisi yang penuh tekanan. Dukungan sosial yang didapatkan dari kerabat lainnya mampu mengurangi stres dan membantu pengasuh dalam bertindak.

Selanjutnya Rando (1984) berpendapat bahwa orangtua yang tidak mendapatkan kasih sayang dan dukungan dari lingkungannya akan mengalami kesulitan untuk menangani kesedihannya. Individu yang sedang mengalami proses adaptasi terhadap kesedihan yang mendalam (berduka) terhadap kematian yang akan terjadi memerlukan arahan, empati, dan hal yang diperoleh dari hubungan positif. Kurangnya dukungan sosial biasanya menyebabkan kesulitan dalam tercapainya *anticipatory grief*, dimana orangtua tidak mampu mengatasi rasa berduka sebelum kematian sebenarnya terjadi.

Berdasarkan uraian di atas, peneliti melihat bahwa orangtua dari anak dengan diagnosis leukemia akan mengalami efek negatif psikologis yang buruk, jika tidak tercapainya *anticipatory grief*, seperti munculnya perasaan tidak pantas menjadi orangtua, terciptanya isolasi sosial, serta terjadinya rasa berduka yang

terus menerus setelah kematian anak. Apabila kondisi ini tidak teratasi dengan baik, dikhawatirkan akan menjadi masalah tersendiri bagi kerabat lainnya. Bagaimana orangtua menghadapi masa *anticipatory grief* dengan harapan dan dukungan sosial yang dipersepsikan orangtua adalah dasar dari penelitian yang dilakukan peneliti dengan judul “Hubungan Antara *Anticipatory Grief* dengan *Hope* dan *Social Support* pada Orangtua dari Anak dengan Diagnosis Leukemia.” Penelitian ini pun menjadi penting untuk dilakukan karena masih jarang penelitian dengan tema serupa khususnya di Indonesia.

1.2 Rumusan Masalah

Sesuai dengan latar belakang penelitian, maka rumusan masalah pada penelitian ini berpusat pada pengkajian mengenai *anticipatory grief* orangtua dari anak dengan diagnosis Leukemia dengan *hope* dan *social support*. Adapun yang menjadi pertanyaan penelitian adalah sebagai berikut, “Apakah terdapat hubungan antara *anticipatory grief* dengan *hope* dan *social support* pada orangtua dari anak dengan diagnosis leukemia?”

1.3 Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Berdasarkan pertanyaan penelitian yang telah dirumuskan, maka penelitian ini bertujuan untuk mengetahui data empiris mengenai hubungan antara *anticipatory grief* dengan *hope* dan *social support* pada orangtua dari anak dengan diagnosis leukemia.

2. Tujuan Khusus

Tujuan khusus dilakukan penelitian adalah:

- a. Untuk mengetahui bagaimana *anticipatory grief* orangtua dari anak dengan diagnosis leukemia.
- b. Untuk mengetahui bagaimana *hope* orangtua dari anak dengan diagnosis leukemia.
- c. Untuk mengetahui bagaimana *social support* orangtua dari anak dengan diagnosis leukemia.

- d. Untuk mengetahui seberapa besar hubungan antara *anticipatory grief* dengan *hope* dan *social support* pada orangtua dari anak dengan diagnosis leukemia.

1.4 Manfaat Penelitian

Penelitian ini, secara teoritis dan praktis, diharapkan dapat bermanfaat bagi berbagai pihak. Manfaat dari penelitian ini dijelaskan sebagai berikut:

1. Manfaat Teoritis
 - a. Penelitian ini diharapkan dapat memberikan data empiris mengenai hubungan antara *anticipatory grief* dengan *hope* dan *social support* pada orangtua dari anak dengan diagnosis leukemia, yang diharapkan dapat memperkaya pengetahuan psikologi, khususnya dalam bidang Psikologi Klinis.
 - b. Hasil penelitian ini diharapkan juga dapat menumbuhkan minat maupun sumbangan referensi bagi peneliti lain dalam melakukan penelitian lanjutan.
2. Manfaat Praktis
 - a. Penelitian ini diharapkan dapat menjadi acuan bagi ahli psikologi dalam memberikan pelayanan dan merancang penanganan psikologis bagi orangtua dari anak dengan diagnosis leukemia yang mengalami kesulitan dalam menghadapi kemungkinan kematian anak.
 - b. Diharapkan hasil penelitian ini juga dapat memberikan gambaran kepada orangtua yang memiliki anak dengan diagnosis penyakit kronis khususnya leukemia, tentang bagaimana sebaiknya mereka menghadapi situasi yang dialami.
 - c. Dari penelitian ini, diharapkan tenaga profesional khususnya di rumah sakit bisa memberikan program-program seperti *group discussion* atau *social support* untuk orangtua dengan anak yang didiagnosis penyakit kronis, sehingga orangtua bisa menerima pengetahuan tentang penyakit yang dialami anak dan juga dapat menyalurkan dan berbagi perasaan mereka, sehingga orangtua dapat mengatasi *anticipatory grief*.

1.5 Sistematika Penulisan

1.5.1 BAB I: PENDAHULUAN

Bab Pendahuluan berisi penjelasan mengenai latar belakang masalah yang menimbulkan ketertarikan peneliti untuk meneliti mengenai judul yang diusung. Selain itu, dalam Bab Pendahuluan ini peneliti mencantumkan rumusan masalah, tujuan penelitan, manfaat penelitian dan sistematika penulisan.

1.5.2 BAB II: KAJIAN PUSTAKA

Bab Kajian Pustaka berisi landasan teori yang digunakan dalam melakukan penelitian mengenai hubungan antara *anticipatory grief* dengan *hope* dan *social support* pada orangtua dari anak dengan diagnosis Leukemia. Selain itu terdapat juga sub bab kerangka berpikir penelitian, asumsi dan hipotesis.

1.5.3 BAB III: METODE PENELITIAN

Bab Metode Penelitian berisi penjabaran mengenai metode penelitian termasuk beberapa komponen lainnya, yaitu desain penelitian, metode penelitian, lokasi penelitian, populasi dan sampel penelitian, definisi operasional, teknik pengumpulan data, instrumen penelitian, proses pengembangan instrumen, analisis data dan prosedur penelitian.

1.5.4 BAB IV: HASIL DAN PEMBAHASAN

Bab Hasil dan Pembahasan berisi demografi partisipan dan hasil analisis kuantitatif dan kualitatif dari data yang diperoleh. Demografi partisipan berisi mengenai jenis kelamin, usia, tingkat pendidikan, dan pekerjaan partisipan, selain itu berisi urutan kelahiran anak yang didiagnosis leukemia, dan lama waktu sejak anak didiagnosis. Kemudian, analisis kuantitatif berisi hasil kuesioner *anticipatory grief*, *hope* dan *social support*, sedangkan analisis kualitatif berisi hasil wawancara yang dilakukan kepada dua subjek yang memiliki anak dengan diagnosis leukemia.

1.5.5 BAB V KESIMPULAN DAN SARAN

Bab terakhir ini, yaitu Bab Kesimpulan dan Saran menjelaskan mengenai hasil penelitian telah dilaksanakan serta saran-saran untuk pihak yang terkait.