

## KECEMASAN DAN KESEDIHAN IBU DALAM MERAWAT ANAK USIA PRASEKOLAH YANG TERDIAGNOSA LEUKEMIA LIMFOBLASTIK AKUT DI RSUP SANGLAH DENPASAR

Gede Budi Widiarta<sup>1</sup>, Made Martini<sup>2</sup>

Program Studi S1 Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Buleleng  
[pandegedebudiwidiarta@gmail.com](mailto:pandegedebudiwidiarta@gmail.com)<sup>1</sup>, [mademartini20@gmail.com](mailto:mademartini20@gmail.com)<sup>2</sup>

### ABSTRACT

*Cancer remains the second leading cause of death in children aged 5 to 14 years (Ward, et all, 2014). It is estimated that the incidence of all cancers in children approximately 80% are acute lymphoblastic leukemia, the peak incidence of this leukemia occurred in toddler and preschool children between the ages of 2 to 6 years (James and Ashwill, 2007). The purpose of this study was to explore the mother's experience of caring for preschool children with acute lymphoblastic leukemia. This study used a qualitative descriptive phenomenology, six participants was interviewed in depth. Data was analyzed using Collaizzi method of analysis. This study resulted themes: distressing and anxiety because of the uncertainty of the future of children; Caring for a children with cancer should not be interrupted only at hospitals, required the participation of the family, especially mother as a caregiver for the child at home. Nurses are expected to always provide information on developments in result treatment update in families with child cancer.*

**Key words:** *Acute lymphoblastic leukemia, Caring for preschool children, distressing and anxiety*

### PENDAHULUAN

Penelitian ini terinspirasi dari pengalaman peneliti memperhatikan seorang Ibu dalam membantu merawat anaknya dengan leukemia limfoblastik akut. Peneliti memperhatikan disetiap harinya anak dengan leukemia limfoblastik akut selalu didampingi oleh seorang Ibu, anak terlihat lebih nyaman apabila dalam proses pengobatannya selalu ada dekat disamping Ibu. Peneliti mendapatkan cerita dari Ibu N yang berusia 34 tahun yang memiliki anak usia 6 tahun terdiagnosa leukemia limfoblastik akut, menceritakan pengalamannya bahwa memiliki anak terdiagnosa leukemia limfoblastik akut (LLA) membuatnya tertekan dan tidak percaya bahwa anaknya terdiagnosa penyakit LLA. “...Saya merasakan sangat tertekan pertama kali mendengar anak saya didiagnosa leukemia limfoblastik akut, padahal sebelumnya tidak pernah ada yang menderita penyakit itu sebelumnya...”.

Selain cerita dari Ibu N, Ibu A berusia 28 tahun yang memiliki anak usia 5 tahun terdiagnosa leukemia limfoblastik akut juga menceritakan bahwa :

“...Kalau boleh saya minta saya ingin biar saya yang menderita penyakit itu daripada anak saya yang baru berusia 5 Tahun, saya tidak tega melihat anak saya harus bolak-balik rumah sakit untuk kemoterapi....”.

Dilakukan juga wawancara kepada Ibu J berusia 29 tahun yang memiliki anak usia 6 tahun terdiagnosa leukemia limfoblastik akut. Ibu J tersebut menceritakan bahwa :

“Sangat melelahkan memiliki anak LLA, selain itu juga menyita banyak waktu untuk berobat, si dede juga selalu minta didampingin terus untuk berobat jadi saya harus berhenti bekerja demi si Dede biar cepat sembuh, Bapaknya yang harus

*kerja keras sendiri untuk membiayai semua keperluan keluarga”*

Setiap keluarga memiliki budaya yang unik sehingga anak yang tumbuh dan berkembang memiliki respon dan kebutuhan yang bervariasi. Hal ini menjadikan anak dengan leukemia limfoblastik akut mempunyai permasalahan yang berbeda akibat adanya perbedaan latar belakang budaya, agama ataupun etnik, juga sistem penanggulangan kesehatan yang tidak sama dalam setiap keluarga (Maria et al., 2014). Dalam menjalani proses pengobatannya kehidupan seorang anak dan keluarganya mengalami beberapa perubahan, hal ini memerlukan adaptasi untuk menghadapi rutinitas baru bersama keluarganya hari demi hari (Moreira and Angelo, 2008). Keluarga yang memiliki anak dengan leukemia limfoblastik akut akan menimbulkan beban yang berat selama proses pengobatan dan memerlukan dukungan untuk meringankan beban mereka (Bjork, et al., 2009). Beberapa orang tua merasa khawatir dan cemas akan keadaan anaknya yang tidak akan bisa kembali normal seperti anak lainnya, selain itu orang tua juga cemas mengenai efek samping jangka pendek maupun jangka panjang dari pengobatan anaknya (Saifan, et al., 2014). Orang tua memerlukan bantuan dan dukungan dari semua pihak yang terlibat, baik bagi kesejahteraan orang tua itu sendiri maupun bagi upaya mereka untuk memberikan perawatan bagi si anak (Sunaryo, 2014).

Beban psikologis yang dialami orang tua menyebabkan mereka sulit memahami perasaan dan kondisi yang dialami anaknya (Maria et al., 2014). Ketidaktahuan kebutuhan perawatan, biaya yang diperlukan dan dampak kehidupan sosial juga mempengaruhi kondisi psikologis orang tua khususnya ibu dalam merawat anak dengan leukemia limfoblastik akut (Aritonang, 2009). Penelitian yang dilakukan oleh Masa'Deh, et al (2012) di Arab Saudi menyatakan terdapat perbedaan yang signifikan tingkat stress antara kedua orang tua yang merawat anak dengan kanker, dimana Ibu mengalami tingkat stres yang lebih tinggi dibanding Ayah. Hal ini konsisten dengan temuan sebelumnya di mana populasi perempuan dikenal memiliki tingkat stres yang lebih tinggi daripada laki-laki (Rodriguez, et al., 2012). Hasil penelitian lainnya oleh Mahadeen, et al. (2010) di Jordania

menunjukkan bahwa Ibu memiliki tingkat gangguan psikososial sedang hingga berat. Permasalahan psikologis dan kesehatan mental seorang Ibu akan mempengaruhi kemampuan dalam mengelola penyakit dari stressor dan akan mempengaruhi performanya dalam berperan sebagai *primary care givers* untuk anaknya. Ibu dengan anak kanker juga merasakan stress yang berat selama anaknya dirawat, hal ini menghambat aktivitas sosial dan Ibu mengatakan bahwa hubungan sosialnya menurun, Ibu merasakan secara umum hubungan sosialnya lebih nyaman berbagi pengalaman dengan para Ibu yang memiliki masalah yang sama pada anaknya (Elcigil and Conk, 2010).

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan peneliti di RSUP Sanglah Denpasar jumlah penderita Leukemia Akut dari Tahun 2015-2016 di RSUP Sanglah adalah sebanyak 41 orang. Penderita kanker anak di Indonesia dari tahun ke tahun terus mengalami peningkatan, data yang dirilis dari Yayasan Onkologi Anak Indonesia (2016) diperkirakan terdapat 11.000 kasus kanker anak tiap tahunnya yang sebagian besar berasal dari keluarga tidak mampu jenis kanker yang paling sering terjadi pada anak adalah leukemia & retinoblastoma. Berdasarkan data Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) tahun 2015 mengatakan bahwa tingkat kejadian kanker pada anak mencapai 50-200 per juta anak diseluruh dunia.

Kanker masih menjadi penyebab utama kedua kematian pada anak usia 5 sampai 14 tahun (Ward, et al, 2014). Dari 12 jenis kanker yang terjadi pada anak leukemia limfoblastik akut merupakan kategori kanker paling umum dan paling banyak dari semua jenis kanker anak (Duchoslav, 2010). Diperkirakan dari seluruh kejadian kanker pada anak sekitar 80% merupakan leukemia limfoblastik akut, puncak kejadian leukemia limfoblastik akut ini terjadi pada anak toddler dan prasekolah antara usia 2 sampai 6 tahun (James and Ashwill, 2007). Meskipun banyak penelitian kuantitatif yang meneliti mengenai leukemia limfoblastik akut pada anak, namun masih sangat sedikit penelitian kualitatif yang membahas mengenai leukemia limfoblastik akut pada anak usia prasekolah. Padahal kejadian tertinggi leukemia limfoblastik akut

terjadi pada anak usia 4 tahun (Mitter et al., 2011).

Anak usia prasekolah masih sangat muda untuk memahami penyakit kanker yang mengancam kehidupannya, mengalami rasa sakit, berpisah sementara dari Ibunya, perubahan rutinitas sehari-hari selama proses perawatan di rumah sakit, dan merasakan perubahan emosi dari pengasuhnya sehingga menimbulkan trauma pada usia yang sangat muda (Graf, et al., 2012). Anak usia prasekolah dalam teori perkembangan kognitif Piaget masuk tahap perkembangan praoperasioal dimana anak menjadi bersifat egosentrisme. Sifat egosentrisme bukan berarti egois atau berpusat pada diri sendiri namun ketidakmampuan untuk menempatkan diri ditempat orang lain. (Wong, et al., 2008). Hal ini menjadi hal yang menarik untuk meneliti pengalaman Ibu dengan anak usia prasekolah yang terdiagnosa leukemia limfoblastik akut dimana anak berada pada tahap perkembangan egosentrisme.

Anak usia prasekolah dengan leukemia limfoblastik akut sangatlah memerlukan dukungan psikososial dari Ibunya. Pada sebagian besar masyarakat Ibu merupakan pemikul tanggung jawab dalam mengasuh anak, perawatan dan memberikan dukungan keluarga (Khoury et al., 2013; Rafii, et al., 2014). Ibu juga merupakan sebagai inti dari keluarga yang memegang peranan penting sebagai pendidik anak, bertanggungjawab dalam urusan rumah tangga dan kesehatan keluarga. Disisi lain Ibu juga diharapkan mampu berperan sebagai pemberi perawatan (*The Caring Role*) sehingga seorang Ibu mampu menggunakan berbagai strategi untuk bisa melakukan perannya sebagai pemberi perawatan pada keluarga. Oleh karena itu Ibu terkadang harus membagi waktunya atau bahkan mengundurkan diri dari pekerjaan mereka untuk melakukan pekerjaan rumah tangga sehari-hari dan untuk memenuhi kebutuhan anak-anak mereka (Moreira and Angelo, 2008).

Memberikan kesempatan Ibu untuk melakukan perawatan sesuai dengan kemampuan dan kompetensinya merupakan bagian dari perspektif keperawatan anak yaitu *family center care*. Dimana hubungan antara perawat, anak dan keluarga dilandasi dengan hubungan yang terapeutik untuk menghasilkan

pelayanan keperawatan yang berkualitas. Perawat dalam hal ini berperan memberdayakan keluarga dan berkomunikasi yang terapeutik sehingga Ibu dapat ikut serta memberikan perawatan pada anaknya (Hockenberry, and Wilson, 2009).

Penelitian terdahulu yang meneliti mengenai pengalaman Ibu merawat anak dengan leukemia limfoblastik akut di Indonesia pernah dilakukan oleh Maria et al. (2014), penelitiannya dilakukan dengan responden penelitian merupakan Ibu dengan anaknya yang dirawat di RSUD Arifin Achmad Pekanbaru. Peneliti lainnya dari Indonesia Feriani (2015) dengan lebih menfokuskan pada eksplorasi peran orang tua dalam merawat anak dengan leukemia limfoblastik akut di Daerah Istimewa Yogyakarta. Beberapa penelitian lainnya yang meneliti mengenai pengalaman Ibu yang merawat anak dengan leukemia limfoblastik akut (Elcigil and Conk, 2010; Bjork et al., 2009; Saifan et al., 2014) di Negara Turki, Swedia dan Jordania. Berbeda dengan dengan penelitian terdahulu peneliti dalam hal ini mengeksplorasi pengalaman Ibu dalam merawat anak usia prasekolah dengan leukemia limfoblastik akut di RSUP Sanglah Denpasar yang belum pernah diungkap oleh penelitian lainnya. Berdasarkan uraian diatas, maka peneliti tertarik untuk mengeksplorasi dan memahami makna pengalaman Ibu dalam merawat Anak Usia Prasekolah yang terdiagnosa leukemia limfoblastik akut. Pengalaman Ibu hanya dapat dieksplorasi dengan wawancara mendalam melalui penelitian kualitatif dengan pendekatan fenomenologi.

## METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian kualitatif dengan pendekatan fenomenologi. Fenomenologi merupakan metode ilmiah yang bertujuan untuk menjelaskan suatu fenomena yang berupa pengalaman hidup (Speziale and Carpenter, 2007). Pengalaman hidup seseorang dari hari ke hari menjadi fokus utama pendekatan fenomenologi, pengalaman ini memberikan makna dari persepsi seseorang yang dipengaruhi oleh sesuatu yang berasal dari internal dan eksternal kehidupan

seorang (Speziale and Carpenter, 2007). Penelitian ini dilaksanakan di RSUP Sanglah Denpasar, dari bulan April-November 2018. Penelitian ini menggunakan 6 partisipan Ibu yang anaknya terdiagnosa leukemia limfoblastik akut menggunakan metode wawancara mendalam (*in-depth interview*). Data yang telah dikumpulkan melalui wawancara dianalisa langsung oleh peneliti dengan menggunakan metode Colaizzi.

## HASIL PENELITIAN

### Kecemasan dan ketidakpastian akan masa depan anak

Ibu merasakan kecemasan dan ketidakpastian akan masa depan anak dengan Leukemia, tema ini muncul dari beberapa sub tema yang mengungkapkan cemas akan masa depan anaknya, perasaan cemas yang menyebabkan Ibu menjadi kurang tidur dan merasa kelelahan, kecemasan yang menyebabkan Ibu overprotektif terhadap anak dan cemas karena ketidakpastian hasil pengobatan.

Sub tema yang mengungkapkan cemas akan masa depan anaknya diungkapkan oleh partisipan 1 yang mengungkapkan sebagai berikut :

*"Ya kadang sering takut gitu, takutnya ngeliat kalau di rumah sakit hampir setiap hari ada aja yang meninggal, tapi kan tak bisa di bohongi itu tetap aja was-was, was-was kayak kalau penyakit gini kan kelihatannya sehat, tiba-tiba ... banyak saya lihat gitu ya ngedrop, panas, takutnya pendarahan gitu," (P1-2)*

Partisipan 1 mengungkapkan anak dengan Leukemia memiliki tubuh yang rentan, kelihatan sehat namun tiba-tiba jatuh sakit, panas, kadang sampe pendarahan. Hal inilah yang memicu kecemasan pada Ibu, dimana perasaan yang selalu di hantui akan kecemasan masa depan anak yang buruk sampai berujung kematian. Pernyataan yang sama juga diungkapkan oleh partisipan 3 dimana dia merasa cemas akan masa depan anaknya, dengan pernyataan sebagai berikut :  
*"...takutnya besok-besok anak saya gimana ngedrop gimana kan katanya kan kebanyakan kayak gitu takutnya gitu..(P3-4)".* Partisipan 3 juga mengungkapkan bahwa cemas ini muncul hampir setiap hari, mencemaskan masa depan

anaknya dengan mengungkapkannya sebagai berikut :

*"Tiap hari juga perasaan was-was ada sih takut gitu namanya udah sayang kan sama anak dari kecil, sewaktu-waktu dia ibaratnya di ambil sama yang diatas ya kadang kita juga gimana gitu kadang ada gitu perasaan takut atau gimana" (P3-13)*

Seperti partisipan 1 dan 3 partisipan 5 juga mengungkapkan perasaan cemas akan masa depan anaknya. Partisipan 5 mencemaskan jika nasib anaknya sama dengan anak lainnya yang sudah pada meninggal dunia. Hal tersebut diungkapkan partisipan 5 sebagai berikut.

*"Ya cemasnya takutnya ya ga ketulungan aja anak dengan penyakit ini, takutnya kan kebanyakan anak dengan sakit gini udah ga ada, teman-temannya anak saya yang lama udah pada ga ada, tinggal beberapa orang...." (P5-3)*

Kecemasan dan ketidakpastian masa depan anak berdampak pada pola tidur Ibu sehingga Ibu merasakan kelelahan karena kurang tidur selama merawat anak dengan leukemia. Pernyataan ini diungkapkan oleh partisipan 1 yang mengungkapkan selama anak di rawat di rumah sakit Ibu menjadi kurang tidur mencemaskan keadaan anak, sehingga ketika anak bangun tengah malam dia pun ikut bangun. Partisipan 1 mengungkapkannya sebagai berikut :

*"Begadang pasti ini anak kalau malam kan kadang minta dipijetin, badan pada pegal semua, sering bangun gitu, dia sering aja bangun malam-malam ya kita juga anak bangun ya ikut bangun," (P1-10)*

Seperti partisipan 1, partisipan 2 juga merasakan tidak bisa tidur nyenyak sehingga terkadang Ibu merasa kelelahan, hal ini diungkapkan partisipan 2 sebagai berikut :

*"Ibu kadang ya merasa kelelahan, mungkin dari muka kelihatan, ya namanya anak sakit gimana memang di rumah sakit tidurnya bisa nyenyak kan nggak..." (P2-16).* Partisipan 3

juga merasakan hal yang sama mengungkapkan kurang tidur dan juga merasakan makan tidak teratur karena perasaan cemas selama merawat anak dengan leukemia. Partisipan 3 mengungkapkannya sebagai berikut : *"Ya terkadang saya kurang tidur, kadang makan ga teratur kadang ga sempat makan dari ngurus anak hingga kerjaan rumah.." (P3-6).*

Seperti halnya partisipan 1, 2 dan 3, partisipan 5 mengungkapkan kurang tidur karena cemas akan anaknya selama di kemoterapi. Partisipan 5 sangat jelas menyatakan bahwa dia merasa terganggu tidurnya karena terkadang kemoterapi dilakukan malam hari sehingga membuat Ibu cemas jika terjadi sesuatu pada anaknya. Pernyataan partisipan 5 diungkapkan sebagai berikut :

*“Iya pasti terganggu, kan dengan kemo itu tengah malam kadang di pasangnyanya ya pas kemo itu ga tidur otomatis jadi nungguin takutnya kan ke blablasan obatnya kehabisan gitu kan takutnya apa bocor atau apa kan kalau bocor kena kulit kan bahaya...” (P5-4)*

Partisipan 5 juga menyampaikan secara jelas bahwa setelah pulang dari rumah sakit Ibu merasakan kelelahan dan menyadari karena kurang tidur selama menemani anak di rawat di rumah sakit. Partisipan 5 mengungkapkannya sebagai berikut : *“Kalau pulang dari rumah sakit itu rasanya capek banget padahal Cuma diem nungguin tapi kan Karena kurang tidur kali ya, suka capek gitu...” (P5-5)*

Kecemasan pada Ibu dengan anak Leukemia juga menyebabkan Ibu menjadi overprotektif pada anak. Ibu dengan anak leukemia merasakan efek kemoterapi yang membuat anaknya menjadi rentan terhadap penyakit sehingga anak terkadang dibatasi bermainnya sama anak-anak lainnya. Ibu juga mempercayai bahwa anak dengan leukemia tidak boleh terlalu capek, sehingga Ibu juga memantau ketat aktivitas anak selama masih menjalani kemoterapi. Pengalaman ini di ungkapkan secara jelas oleh partisipan 4 yang merupakan seorang Ibu yang berusia 27 tahun dengan anak satu-satunya yang terdiagnosis leukemia yang sekarang berusia 5 tahun (perempuan), dengan ungkapan sebagai berikut :

*“kadang saya kasihan sama anak saya kalau anak lain biasanya main bebas kan anak saya ga boleh terlalu capek anak lain bisa makan bebas anak saya makan kan di batasi ga boleh makan sembarangan, saya kan takut kalau anak saya ngedrop jadi apa anjuran dokter saya ikuti” (P4-5)*

Pernyataan partisipan 4 juga menyatakan bahwa makanan pun sangat dibatasi pada anak sesuai yang dianjurkan oleh dokter. Partisipan

juga menyatakan dengan jelas bahwa karena perasaan cemasnya pada anak Ibu menjadi overprotektif dengan selalu mengawasi anaknya bermain. Partisipan 4 mengungkapkannya sebagai berikut :

*“Kalau dirumah anak saya makan dijaga, jadi anak ga boleh makan yang gurih-gurih kayak yang mengandung micin kalau perasaan was-was pasti ada nah sama saya kalau anak main saya awasi”*

Sama seperti partisipan 4, partisipan 5 yang merupakan Ibu (33 tahun) dengan anak satu-satunya terdiagnosis Leukemia juga menjadi overprotektif pada anak dengan membatasi anak untuk bermain dengan anak yang sehat di kampungnya. Partisipan 5 sangat jelas mengungkapkan bahwa upaya membatasi anak bermain dengan anak sehat lainnya karena cemas anaknya dipandang negatif oleh teman sebayanya atau oleh orang tua anak yang sehat lainnya. Kecemasan ini juga muncul karena persepsi negatif Ibu yang menganggap orang lain bakal berpandangan buruk terhadap anaknya. Partisipan 5 mengungkapkannya sebagai berikut :

*“Kadang saya jarang dirumah juga suka minder gitu kan anak-anak yang lain kan pada sehat sayanya yang suka takut, takutnya anak saya dimusuhiin gitu kan... takut kan orang-orang bilang itu anak penyakitan takut menular atau apa gitu kan, perasaan itu pastilah gitu takut, takut anaknya di gimana-gimana gitu sama yang lain gitu..” (P5-14).*

Kecemasan dan ketidakpastian akan masa depan anak juga dinyatakan dalam sub tema cemas karena ketidakpastian hasil pengobatan. Ketidakpastian hasil pengobatan menyebabkan Ibu mengalami kecemasan akan masa depan anak, hal ini terkadang membuat Ibu menjadi sedih apabila dia melihat kondisi anak sakit dan ditambah dengan pikiran-pikiran akan masa depan anak yang buruk. Hal ini dirasakan oleh kelima partisipan yang mengikuti penelitian ini, partisipan 1 yang merasakan hal ini mengungkapkan sebagai berikut :

*“Waktu berobat ngelihat anak sakit, sedih ngeliat badannya sampai kurus, sebelum dibawa kerumah sakit ya kurus banget sampai tinggal kulit aja.... Ya sedih, sakit ngeliat anak kayak gimana gitu...” (P1-7)*

Partisipan 1 mengungkapkan sedih melihat kondisi fisik anak, perasaan sedih ini

merupakan cerminan dari pemikiran negatif yang muncul selama anak sakit. Seperti partisipan 1, partisipan 2 juga mengungkapkan pengalaman sedihnya selama anak menjalani kemoterapi, partisipan 2 mengungkapkannya dengan bertanya-tanya pada dirinya untuk mengetahui apa yang salah dimasa lalu, dan berpikiran negatif akan masa depan anak sehingga menimbulkan perasaan cemas yang diungkapkannya dengan kesedihan mendalam. Hal ini diungkapkan partisipan 2 sebagai berikut : *“Semenjak tahu anak saya sakit pengalaman saya serasa sedih banget bener, kok bisa gitu punya penyakit kayak gini, ga ada turunan dari mana-mana kan ga ada,”* (P2-1). Partisipan 2 menegaskan bagaimana kesedihan yang dia rasakan dengan pernyataan sebagai berikut : *“Sedih sedih banget ga ada tandingannya sedih anak penyakit gini aduh gimana gitu...”* (P2-5).

Sama dengan partisipan 1 dan 2, partisipan 3 juga mengungkapkan adanya perasaan sedih ketika anak terdiagnosa leukemia. Partisipan 3 menegaskan bahwa kesedihan ini dia rasakan semenjak awal anak didiagnosa hingga kurang lebih selama satu bulan. Partisipan 3 mengungkapkannya sebagai berikut : *“Ya pertama saya sedih, sedih kayak orang stress hampir sebulan, ..... ah rasanya seperti anak kita yang paling berat sakitnya...”* (P3-1).

Partisipan 4 juga mengungkapkan kesedihan yang sama seperti yang diungkapkan partisipan 1, 2 dan 3. Partisipan 4 juga secara jelas mengatakan bahwa kesedihan itu terjadi karena merasa cemas akan masa depan anak, dengan berpikiran yang negatif akan masa depan anak. Partisipan 4 mengungkapkannya sebagai berikut : *“ya sedih aja, saya tiap lihat anak pengennya nangis perasaan saya waktu itu takut aja kalau anak saya bakal seterusnya ga bisa jalan, setiap lihat anak sakit saya nangis terus lihat anak lari ke kamar saya nangis, ya namanya orang tua ya pak kalau lihat anak ga bisa jalan yang lain pada sehat bisa jalan”* (P4-1).

Sama seperti partisipan 1, 2, 3, dan 4, partisipan 5 juga mengungkapkan kesedihan karena melihat kondisi anak sakit. Hal ini diungkapkan partisipan 5 sebagai berikut : *“Saya Cuma bisa nangis aja, sedih aja melihat anak sakit seperti itu udah kayak mayat hidup aja.”* (P5-6). Partisipan 5 juga

mengungkapkan sisi yang berbeda dari kesedihan yang dialami, perasaan cemas karena ketidakpastian informasi yang dia alami pertama ketika dirujuk dari rumah sakit daerah ke rumah sakit pusat di Sanglah menyebabkan dia menangis begitu juga suaminya. Partisipan 5 mengungkapkan pernyataannya sebagai berikut :

*“Ya bingungnya kan ga tau kalau rumah sakit segitu gedunya saya cuman berdua sama suami di rujuk dari Rumah Sakit Daerah ini kemana, ini kemana kan kayak, kayak linglung itu sampai Bapaknya aja nangis yang laki-laki apalagi saya perempuan ya bisanya cuman nangis saking bingungnya itu ya karena ketidaktahuan ya gitu aja sih pertamanya....”* (P5-1)

Kecemasan dan ketidakpastian akan masa depan anak menyebabkan Ibu dengan anak terdiagnosis leukemia mengalami kesedihan yang mendalam diawal ketika anak terdiagnosa leukemia seperti yang telah diungkapkan oleh kelima partisipan dalam penelitian ini.

## PEMBAHASAN

Menjadi Ibu dengan anak terdiagnosis leukemia limfoblastik akut merupakan pengalaman yang penuh dengan perasaan sedih dan cemas karena ketidakpastian akan masa depan anak. Pengobatan kemoterapi yang panjang dan efek samping dari obat kemoterapi menimbulkan perasaan takut dan cemas pada Ibu. Selain itu pengobatan yang panjang dokter juga tidak bisa menjamin kesembuhan dari anak dengan leukemia limfoblastik akut. Seperti yang diungkapkan oleh partisipan 1 *“kelihatannya sehat, tiba-tiba ... banyak saya lihat gitu ya ngedrop, panas, takutnya pendarahan gitu”*. Ketidakpastian hasil pengobatan menyebabkan Ibu selalu merasa cemas memikirkan masa depan anaknya.

Ketidakpastian hasil pengobatan yang dialami Ibu sesuai dengan teori keperawatan *Uncertainty Theory* oleh Mishel, Ibu dengan anak leukemia limfoblastik akut beradaptasi dengan keadaan ketidakpastiannya dengan menilai keadaan ketidakpastian itu sebagai suatu yang menguntungkan. Jika Ibu dapat beradaptasi dengan menganggap

ketidakpastian sebagai hal yang normal dalam hidupnya maka hal ini akan mampu menurunkan kesedihan dan kecemasan yang dialami oleh Ibu. Mishel dalam teorinya menyebutkan bahwa dengan adanya dukungan sosial, edukasi dan mempercayakan proses pengobatan anaknya kepada pemberi pelayanan kesehatan dapat menguatkan pandangannya dengan memandang ketidakpastian itu sebagai hal yang biasa.

Dampak negatif dari ketidakpastian disebutkan oleh Othman, et al (2011) yang menyatakan bahwa orang tua sering mengalami ketidakpastian dalam cara pengendalian kanker dan kompleksitas informasi yang berhubungan dengan penyakit dan perawatannya. Hal ini menyebabkan orang tua mengalami kecemasan dan psikologi *distress* yang ditandai dengan kesedihan. Penelitian oleh Birnie, (2012) juga menyatakan bahwa mengasuh anak dengan kanker sangatlah menyedihkan (*distressing*) dengan orang tua melaporkan rasa kehilangan kontrol, ketidakpastian, kecemasan, depresi, dan gangguan tidur. Orang tua menggambarkan pengalaman anak terdiagnosis kanker sebagai pengalaman yang menyedihkan (*distressing*) ditandai dengan rasa ketakutan, kesedihan, kesepian dan ketergantungan pada orang lain.

Penelitian kualitatif oleh Rafii, et al. (2014) mengangkat tema yang sama dengan penelitian ini yaitu *living in uncertainty and worriedness*, yang mengungkapkan adanya kecemasan dan ketidakpastian. Dari 18 partisipan, semua berulang kali berbicara mengenai ketidakpastian masa depan anaknya, kecemasan yang berdampak pada kehidupan mereka dan tingkah lakunya. Sama dengan hasil yang terungkap dari hasil penelitian ini bahwa seluruh partisipan merasakan kecemasan karena ketidakpastian hasil pengobatan dan berdampak pada tingkah laku Ibu, menjadi kurang tidur, merasa lelah merawat anak selama di rawat inap di rumah sakit. Kesedihan pada Ibu dengan anak terdiagnosis leukemia limfoblastik akut bukanlah respon psikologis yang berdiri sendiri, melainkan perasaan yang bercampur aduk antara kecemasan, ketakutan dan kesedihan karena ketidakpastian hasil pengobatan. Seperti yang diungkapkan oleh partisipan 1 sebagai berikut : “*kalau*

*pengalaman anak lagi sakit gitu, sedih, campur was-was, alah campur aduk lah...”*.

Penelitian kualitatif lainnya oleh Klassen, et al. (2011) dari hasil wawancara dengan 79 orang tua di Canada dengan anak terdiagnosis kanker didapatkan hasil bahwa orang tua menyatakan dampak kesehatan pada dirinya berupa gangguan tidur, kelelahan di siang hari, kecemasan, depresi dan isolasi sosial. Sama seperti yang diungkapkan oleh partisipan dalam penelitian ini yang menyatakan kelelahan karena kurang tidur selama anak dirawat inap. Ibu menceritakan bahwa pengobatan kemoterapi yang terkadang dilakukan di malam hari, membuat Ibu tidak bisa tidur karena harus menunggu obat kemoterapi yang diberikan melalui intravena itu habis. Ibu mencemaskan keadaan anaknya jika terjadi sesuatu selama obat kemoterapi masuk ke dalam tubuh anaknya.

Penelitian kuantitatif lainnya oleh Lee Dupuis (2009) menyatakan bahwa dari 158 orang tua dengan anak kanker gejala yang paling umum teridentifikasi adalah perubahan suasana hati (85%) dan kelelahan (80%). Penelitian kuantitatif lainnya oleh Madalynn Neu, et al. (2014) juga mengungkapkan hal yang sama, dari 26 Ibu dengan anak kanker 46 % mengindikasikan terjadinya kecemasan dengan skor diatas *cut point*. Penelitian kuantitatif tersebut menguatkan bukti bahwa Ibu dengan anak terdiagnosa leukemia limfoblastik akut mengalami kecemasan dan kelelahan. Partisipan dalam penelitian ini mengungkapkan keemasannya dengan mengatakan pernyataan “*was-was*”, “*takut*” dan “*cemas*”. Pernyataan “*takut*” yang diungkapkan oleh partisipan menyatakan takut akan hal yang belum terlihat atau terjadi sehingga dapat disimpulkan itu sebagai sebuah respon emosional kecemasan Ibu akan anaknya.

Kecemasan yang terjadi pada Ibu juga berdampak bagi kehidupan anak, Ibu menjadi overprotektif pada anak dengan membatasi berbagai aktivitas anak seperti bermain dengan teman sebayanya, membatasi makanan anak dan membatasi aktivitas anak disekolah. Persepsi Ibu yang menganggap anak rentan sakit juga menyebabkan Ibu overprotektif pada anak. Seperti yang diungkapkan oleh partisipan 4 berikut ini “*anak lain biasanya main bebas kan anak saya ga boleh terlalu*

capek” dan partisipan 5 juga mengungkapkan hal yang sama sebagai berikut “kadang saya jarang dirumah juga suka minder gitu kan anak-anak yang lain kan pada sehat sayanya yang suka takut”. Pernyataan itu mengungkapkan bagaimana Ibu membatasi aktivitas bermain anak dengan anak sehat lainnya karena kecemasan dan persepsi negatif dari Ibu.

Penelitian kuantitatif yang sama dengan penemuan fenomena overprotektif oleh Hullmann, et al. (2010) dengan jumlah sampel 89 orang tua didapatkan bahwa 15-25% orang tua menunjukkan sikap overprotektif terhadap anak. Penelitian ini juga menghubungkan sikap overprotektif dan persepsi orang tua yang menganggap anaknya rentan terhadap kualitas hidup anak. Hasil uji hubungan tersebut menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara sikap overprotektif orang tua dengan kualitas hidup anak yang dimediasi oleh variabel persepsi orang tua yang menganggap anaknya rentan.

Pengalaman Ibu dengan anak usia prasekolah yang terdiagnosa leukemia limfoblastik akut, dengan tema kecemasan dan ketidakpastian akan masa depan anak juga ditunjukkan oleh beberapa penelitian kuantitatif dan kualitatif yang telah dipaparkan tersebut. Banyak penelitian lainnya yang mengungkapkan hasil penemuan mengenai kecemasan pada Ibu dengan anak kanker, namun hal baru yang tidak ditunjukkan oleh penelitian kualitatif lainnya bahwa kecemasan pada Ibu mengubah perilaku Ibu menjadi overprotektif pada anak. Penelitian kuantitatif menambahkan bukti bahwa dampak sikap orang tua yang overprotektif berkorelasi dengan kualitas hidup anak dengan kanker.

Kesedihan dan kecemasan pada Ibu juga berdampak pada psikologis anak. Partisipan juga pernah mengatakan bahwa apabila dia selalu menangis dan sedih dihadapan anaknya, anak akan ikut sedih dan menangis, sehingga Ibu selalu berusaha untuk tetap merasa senang dan tidak menunjukkan kesedihan dan kecemasan yang dialaminya apabila berhadapan dengan anak. Paradigma keperawatan anak yaitu *family center care*, sangat penting dalam pengimplementasiannya selama merawat anak dengan leukemia limfoblastik akut. Perawat tidak hanya berfokus pada kesehatan fisik anak namun

juga perlu memperhatikan kesehatan keluarga terutama Ibu yang selalu ada menemani anak di rumah sakit. Perawat harus memberikan intervensi pada psikologis Ibu seperti kecemasan dan kesedihan karena ketidakpastian yang dialami Ibu. Perawat bisa memberikan informasi yang terbaru mengenai perkembangan hasil pengobatan, melibatkan Ibu selama perawatan anak di rumah sakit dan memberikan konseling pada Ibu yang merasakan kesedihan dan kecemasan pada saat anak dirawat di rumah sakit.

## KESIMPULAN DAN SARAN

Menjadi Ibu dengan anak usia prasekolah yang terdiagnosa leukemia limfoblastik akut merupakan pengalaman yang penuh dengan kecemasan, kesedihan dan ketidakpastian masa depan anak. Kesedihan dan kecemasan yang dirasakan oleh Ibu berdampak pada psikologis anak, sehingga mekanisme coping positif Ibu dalam menghadapi situasi ini harus kuat dan perawat dalam hal ini harus menerapkan konsep family center care dalam proses keperawatan yang tidak hanya focus pada masalah anak tapi juga mengatasi masalah psikologis Ibu yang juga terlibat dalam proses perawatan anak dengan leukemia limfoblastik akut.

## DAFTAR PUSTAKA

- Aldridge, A.A., & Roesch, S.C. (2007). Coping and adjustment in children with cancer: A meta-analytic study. *Journal of Behavioral Medicine*, 30(2), 115-129.
- Al-Momani, S.M. (2013). Informal social support: A collaborative stress management initiative for mothers of cancer children. *International Journal of Psychological Studies*, 5(2), 19-31. [www.ccsenet.org/ijps](http://www.ccsenet.org/ijps). diakses pada tanggal 15 Juni 2015
- Aritonang, M. V. (2009). Pengalaman keluarga dengan anak yang menderita penyakit kronis. *Jurnal Keperawatan Indonesia*.

- Aung, L., Saw, S.M., Chan, M.Y., Khaing, T., Quah, T.C., & Verkooijen, H.M. (2012). The hidden impact of childhood cancer on the family: A multi-institutional study from singapore. *Ann Acad Med Singapore*, 41, 170-175.
- Birnie, K.A. 2012. Parenting a child with cancer. Canadian Psychological Association. [www.cpa.ca/docs/File/.../v2.1-10\\_Birnie.pdf](http://www.cpa.ca/docs/File/.../v2.1-10_Birnie.pdf). diakses pada tanggal 15 Juni 2015.
- Bjork, M., Wiebe, T., Hallstrom, I. (2009). An everyday struggle—swedish families' lived experiences during a child's cancer treatment. *Journal of Pediatric Nursing*, 24(5), 423-432.
- Caprino, D., & Massimo, L.M. (2015). Difficulty in elaboration of coping strategy in foreign mother. *Journal of Psychology and Clinical Psychiatry*. 2 (3). 1-2. [medcraveonline.com/](http://medcraveonline.com/) (diakses pada tanggal 15 Juni 2015)
- Compas, B.E., Bemis, H., Gerhardt, C.A., Dunn, M.J., Rodriguez, E.M., Manring, S., & Vannatta, K. (2015). Mothers and fathers coping with their children's cancer: Individual and interpersonal processes. *Health Psychology*, 1-11.
- Compas, B.E., Jaser, S. S., Dunn, M. J., & Rodriguez, E. M. (2012). Coping with chronic illness in childhood and adolescence. *Annual Review of Clinical Psychology*, 8, 455– 480.
- Creswell, J. W. (2008). *Qualitative Inquiry and Research Design Choosing Among Five Approaches*. Los Angeles: Sage.
- Dantas, M., Silva, D., Pinho, T., Torquato, I., Assis, W., & Santos, S. (2015). Family coping strategies for leukemia diagnosis: Social and religious aspects. *J Nurs UFPE on line*, 9(1), 137-142.
- Deci, E.L. & Ryan, R.M. (2008). Self-determination theory: A macrotheory of human motivation, development, and health. *Canadian Psychological Association*. 49 (3), 182–185. <http://psycnet.apa.org/psycinfo/2008-10897-002>. (diakses pada tanggal 15 Juni 2015)
- Dehghani, Kh MS., Zare Rahimabadi, A MS., Pourmovahed , Z MS., Dehghani, H MS., Zarezadeh, A BS., & Namjou, Z Bs. (2012). The effect of prayer on level of anxiety in mothers of children with cancer. *Iranian Journal of Pediatric Hematology Oncology*. 2(2). 78-83.
- Doshi, K., Kazak, A.E., Hocking, M.C., DeRosa, B.W., Schwartz, L.A., Hobbie, W.L., Ginsberg, J.P., & Deatrick, J. (2014). Why mothers accompany adolescent and young adult childhood cancer survivors to follow-up clinic visits. *Journal of Pediatric Oncology Nursing*, 31(1), 51–57. [sagepub.com/journalsPermissions.nav](http://sagepub.com/journalsPermissions.nav). diakses pada tanggal 15 Juni 2015.
- Duchoslav, R.L. (2010). *The effects of pediatric acute lymphoblastic leukemia on social competence: an investigation into the first three months of treatment*; A Thesis of Psychology. Utah State University, Logan, Utah [digitalcommons.usu.edu/cgi/viewcontent.cgi?article=1545](http://digitalcommons.usu.edu/cgi/viewcontent.cgi?article=1545).
- Elcigil, A. & Conk, Z. (2010). Determining the burden of mothers with children who have cancer. *DEUHYO ED*, 3(4), 175-181.
- Fedele, D.A., Mullins, L., Wolfe-Christensen, C., & Carpentier, M.Y. (2011). Longitudinal assessment of maternal parenting capacity variables and child adjustment outcomes in pediatric cancer. *J Pediatr Hematol Oncol*, 33(3), 199–202.

- Feriani, Ira H. (2015). *Peran Orang Tua dalam Merawat Anak dengan Leukemia Limfoblastik Akut*. Tesis. Yogyakarta. Universitas Gajah Mada.
- Friedman, Marilyn M. (2010). *Buku Ajar Keperawatan Keluarga: Riset, Teori dan Praktik*. Alih Bahasa Achir Yani S. Hamid et al. Editor Bahasa Indonesia, Estu Tiar. Edisi 5. Jakarta: EGC.
- Fyta, K. (2007). *Parenting a Child with Leukemia: Mothers' and Fathers' Sense of Competence and Orientation towards Uncertainty*. Dissertation. Canada: Universite de Montreal.
- Gaafer, Y.A., El-ata, A.B., & Doaa, AKL. (2013). Stressors and coping strategies of mothers having children with cancer. *Med. J. Cairo Univ*, 81(2), 17-24.
- Geetha. C . (2015). Knowledge on leukemia, the stress and coping strategies of mothers with leukemic children undergoing treatment in a selected cancer institute. *International Journal of Recent Scientific Research*. 6(5). 4192-4196.  
<http://www.recentscientific.com>  
(diakses pada tanggal 15 Juni 2015)
- Graf, A., Bergstraesser, E., & Landolt, M.A. (2012). Posttraumatic stress in infants and preschoolers with cancer. *Psycho-Oncology*, 1-6.
- Gruhn, B., Taub, JW., Ge, Y., Beck, JF., Zell, R., Hafer, R., Hermann, FH., Debatin, K-M., & Steinbach, D. (2008). Prenatal origin of childhood acute lymphoblastic leukemia, association with birth weight and hyperdiploidy. *Leukemia*, 22, 1692–1697.
- Hassanzadeh, J., Mohammadi, R., Rajaeefard, AR., Bordbar, MR., & Karimi, M. (2011). Maternal and prenatal risk factors for childhood leukemia in southern of iran. *Iranian Red Crescent Medical Journal*, 13(6), 398-403.
- Hockenberry, M.J., & Wilson, D. (2009). *Essential of pediatric nursing*. St. Louis: Mosby Year Book.
- Hon Pui, C., Robison, L., & Look, T. (2008). Acute lymphoblastic leukaemia. *Lancet*, 37(1), 1030–1043.
- Hullmann, S.E., Wolfe-Christensen, C., Meyer, W.H., McNall-Knapp, R.Y., & Mullins, L.L. (2010). The relationship between parental overprotection and health-related quality of life in pediatric cancer: The mediating role of perceived child vulnerability. *Springer Quality Of Life Research*, 19, 1373–1380.
- Yayasan Onkologi Anak Indonesia .(2013). Retrieved 01 24, 2015, from Kanker pada anak fakta dan data: <http://www.yoaindonesia.org/childhood-cancer-4-fact-and-figures-lang-id.html>
- James, S.R. & Ashwill, J.W. (2007). *Nursing Care Of Children : Principles and Practice (3rd ed.)*. St. Louis, Missouri: Saunders Elsevier.
- Jurbergs, N., Long, A., Ticona, L., & Phipps, S. (2009). Symptoms of posttraumatic stress in parents of children with cancer: Are they elevated relative to parents of healthy children?. *Journal of Pediatric Psychology*, 34(1), 4-13.
- Kamus Besar Bahasa Indonesia. Edisi Keempat. (2008). Gramedia Pustaka Umum, Jakarta.
- Kazak, A.E., Boeving, A., Alderfer, M., Hwang, W., & Reilly, A. (2005). Posttraumatic stress symptoms during treatment in parents of children with cancer. *Clinical Oncology*, 23, 7405-7410.
- Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 328/Menkes/IX/2013 Tentang Formularium Nasional.
- Khoury, M.N., Huijjer, H.A., & Doumit, MAA. (2013). Lebanese parents' experiences

- with a child with cancer. *European Journal of Oncology Nursing*, 1-6.
- Klassen, A.F., Gulati, S., Granek, L., Rosenberg-Yunger, Z.S.R., Watt, L., Sung, L., Klaassen, R., Dix, D., & Shaw, N.T. (2011). Understanding the health impact of caregiving: Qualitative study of immigrant parents and single parents of children with cancer. *Qual Life Res*, 21, 1595–1605.
- Kohlsdorf, M. & Junior, A.L.S. (2012). Psychosocial impact of pediatric cancer on parents: a literature review. *Paidéia jan.-abr*, 25(51), 119-129.
- Lee Dupuis, L., Milne-Wren, C., Cassidy, M., Barrera, M., Portwine, C., Johnston, D.L., Silva, M.P., Sibbald, C., Leaker, M., Routh, M., & Sung, L. (2009). Symptom assessment in children receiving cancer therapy: The parents' perspective. *Support Care Cancer*, 18, 281–299.
- Lin, L. (2007). *Living with uncertainty: the psychological adjustment and coping by parents of children with cancer in taiwan. Dissertation*. Chapel Hill: University of North Carolina.
- Madalynn Neu, Matthews, E., King, N.A., Cook, P.F., & Laudenslager, M.L. (2014). Anxiety, depression, stress, and cortisol levels in mothers of children undergoing maintenance therapy for childhood acute lymphoblastic leukemia. *Journal of Pediatric Oncology Nursing*. 31(2). 104-113.  
<http://jpo.sagepub.com/content/31/2/104.short> (diakses pada tanggal 15 Juni 2015)
- Mahadeen, A.I., Arabiat, D.H., Abdelkader, R.H., & Hamdan-Mansour, A.M. (2010). Maternal distress among jordanian mothers caring for children with cancer in jordan. *J Med J*, 44(4), 404-412.
- Maleong, L. (2014). *Metodologi Penelitian Kualitatif*. Bandung: PT Remaja Rosdakarya.
- Mardiyono, Songwathana, P., & Petpichetchian, P. (2011). Spirituality intervention and outcomes: Corner stone of holistic nursing practice. *Nurse Media Journal of Nursing*, 1(1), 117 – 127. <http://ejournal.undip.ac.id/>. diakses pada tanggal 15 Juni 2015.
- Maria, Indriati G., & Rahmalia S. (2014). Pengalaman ibu dalam merawat anak dengan leukemia. *Jurnal Online Mahasiswa (JOM) Bidang Ilmu Keperawatan*, 1, 1-7.
- Masa'Deh, R., Collier, J., & Hall, C. (2012). Parental stress when caring for a child with cancer in Jordan: a cross-sectional survey. *Health and Quality of Life Outcomes*, 10(88), 1-7.
- Maunder, Kristen. (2012). *Investigating supportive care needs of parents of children with cancer: Is a parent support group intervention a feasible solution?.* Tesis. Kanada. University of Toronto.  
<https://tspace.library.utoronto.ca>. diakses pada tanggal 15 Juni 2015.
- Miller, K.S., Vannatta, K., Compas, B.E., Vasey, M., McGoron, K.D., Sally, C.G., & Gerhardt, C.A. (2009). The role of coping and temperament in the adjustment of children with cancer. *Journal of Pediatric Psychology*, 34(10), 1135-1143.
- Milne, E., Greenop, K.R., Scott, R.J., de Klerk, N.H., Bower, C., Ashton, L.J., Heath, J.A., & Armstrong, B.K. (2013). Parental alcohol consumption and risk of childhood acute lymphoblastic leukemia and brain tumors. *Cancer Causes Control*, 24, 391–402.
- Mitter, V., Michel, G., Strippoli, M.P., Rüegg, C., Rebholz, C., Feller, M., Hau, E., Reck, M., & Kuehni, C. (2011, April). Swiss Childhood Cancer Registry. Swiss Childhood Cancer Registry

- Annual Report 2009/2010:  
<http://www.childhoodcancerregistry.h. diakses pada tanggal 10 Januari 2015>.
- Moreira, Patricia Luciana & Angelo, Margareth. (2008). Becoming a mother of a child with cancer: Building motherhood. *Rev Latino-am Enfermagem*, 16(3), 355-361.
- Moules, N.J., Laing, C.M., McCaffrey, G., Tapp, D.M., & Strother, D. (2012). Grandparents' experiences of childhood cancer, part 1: Doubled and silenced. *Journal of Pediatric Oncology Nursing*, 29(3), 119–132. [sagepub.com/journalsPermissions.nav](http://sagepub.com/journalsPermissions.nav). diakses pada tanggal 15 Juni 2015.
- Nair, D. (2014). Coping strategies used by mothers' of children with leukemia in pune, india. *Acta Medica Scientia*, 01(01), 6-8.
- Othman, A., Mohamad, N., Hussin, Z.A., & Blunden, S. (2011). Psychological distress and associated factors in parents of children with cancer. *International Journal of Social Science and Humanity*, 1 (1), 37-42. [www.ijssh.org/papers/7-H00126.pdf](http://www.ijssh.org/papers/7-H00126.pdf). diakses pada tanggal 15 Juni 2015.
- Permono, B., Sutaryo, Ugrasena, Endang, W., & Abdulsalam, M. (2012). *Buku Ajar Hematologi-Onkologi Anak (IV ed.)*. Jakarta: Badan Penerbit IDAI.
- Phillips-Pula, L., Pickler, R., McGrath, J.M., Brown, L.F., & Dusing, S.C. (2013). Caring for a preterm infant at home : A mother's perspective. *J Perinat Neonat Nurs*. 27 (4), 335–344. [www.jpnnjournal.com](http://www.jpnnjournal.com). Diakses pada tanggal 15 Juni 2015.
- Polit and Beck (2011). *Nursing Research: Generating and Assessing Evidence for Nursing Practice*. 9th Edition. Philadelphia: WB Saunders Lippincott
- Potter, P.A., & Perry A.G. (2005). *Buku Ajar Fundamental Keperawatan : Konsep, Proses, dan Praktik (IV ed.)*. (M. E. Devi Yulianti, Ed., and Y. A. al, Trans.) Jakarta: EGC.
- Rafii, F., Oskouie, F., & Shoghi, M. (2014). Caring for a child with cancer: Impact on mother's health. *Asian Pac J Cancer Prev*, 15(4), 1731-1738.
- Rehman, N.S. (2014). *Sharing Illness Experience on Twitter : Conversations of Parents With Children Diagnosed With Cancer*. Thesis. Canada. University of Toronto. <https://tspace.library.utoronto.ca>. diakses pada tanggal 15 Juni 2015.
- Rodriguez, E.M., Dunn, M.J., Zuckerman, T., Vannatta, K., Gerhardt, C.A., & Compas, B.E. (2012). cancer-related sources of stress for children with cancer. *Journal of Pediatric Psychology*, 37(2), 185-197.
- Saifan, A., Masa'Deh, R., Hall, C., & Collier, J. (2014). Experiences of jordanian mothers and fathers of children with cancer. *Journal of American Science*, 10(8), 29-39.
- Salmon, P., Hill, J., Ward, J., Gravenhorst, K., Eden, T., & Young, B. (2012). Faith and protection: The construction of hope by parents of children with leukemia and their oncologists. *The Oncologist*. 17. 398 – 404. [www.TheOncologist.com](http://www.TheOncologist.com). (diakses pada tanggal 15 Juni 2015).
- Santo, E., Gaíva, M., Espinosa, M., Barbosa, D., & Belasco, A. (2011). Taking care of children with cancer: Evaluation of the caregivers' burden and quality of life. *Rev. Latino-Am. Enfermagem*, 19(3), 515-522.
- Shosha, G. A. (2012). Employment of Colaizzi's strategy in descriptive phenomenology: A reflection of a researcher. *European Scientific Journal*, 8 (27), 31-43. <http://ejournal.org>. diakses pada tanggal 12 Februari 2015.

- Shudy, M., Almeida, M.L., Susan, L., Landon, C., Groft, S., Jenkins, T.L., & Nicholson, C.E. (2006). Impact of pediatric critical illness and injury on families: A systematic literature review. *Pediatrics*, 118, 203-218.
- Slusky, DA., Metayer, C., Aldrich, MC., Ward, MH., Lea CS., Selvin, S., & Buffler, PA. (2012). Reliability of maternal-reports regarding the use of household pesticides: Experience from a case-control study of childhood leukemia. *Cancer Epidemiology*, 36, 375-380.
- Speziale, H. and Carpenter, D. (2007). *Qualitative research in nursing advancing the humanistic imperative (5th ed.)*. New York: Lippincott Williams and Wilkins.
- Stephens, karen. (2007). Parents are powerful role models for children. [www.parentingexchange.com](http://www.parentingexchange.com). diakses pada tanggal 15 Juni 2015.
- Sugiono. (2014). *Memahami Penelitian Kualitatif*. Bandung: Alfabeta.
- Sunaryo. (2014). *Psikologi Untuk Keperawatan Edisi 2*. Jakarta: EGC.
- Surat Edaran Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK/Menkes/32/I/2014 Pelaksanaan Pelayanan Kesehatan Bagi Peserta BPJS Kesehatan pada Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama dan Fasilitas Kesehatan Tingkat Lanjutan dalam Penyelenggaraan Program Jaminan Kesehatan
- Tomey, A.M. & Alligood, M.R. (2006). *Nursing theory and their work (6th ed.)*. St. Louis, Missouri: Mosby Elsevier.
- Varkula, L. C. (2006). *Pre-school children's understanding of cancer: the impact of parental teaching and life experience*. Thesis. University of Akron.
- Vrijmoet-Wiersma, J., van Klink, J., Kolk, A.M., Koopman, H., Ball, L.M., & Egeler, R.M. (2008). Assessment of parental psychological stress in pediatric cancer: A review. *Journal of Pediatric Psychology*, 33(7), 694-706.
- Ward, E., DeSantis, C., Robbins, A., Kohler, B., & Jemal, A. (2014). Childhood and adolescent cancer statistics 2014. *Ca Cancer J Clin*, 1-21.
- Wikipedia Organization. 2015. Budaya Sunda. [http://wikipedia.org/wiki/istimewa:History/Budaya\\_Sunda](http://wikipedia.org/wiki/istimewa:History/Budaya_Sunda). diakses pada tanggal 13 Maret 2015.
- WHO. 2015. International Childhood Cancer Day. <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs297/en/>. diakses pada tanggal 20 Februari 2015
- Wong, D.L., Hockenberry-Eaton, M., Wilson, D., Winkelstein, M.L., & Schwartz, P. (2008). Wong buku ajar keperawatan pediatrik (6th ed., vol. 1). (N. J. Agus Sutarna, Trans.) Jakarta: EGC.
- Yamazak, S., Sokejima, S., Mizoue, T., Eboshida, A., Fukuhara, S. (2005). Health-related quality of life of mothers of children with leukemia in Japan. *Springer Quality Of Life Research*, 14, 1079-1085.