

Efektivitas *Art Therapy* dalam Mengurangi Kecemasan pada Remaja Pasien Leukemia

SHINTA NATALIA ADRIANI¹, MONTY P. SADIADARMA²

¹Master Program of Psychology, Majoring in Clinical Child Psychology, Tarumanagara University

²Fakultas Psikologi Universitas Tarumanagara

Diterima tanggal, 14 Januari 2011, Direview 15 Januari 2011, Disetujui 21 Januari 2011.

ABSTRACT

Leukemia is a form of cancer that mostly suffered by children under 16 years of age. When a adolescent is being diagnosed to suffer from leukemia, there will be several emotional reactions following the diagnoses; one of them is anxiety. Art therapy is one therapeutic modality to reduce anxiety, and this research is aimed at finding the use of art therapy in reducing anxiety on adolescence of leukemia patients. Hamilton Rating Scale for Anxiety (HRS-A), and Revised Children's Manifest Anxiety Scale (RCMAS) were used to measure anxiety associated on the physiological, cognitive and behavioral impact. Five adolescents participated in this research, 2 of them received art therapy, 1 subject attended 22 art therapy sessions and another attended 24 sessions. The result indicates that attending art therapy reduced the anxiety on both patients; they became more positive on themselves in dealing with their illness. Family and environmental supports influence the impact of therapy.

Key word : *Art therapy, Anxiety, Adolescence, Leukemia*

ABSTRAK

Leukemia adalah jenis kanker yang paling banyak dialami oleh anak-anak di bawah usia 16 tahun. Ketika remaja, didiagnosis menderita leukemia, ada beberapa reaksi emosional yang menyertainya, salah satunya adalah kecemasan. Kecemasan pada remaja penderita leukemia ini diukur dengan *Hamilton Rating Scale for Anxiety* (HRS-A), *Revised Children's Manifest Anxiety Scale* (RCMAS), dan melihat gejala kecemasan dari segi fisik, kognitif, serta tingkah laku. Penelitian ini menggunakan metode kualitatif untuk menggambarkan kecemasan remaja penderita leukemia dan metode kuantitatif untuk melihat efektivitas *art therapy* dalam mengurangi kecemasan pada remaja penderita leukemia. Subjek dalam penelitian ini adalah 5 remaja penderita leukemia dengan 2 subjek diberikan *art therapy*. Teknik pengambilan sampel dengan menggunakan metode *purposive sampling*. Pemberian *art therapy* pada subjek 1 sebanyak 22 sesi dan subjek 2 sebanyak 24 sesi. Dalam penelitian ini, *art therapy* telah terbukti efektif mengurangi kecemasan pada remaja penderita leukemia dengan menunjukkan perubahan ke arah yang positif pada keduanya. Keberhasilan *art therapy* ini juga dipengaruhi oleh dukungan dari keluarga dan lingkungan.

Kata kunci: Terapi seni, Kecemasan, Remaja, Leukemia

PENDAHULUAN

Leukemia merupakan jenis penyakit kanker dengan adanya keganasan sel darah yang berasal dari sumsum tulang yang ditandai oleh proliferasi sel-sel darah putih, dengan manifestasi munculnya sel-sel abnormal dalam darah tepi.¹¹ Kanker mempengaruhi segi fisik dan psikologis.²² Ketika seseorang pertama kali didiagnosis menderita kanker, timbul beberapa reaksi emosional, seperti terkejut, takut, cemas, sedih, putus asa, marah, merasa bersalah, malu, lega setelah cukup lama khawatir dengan diagnosis yang tidak pasti, menolak, dan menerima.¹

Masalah fisik biasanya berasal dari rasa sakit dan ketidaknyamanan akibat kanker yang bisa diatasi secara medis untuk mengurangi rasa sakit dan ketidaknyamanan yang dirasakan oleh remaja penderita leukemia. Sedangkan masalah psikologis dapat muncul selama proses pen-

KORESPONDENSI:

Shinta Natalia Andriani,
Sp. PSi.

Cibubur Country Cluster
Cotton Field CF2 No. 19
Cikeas 16966. E-mail:
yashinta_81@yahoo.com

gobatan, yaitu remaja harus berada di rumah sakit untuk jangka waktu yang cukup lama sehingga remaja harus berjarak dengan anggota keluarga, teman-teman, dan harus absen dari sekolah.¹⁵ Remaja yang tugas perkembangannya adalah mencari identitas diri merasa terancam dengan lingkungan rumah sakit dan kebutuhan untuk selalu tergantung selama menjalani pengobatan.¹³ Kondisi ini dapat menimbulkan kecemasan pada remaja. Kecemasan merupakan salah satu masalah psikologis yang perlu diatasi dengan pemberian terapi, seperti *art therapy*.

Art therapy dapat membantu diri para remaja agar merasa lebih baik dan lebih positif. *Art therapy* dapat menjadi cara yang aman bagi remaja penderita kanker dan keluarganya untuk mengungkapkan emosi, seperti marah, takut, dan cemas mengenai kanker serta pengobatannya.³ Kegiatan dalam *art therapy*, seperti menggambar merupakan kegiatan yang menyenangkan, tidak berbahaya untuk dilakukan oleh remaja penderita leukemia, serta memiliki nilai terapeutik. Gambar-gambar dapat membantu terapis untuk memahami persepsi dan perasaan penderita kanker mengenai apa yang terjadi pada diri mereka dan menggali alternatif penyelesaian masalah.²⁰ Pada akhirnya, proses *art therapy* diharapkan dapat membantu partisipan untuk beralih dari kondisi isolasi ke kondisi koneksi, dari ketidakberdayaan menjadi individu yang kuat, dan dari penolakan menjadi harapan.¹⁹

LANDASAN TEORI

Art Therapy

Art therapy adalah bentuk psikoterapi yang menggunakan media seni, material seni, dengan pembuatan karya seni untuk berkomunikasi.² Media seni dapat berupa pensil, kapur berwarna, warna, cat, potongan-potongan keratas, dan tanah liat.⁸ Kegiatan *art therapy* mencakup berbagai kegiatan seni seperti menggambar, melukis, memahat, menari, gerakan-gerakan kreatif, drama, puisi, fotografi, melihat dan menilai karya seni orang lain.³ Dalam penelitian ini, peneliti memilih menggambar sebagai bentuk kegiatan dalam *art therapy*.

Art therapy telah banyak digunakan di lingkungan medis, seperti pada pasien kanker, penyakit ginjal, penderita rematik, penyakit kronis, dan luka bakar yang parah.¹⁴ Penderita kanker dapat memanfaatkan *art therapy* untuk membantu diri mereka guna merasa lebih baik dan lebih positif. *Art therapy* dapat menjadi cara yang aman untuk penderita kanker dan keluarga mereka untuk mengungkapkan emosi-emosi seperti marah, takut, dan cemas tentang kanker dan pengobatannya.³

Kecemasan

Kecemasan adalah suatu perasaan yang ditandai adanya emosi negatif yang kuat dan simptom ketegangan tubuh¹⁵, menyangkut rasa ketakutan, distress, dan

kegelisahan⁹ sebagai respons terhadap situasi tertentu yang dirasakan mengancam.⁷

Kecemasan ini terdiri atas *state anxiety* (keadaan cemas) dan *trait anxiety* (sifat cemas). Keadaan cemas menunjuk pada kondisi emosional sementara yang dicirikan dengan ketegangan, kekhawatiran, ketakutan, kegelisahan, dan keresahan yang disertai dengan *psychological arousal* berhubungan dengan sistem syaraf otonom yang diterima sebagai pengalaman tidak menyenangkan. Kecemasan bisa ditimbulkan karena adanya rangsangan yang berasal dari luar atau rangsangan dari dalam yang diterima dan diinterpretasikan sebagai bahaya atau ancaman. Sedangkan sifat cemas menunjuk pada kecenderungan seseorang untuk merasa cemas dan sensitif dalam menerima suatu situasi sebagai bahaya atau ancaman dan direspons dengan meningkatnya keadaan cemas.⁹

Kecemasan dapat dikenali karena biasanya disertai dengan berbagai tanda kecemasan secara fisik, kognitif, dan tingkah laku.¹⁵ Tanda-tanda kecemasan secara fisik, yaitu meningkatnya detak jantung, pernafasan menjadi lebih cepat, munculnya rasa mual, munculnya masalah pencernaan, merasa pusing, pandangan kabur, mulut kering, otot tegang, jantung berdebar, permukaan wajah menjadi lebih merah, muntah, mati rasa, dan berkeringat. Tanda-tanda kecemasan secara kognitif, yaitu berpikir takut atau tersakiti, berpikir/membayangkan monster atau binatang buas, berpikir untuk mengkritik diri sendiri, berpikir tidak mampu, sulit berkonsentrasi, lupa, berpikir kelihatan bodoh, berpikir tubuh tersakiti, membayangkan disakiti oleh orang yang dicintai, berpikir menjadi gila, dan berpikir terkontaminasi. Tanda-tanda kecemasan secara tingkah laku, yaitu menghindar, manangis atau menjerit, menggigit jari, suara bergetar, gagap, bibir bergetar, perasaan melayang, tidak dapat bergerak, gugup, menghisap jempol, menghindari kontak mata, menghindari kedekatan fisik, merasa rahang terkunci, gelisah.

Leukemia

Tanda dan gejala leukemia bisa berbeda dari satu penderita dengan penderita lainnya. Gejala yang umum terjadi adalah: a) lemah, pucat, mudah lelah, serta denyut jantung yang meningkat. Keadaan ini terjadi karena jumlah sel darah merah yang berkurang akibat terdesak oleh sel leukemik; b) sering demam dan mengalami infeksi. Keadaan ini disebabkan oleh karena berkurangnya jumlah sel darah putih yang baik yang bertugas untuk melawan organisme-organisme penyebab penyakit; c) terlihat biru-biru di beberapa bagian tubuh, bintik-bintik merah, mimisan, serta gusi berdarah. Keadaan ini terjadi karena berkurangnya jumlah trombosit; d) merasakan nyeri-nyeri pada tulang. Keadaan ini terjadi akibat sudah menye-

barnya sel-sel blast (sel darah yang masih muda) ke dalam tulang; e) pembesaran hati, limpa, dan kelenjar limfa. Keadaan ini juga terjadi akibat sudah menyebarnya sel-sel blast ke dalam organ-organ tersebut di atas; f) toleransi *exercise* menurun; g) kehilangan berat badan; dan h) nyeri perut.²¹

Gejala yang khas adalah pucat, panas, dan pendarahan disertai *splenomegali* (pembesaran limpa), kadang-kadang *hepatomegalia* (pembesaran hati) serta *limfadenopatia* (pembesaran kelenjar getah bening). Pucat dapat terjadi secara mendadak. Pendarahan dapat berupa *ekimosis* (pendarahan), *petekia* (bintik-bintik merah), *epistaksis* (mimisan), perdarahan gusi, dan sebagainya. Pada stadium permulaan mungkin tidak terdapat *splenomegali*. Gejala yang tidak khas adalah sakit sendi atau sakit tulang yang dapat disalahtafsirkan sebagai penyakit reumatik. Gejala lain dapat timbul sebagai akibat infiltrasi sel leukemia pada alat tubuh, seperti lesi purpura pada kulit, efusi plura, kejang pada leukemia serebral dan sebagainya.¹⁷

Penyebab leukemia masih belum diketahui secara pasti hingga kini, namun menurut hasil penelitian, orang dengan faktor risiko tertentu lebih meningkatkan risiko timbulnya penyakit leukemia, yaitu (a) Radiasi dosis tinggi. Radiasi dengan dosis sangat tinggi, seperti ketika bom atom di Jepang pada masa perang dunia ke-2 menyebabkan peningkatan insiden penyakit ini. Terapi medis yang menggunakan radiasi juga merupakan sumber radiasi dosis tinggi. Sedangkan radiasi untuk diagnostik (misalnya rontgen), dosisnya jauh lebih rendah dan tidak berhubungan dengan peningkatan kejadian leukemia. (b) Paparan terhadap zat kimia tertentu, yaitu *benzene*, *formaldehida*. (c) Kemoterapi. Pasien kanker jenis lain yang mendapat kemoterapi tertentu dapat menderita leukemia di kemudian hari. Misalnya, kemoterapi jenis *alkylating agents*. Namun, pemberian kemoterapi jenis tersebut tetap boleh diberikan dengan pertimbangan rasio manfaat-risikonya. (d) *Sindrom Down*. *Sindrom Down* dan berbagai kelainan genetik lainnya yang disebabkan oleh kelainan kromosom dapat meningkatkan risiko kanker. (e) *Human T-Cell Leukemia Virus-1* (HTLV-1). Virus tersebut menyebabkan leukemia T-cell yang jarang ditemukan. Jenis virus lainnya yang dapat menimbulkan leukemia adalah retrovirus dan virus leukemia feline. (e) *Sindroma mielodisplastik*. *Sindroma mielodisplastik* adalah suatu kelainan pembentukan sel darah yang ditandai berkurangnya kepadatan sel (*hiposelularitas*) pada sumsum tulang. Penyakit ini sering didefinisikan sebagai pre-leukemia. Orang dengan kelainan ini berisiko tinggi untuk berkembang menjadi leukemia. (f) Merokok.⁶

Perkembangan Remaja

Remaja adalah masa perkembangan transisi antara

masa anak dan masa dewasa yang mencakup perubahan biologis, kognitif, dan sosial emosional yang dimulai kira-kira usia 10 sampai 13 tahun dan berakhir antara usia 18 dan 22 tahun.¹⁸ Peralihan perkembangan dari fase kanak-kanak ke fase remaja meliputi perubahan fisik, kognitif, dan psikososial.¹⁶

Perubahan-perubahan fisik merupakan gejala primer dalam pertumbuhan masa remaja yang berdampak terhadap perubahan-perubahan psikologis. Perubahan-perubahan tersebut dikelompokkan dalam dua kategori, yaitu perubahan-perubahan yang berhubungan dengan pertumbuhan fisik dan perubahan-perubahan yang berhubungan dengan perkembangan karakteristik seksual.⁵

Salah satu aspek psikologis dari perubahan fisik di masa pubertas adalah remaja menjadi amat memperhatikan tubuh mereka dan membangun citranya sendiri mengenai bagaimana tubuh mereka terlihat. Perhatian yang berlebihan terhadap citra tubuh sendiri amat kuat pada masa remaja, terutama amat mencolok selama pubertas, saat remaja lebih tidak puas akan keadaan tubuhnya dibandingkan dengan akhir masa remaja.¹⁸

Pengobatan leukemia memberikan pengaruh terhadap perubahan bentuk fisik remaja. Perubahan yang terlihat adalah bentuk tubuh menjadi lebih gemuk karena mengkonsumsi DEXA yang dapat meningkatkan nafsu makan remaja. Selain itu, kerontokan rambut akibat kemoterapi juga memengaruhi penampilan fisik dari remaja.

Menurut Piaget, perkembangan kognitif remaja mencapai tingkatan paling tinggi, yaitu tahap operasional formal yang dikarakteristikan dengan kemampuan berpikir abstrak dan pada umumnya mulai terjadi pada saat remaja berumur sekitar 11 tahun. Dengan kemampuan ini, remaja mampu mengolah informasi dengan lebih fleksibel.¹⁶ Individu dengan tahap operasional formal dapat mengintegrasikan apa yang telah mereka pelajari di masa lalu dengan kesempatan pada saat ini dan dapat membuat rencana untuk masa depan.

Sekolah adalah pusat pengalaman kehidupan pada kebanyakan remaja. Sekolah menawarkan kesempatan untuk mendapatkan informasi, mempelajari tingkah laku baru, berpartisipasi dalam kegiatan olah raga, seni, dan aktivitas lainnya, sebagai dasar untuk memilih pekerjaan nantinya, dan sekolah adalah tempat untuk berinteraksi dengan teman-teman.¹⁶ Pada saat seseorang duduk di bangku sekolah menengah pertama, berbagai faktor seperti situasi sosial ekonomi, kualitas dari lingkungan rumah, pola pengasuhan orang tua memberikan pengaruh pada keberhasilan seseorang di bangku sekolah.¹⁶ Motivasi berprestasi seseorang juga dipengaruhi oleh keinginan dan harapan orang tua terhadap mereka, tetapi lebih dipengaruhi oleh keyakinannya tentang kemampuan diri sendiri.

Pembentukan identitas merupakan tugas utama dalam perkembangan kepribadian yang diharapkan tercapai pada akhir masa remaja. Meskipun tugas pembentukan identitas ini telah mempunyai akar-akarnya pada masa anak-anak, namun pada masa remaja pembentukan identitas ini menerima dimensi-dimensi baru karena berhadapan dengan perubahan-perubahan fisik, kognitif, dan relasional.⁵ Selama masa remaja, kesadaran akan identitas menjadi lebih kuat sehingga remaja berusaha mencari identitas dan mendefinisikan kembali siapakah dirinya saat ini dan akan menjadi apakah dirinya pada masa yang akan datang.

Remaja dalam kehidupan sosial sangat tertarik kepada kelompok teman sebaya sehingga tidak jarang orang tua dinomorduakan sedangkan kelompok teman sebaya dinomorsatukan.²⁵ Persahabatan pada masa remaja memiliki 6 fungsi: (a) kebersamaan, yaitu persahabatan memberikan para remaja teman akrab, yaitu seseorang yang bersedia menghabiskan waktu dengan mereka dan bersama-sama dalam aktivitas; (b) stimulasi, yaitu persahabatan memberikan para remaja informasi-informasi yang menarik, kegembiraan, dan hiburan; (c) dukungan fisik, yaitu persahabatan memberikan waktu, kemampuan-kemampuan, dan pertolongan; (d) dukungan ego, yaitu persahabatan menyediakan harapan atas dukungan, dorongan, dan umpan balik yang dapat membantu remaja untuk mempertahankan kesan atas dirinya sebagai individu yang mampu, menarik, dan berharga; (e) perbandingan *sosial*, yaitu persahabatan menyediakan informasi tentang bagaimana cara berhubungan dengan orang lain dan apakah remaja baik-baik saja; (f) keakraban atau perhatian, yaitu persahabatan memberikan hubungan yang hangat, dekat, dan saling percaya dengan individu yang lain, hubungan yang berkaitan dengan pengungkapan diri sendiri.¹⁸

METODE PENELITIAN

Subjek dalam penelitian ini memiliki karakteristik : (a) laki-laki atau perempuan, (b) berusia 11-20 tahun (*adolescents*), (c) di diagnosis menderita leukemia, AML atau ALL, dan (d) dirawat di Rumah Sakit Kanker "Dharmais", Jakarta. Pada penelitian ini ada 5 subjek, yaitu 3 remaja laki-laki dan 2 remaja perempuan. Tiga subjek laki-laki adalah F (12 tahun 1 bulan, kelas VI SD), Ar (15 tahun, kelas I SMU), dan An (13 tahun, 4 bulan kelas I SMP). Dua subjek perempuan adalah M (13 tahun 8 bulan, kelas II SMP) dan R (12 tahun 7 bulan, *home schooling*). Dari 5 subjek penelitian, 2 subjek yang diberikan *art therapy*, yaitu F (remaja laki-laki, berusia 12 tahun 1 bulan, kelas VI SD, menderita AML M5) dan M (remaja perempuan, berusia 13 tahun 8 bulan, kelas II SMP, menderita AML M2).

Teknik pengambilan sampel adalah *purposive sampling / judgemental*. Pertimbangan awal dalam *purposive*

sampling adalah penilaian dari peneliti bahwa siapa yang dapat memberikan informasi terbaik untuk mencapai tujuan dari penelitian tersebut.¹²

Penelitian ini menggunakan pendekatan metode kualitatif sebagai metode utama dan metode kuantitatif sebagai metode pendukung. Metode kualitatif digunakan untuk menggambarkan kecemasan yang dialami oleh remaja penderita leukemia, yaitu penyebab terjadinya kecemasan, perilaku keseharian subjek yang menunjukkan kecemasan, dan bagaimana perubahan kecemasan subjek setelah diberikan *art therapy*. Sedangkan metode kuantitatif melalui pre-post test digunakan untuk melihat efektivitas *art therapy* dalam mengurangi kecemasan pada remaja penderita leukemia. Desain pre-test/post-test adalah desain yang tepat untuk mengukur pengaruh atau efektivitas dari suatu program intervensi.¹¹

Penelitian ini dilakukan di bangsal anak Rumah Sakit Kanker "Dharmais", Jakarta. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah pedoman wawancara, pedoman observasi, skala pengukuran kecemasan yaitu *Hamilton Rating Scale For Anxiety* (HRS-A), dan *Child Anxiety sub-scale of the Revised Children's Manifest Anxiety Scale* (RCMAS) yang diisi oleh subjek, dan tes grafis, seperti *Draw A Person* (DAP), *Baum*, dan *House Tree Person* (HTP).

ANALISIS

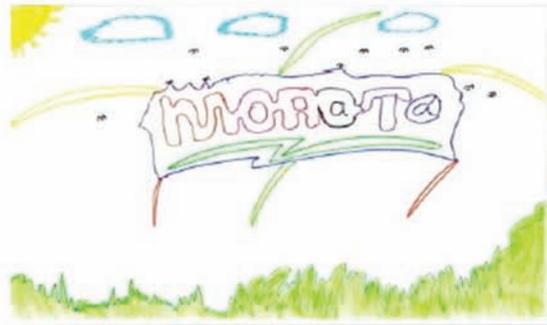
Ketika seseorang pertama kali didagnosis menderita kanker maka akan menimbulkan beberapa reaksi emosional, seperti terkejut, takut, cemas, sedih, putus asa, marah, merasa bersalah, malu, lega setelah cukup lama khawatir dengan diagnosis yang tidak pasti, menolak, dan menerima.¹ Pada subjek 1 (F) reaksi emosional yang dialaminya adalah perasaan sedih, cemas, merasa bersalah, dan marah. F merasa sedih karena saat ini dirinya sedang sakit sehingga ia tidak bisa melakukan aktivitas sehari-hari secara bebas dan melakukan kegiatan yang disukainya. Sedangkan anak-anak lain yang tidak sakit bisa melakukan kegiatan apapun yang mereka sukai. Keadaan ini membuat F merasa sedih dan menganggap bahwa anak-anak lain lebih bahagia dari pada dirinya.

Kecemasan yang dirasakan oleh F berhubungan dengan gusinya saat ini yang bengkak dan menutupi seluruh permukaan giginya. F cemas memikirkan apakah nantinya giginya akan terlihat seperti sebelumnya atau tidak. F juga cemas memikirkan apakah nantinya bisa sembuh atau tidak. F juga merasa cemas memikirkan sekolahnya karena tidak lama lagi dirinya akan menghadapi ujian akhir. F merasa cemas bahwa dirinya tidak bisa mengikuti ujian akhir dan tidak lulus.

F juga merasakan perasaan rasa bersalah terhadap kedua orang tuanya dan juga adiknya. Rasa bersalah ini dikarenakan F merasa menjadi beban bagi kedua orang tuanya karena kedua orang tuanya harus menghabiskan

Art Therapy Subjek 1 dan Subjek 2

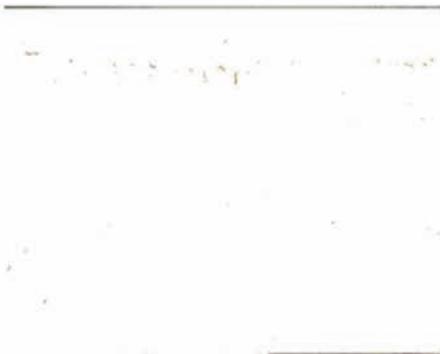
Menggambar bebas



Menggambar bebas



Menggambar apa yang dipikirkan



Menggambar kondisi di rumah sakit



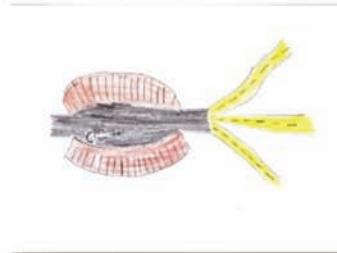
Menggambar sesuatu yang tidak menyenangkan selama di rumah sakit



Menggambar sesuatu yang menyenangkan selama di rumah sakit



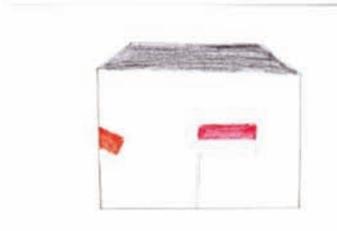
Menggambar orang di atas jembatan yang menghubungkan satu tempat dengan tempat lain



Menggambar orang sedang mengambil buah apel di pohon



Menggambar apa yang ingin dilakukan setelah keluar dari rumah sakit



HASIL PENELITIAN SUBJEK 1

Hamilton Rating Scale for Anxiety (HRS-A)

No	Item	Pre test	Post test
1.	PERASAAN CEMAS	3	0
	• Cemas	x	-
	• Firasat buruk	-	-
	• Takut akan pikiran sendiri	x	-
	• Mudah tersinggung	-	-
2.	KETEGANGAN	2	1
	• Merasa tegang	-	-
	• Lesu	x	x
	• Tidak bisa beristirahat tenang	x	-
	• Mudah terkejut	-	-
	• Mudah menangis	-	-
	• Gemetar	-	-
	• Gelisah	x	-
3.	KETAKUTAN	0	0
	• Pada gelap	-	-
	• Pada orang asing	-	-
	• Ditinggal sendiri	-	-
	• Pada binatang besar	-	-
	• Pada keramaian lalu lintas	-	-
	• Pada kerumutan orang banyak	-	-
4.	GANGGUAN TIDUR	3	1
	• Sukar masuk tidur	x	-
	• Terbangung malam hari	x	x
	• Tidak tidur nyenyak	x	-
	• Bangun tidur dengan lesu	-	-
	• Banyak mimpi-mimpi	x	-
	• Mimpi menakutkan	-	-
5.	GANGGUAN KECERDASAN	0	0
	• Sukar konsentrasi	-	-
	• Daya ingat menurun	-	-
	• Daya ingat buruk	-	-
6.	PERASAAN DEPRESI (MURUNG)	2	0
	• Hilangnya minat	x	-
	• Berkurangnya kesenangan pada hobi	x	-
	• Sedih Bangun dini hari	x	-
	• Perasaan berubah-ubah	x	-
7.	GEJALA SOMATIK / FISIK (OTOT)	2	0
	• Sakit dan nyeri di otot-otot	x	-
	• Kaku	-	-
	• Kedutan otot	-	-
	• Gigi gemerutuk	-	-
	• Suara tidak stabil	-	-
8.	GANGGUAN SOMATIK / FISIK (SENSORIK)	2	1
	• Tinnitus (telinga berdering)	x	X
	• Pengelihatan kabur	-	-
	• Muka merah atau pucat	x	-
	• Merasa lemas	x	-
	• Perasaan ditusuk-tusuk	x	-

9.	GEJALA KARDIOVASKULER (JANTUNG & PEMBULUH DARAH) <ul style="list-style-type: none"> • Takikardia (denyut jantung cepat) • Berdebar-debar • Nyeri di dada • Denyut nadi mengeras • Rasa lesu / lemas seperti mau pingsan • Detak jantung menghilang (berhenti sekejap) 	0	0
10.	GEJALA RESPIRATORI (PERNAFASAN) <ul style="list-style-type: none"> • Rasa tertekan atau sempit di dada • Rasa tercekik • Sering menarik nafas • Nafas pendek / sesak 	0	0
11.	GEJALA GASTROINTESTINAL (PENCERNAAN) <ul style="list-style-type: none"> • Sulit menelan • Perut melilit • Gangguan pencernaan • Nyeri sebelum dan sesudah makan • Perasaan terbakar di perut • Rasa penuh atau kembung • Mual • Muntah • Buang air besar lembek • Sukar buang air besar (konstipasi) • Kehilangan berat badan 	3	0
12	GEJALA UROGENITAL (PERKEMIHAN & KELAMIN) <ul style="list-style-type: none"> • Sering buang air kecil • Tidak dapat menahan air seni • Tidak datang bulan (tidak ada haid) • Darah haid berlebihan • Darah haid amat sedikit • Masa haid berkepanjangan • Masa haid sangat pendek • Haid beberapa kali dalam sebulan • Menjadi dingin (frigid) • Ejakulasi dini • Ejakulasi melemah • Ereksi hilang (impotensi) 	2	0
13	GEJALA AUTONOM <ul style="list-style-type: none"> • Mulut kering • Muka merah • Mudah berkeringat • Kepala pusing • Kepala terasa berat • Kepala amat sakit • Bulu-bulu berdiri 	2	0
14	TINGKAH LAKU (SIKAP) PADA WAWANCARA <ul style="list-style-type: none"> • Gelisah • Tidak tenang • Jari gemetar • Kerut kening • Muka tegang • Otot tegang / mengeras 	2	0

Hasil pre test : 23 artinya kecemasan sedang

Hasil post test : 3 artinya tidak mengalami kecemasan

Child Anxiety subscale of the Revised Children's Manifest Anxiety Scale (RCMAS)

Faktor	Item	Pre test	Post test
Faktor I <i>social alienation</i>	1. Saya merasa bahwa orang lain tidak menyukai cara saya melakukan sesuatu	-	-
	2. Orang lain terlihat melakukan sesuatu lebih mudah dari pada yang bisa saya lakukan.	-	-
	3. Anak-anak lain lebih bahagia dari pada saya.	x	x
	4. Saya merasa seseorang akan mengatakan kepada saya bahwa saya melakukan sesuatu dengan cara yang salah.	-	-
	5. Banyak orang yang bertentangan dengan saya.	-	-
	6. Saya merasa sendirian walaupun saya bersama orang lain.	-	-
Faktor II <i>Worry-oversensitivity</i>	7. Saya merasa khawatir apa yang akan terjadi.	x	x
	8. Saya mudah sekali merasa perasaan saya tersakiti.	-	-
	9. Saya sering merasa khawatir bahwa sesuatu yang buruk akan terjadi pada saya.	x	x
	10. Saya mudah merasa sakit hati pada saat saya bertengkar.	-	-
	11. Saya sering merasa khawatir.	x	-
	12. Saya merasa gelisah.	x	-
	13. Saya takut terhadap banyak hal.	x	-
	14. Saya khawatir saat akan tidur malam.	x	-
	15. Saya khawatir apa yang akan dikatakan oleh orang tua saya.	x	-
	16. Saya kadang-kadang terbangun ketakutan.	-	-
	17. Saya merasa takut pada saat sesutu berjalan tidak seperti yang saya harapkan.	x	x
	18. Saya bermimpi buruk.	-	-
Faktor III <i>physiological concerns</i>	19. Saya khawatir apa yang akan dipikirkan orang tentang diri saya.	x	-
	20. Saya sering merasa capek.	x	x
	21. Saya susah untuk tidur malam.	x	x
	22. Saya sering merasa sakit di perut saya.	x	x
	23. Saya sering merasa sesak nafas.	-	-
	24. Saya merasa sulit untuk konsentrasi dengan tugas sekolah saya.	-	-
	25. Saya mempunyai masalah terhadap keyakinan tekat.	-	-
	26. Saya sering bergoyang-goyang waktu duduk.	x	x
	27. Saya mudah marah.	-	-
	28. Tangan saya terasa berkeringat.	x	x

Hasil pre test : - *social alienation* 16.66%
 - *worry oversensitivity* 69.23%
 - *physiological concerns* 44.44%

Hasil post test : - *social alienation* 16.66%
 - *worry oversensitivity* 23.22%
 - *physiological concerns* 22.22%

Dam Test



Sebelum



Sesudah

Baum Test

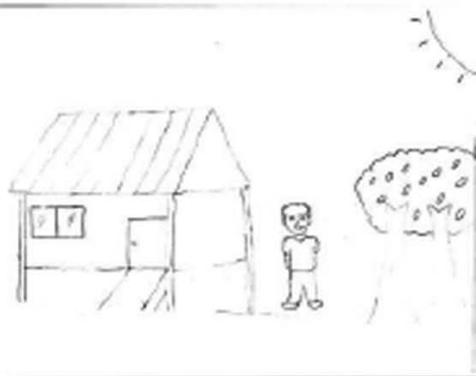


Sebelum



Sesudah

HTP Test



HASIL PENELITIAN SUBJEK 2

Hamilton Rating Scale for Anxiety (HRS-A)

No	Item	Pre test	Post test
1.	PERASAAN CEMAS	3	0
	• Cemas	x	x
	• Firasat buruk	-	-
	• Takut akan pikiran sendiri	x	x
	• Mudah tersinggung	-	-
2.	KETEGANGAN	3	2
	• Merasa tegang	x	x
	• Lesu	x	-
	• Tidak bisa beristirahat tenang	x	x
	• Mudah terkejut	-	-
	• Mudah menangis	-	-
	• Gemetar	x	-
	• Gelisah	x	X
3.	KETAKUTAN	2	1
	• Pada gelap	x	-
	• Pada orang asing	-	-
	• Ditinggal sendiri	x	x
	• Pada binatang besar	-	-
	• Pada keramaian lalu lintas	-	-
	• Pada kerumutan orang banyak	-	-
4.	GANGGUAN TIDUR	4	2
	• Sukar masuk tidur	x	x
	• Terbangung malam hari	x	x
	• Tidak tidur nyenyak	x	-
	• Bangun tidur dengan lesu	-	-
	• Banyak mimpi-mimpi	x	-
	• Mimpi menakutkan	x	-
5.	GANGGUAN KECERDASAN	2	0
	• Sukar konsentrasi	x	-
	• Daya ingat menurun	x	-
	• Daya ingat buruk	-	-
6.	PERASAAN DEPRESI (MURUNG)	2	1
	• Hilangnya minat	x	-
	• Berkurangnya kesenangan pada hobi	x	x
	• Sedih Bangun dini hari	-	-
	• Perasaan berubah-ubah	x	-
7.	GEJALA SOMATIK / FISIK (OTOT)	3	1
	• Sakit dan nyeri di otot-otot	x	x
	• Kaku	-	-
	• Kedutan otot	-	-
	• Gigi gemeretak	-	-
	• Suara tidak stabil	-	-
8.	GANGGUAN SOMATIK / FISIK (SENSORIK)	3	1
	• Tinnitus (telinga berdering)	x	x
	• Pengelihatan kabur	-	x
	• Muka merah atau pucat	x	-
	• Merasa lemas	x	-
	• Perasaan ditusuk-tusuk	x	-

9.	GEJALA KARDIOVASKULER (JANTUNG & PEMBULUH DARAH) <ul style="list-style-type: none"> • Takikardia (denyut jantung cepat) • Berdebar-debar • Nyeri di dada • Denyut nadi mengeras • Rasa lesu / lemas seperti mau pingsan • Detak jantung menghilang (berhenti sekejap) 	2	1
		x	x
		x	x
		-	-
		-	-
		-	-
		-	-
10.	GEJALA RESPIRATORI (PERNAFASAN) <ul style="list-style-type: none"> • Rasa tertekan atau sempit di dada • Rasa tercekik • Sering menarik nafas • Nafas pendek / sesak 	3	1
		x	x
		-	-
		-	-
		-	-
11.	GEJALA GASTROINTESTINAL (PENCERNAAN) <ul style="list-style-type: none"> • Sulit menelan • Perut melilit • Gangguan pencernaan • Nyeri sebelum dan sesudah makan • Perasaan terbakar di perut • Rasa penuh atau kembung • Mual • Muntah • Buang air besar lembek • Sukar buang air besar (konstipasi) • Kehilangan berat badan 	3	1
		-	-
		x	-
		x	-
		x	-
		-	-
		x	-
		x	x
		-	-
		x	-
		-	-
		x	-
		x	-
		-	-
12	GEJALA UROGENITAL (PERKEMIHAN & KELAMIN) <ul style="list-style-type: none"> • Sering buang air kecil • Tidak dapat menahan air seni • Tidak datang bulan (tidak ada haid) • Darah haid berlebihan • Darah haid amat sedikit • Masa haid berkepanjangan • Masa haid sangat pendek • Haid beberapa kali dalam sebulan • Menjadi dingin (frigid) • Ejakulasi dini • Ejakulasi melemah • Ereksi hilang (impotensi) 	3	1
		x	x
		x	x
		x	x
		-	-
		-	-
		-	-
		-	-
		-	-
		-	-
		-	-
		-	-
		-	-
13	GEJALA AUTONOM <ul style="list-style-type: none"> • Mulut kering • Muka merah • Mudah berkeringat • Kepala pusing • Kepala terasa berat • Kepala amat sakit • Bulu-bulu berdiri 	4	1
		x	x
		x	-
		x	-
		x	x
		-	-
		-	-
		-	-
14	TINGKAH LAKU (SIKAP) PADA WAWANCARA <ul style="list-style-type: none"> • Gelisah • Tidak tenang • Jari gemetar • Kerut kening • Muka tegang • Otot tegang / mengeras 	2	1
		x	x
		x	-
		-	-
		-	-
		-	-
		-	-

Hasil pre test : 38 artinya kecemasan berat

Hasil post test : 15 artinya kecemasan ringan

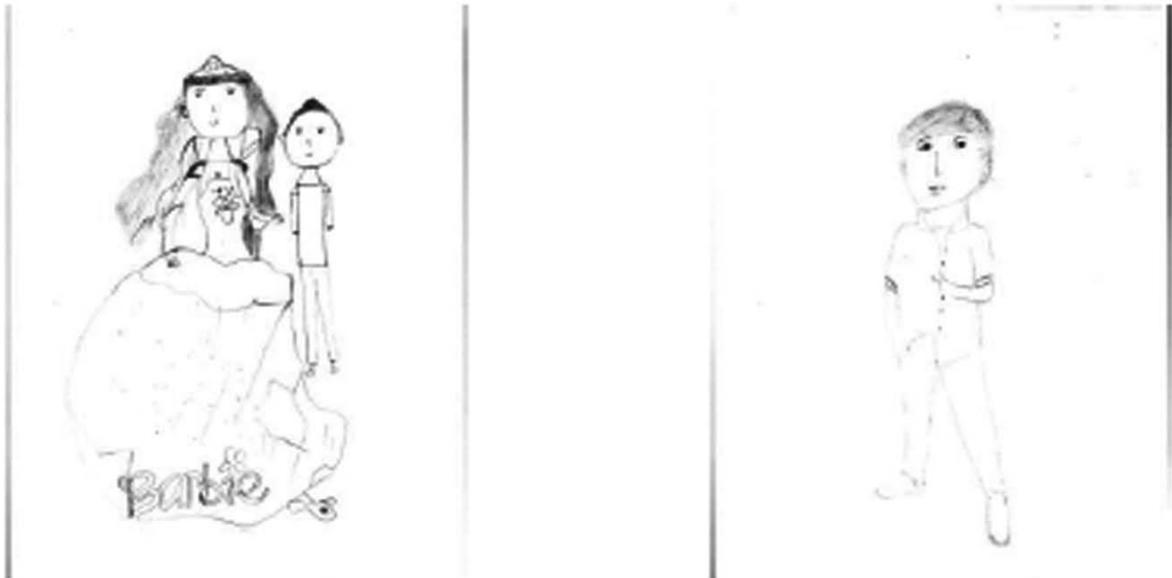
Child Anxiety subscale of the Revised Children's Manifest Anxiety Scale (RCMAS)

Faktor	Item	Pre test	Post test
Faktor I <i>social alienation</i>	1. Saya merasa bahwa orang lain tidak menyukai cara saya melakukan sesuatu	X	-
	2. Orang lain terlihat melakukan sesuatu lebih mudah dari pada yang bisa saya lakukan.	X	-
	3. Anak-anak lain lebih bahagia dari pada saya.	X	x
	4. Saya merasa seseorang akan mengatakan kepada saya bahwa saya melakukan sesuatu dengan cara yang salah.	-	-
	5. Banyak orang yang bertentangan dengan saya.	-	-
	6. Saya merasa sendirian walaupun saya bersama orang lain.	-	-
Faktor II <i>Worry-oversensitivity</i>	7. Saya merasa khawatir apa yang akan terjadi.	X	x
	8. Saya mudah sekali merasa perasaan saya tersakiti.	-	-
	9. Saya sering merasa khawatir bahwa sesuatu yang buruk akan terjadi pada saya.	X	-
	10. Saya mudah merasa sakit hati pada saat saya bertengkar.	-	-
	11. Saya sering merasa khawatir.	X	-
	12. Saya merasa gelisah.	X	-
	13. Saya takut terhadap banyak hal.	-	-
	14. Saya khawatir saat akan tidur malam.	-	-
	15. Saya khawatir apa yang akan dikatakan oleh orang tua saya.	-	x
	16. Saya kadang-kadang terbangun ketakutan.	-	-
	17. Saya merasa takut pada saat sesun berjalan tidak seperti yang saya harapkan.	X	x
	18. Saya bermimpi buruk.	-	-
Faktor III <i>physiological concerns</i>	19. Saya khawatir apa yang akan dipikirkan orang tentang diri saya.	X	-
	20. Saya sering merasa capek.	X	-
	21. Saya susah untuk tidur malam.	X	-
	22. Saya sering merasa sakit di perut saya.	X	-
	23. Saya sering merasa sesak nafas.	X	-
	24. Saya merasa sulit untuk konsentrasi dengan tugas sekolah saya.	X	-
	25. Saya mempunyai masalah terhadap keyakinan tekat.	X	-
	26. Saya sering bergoyang-goyang waktu duduk.	X	x
	27. Saya mudah marah.	X	-
	28. Tangan saya terasa berkeringat.	X	x

Hasil pre test :- *social alienation* 50%
 - *worry oversensitivity* 46.15%
 - *physiological concerns* 100%

Hasil post test :- *social alienation* 16.66%

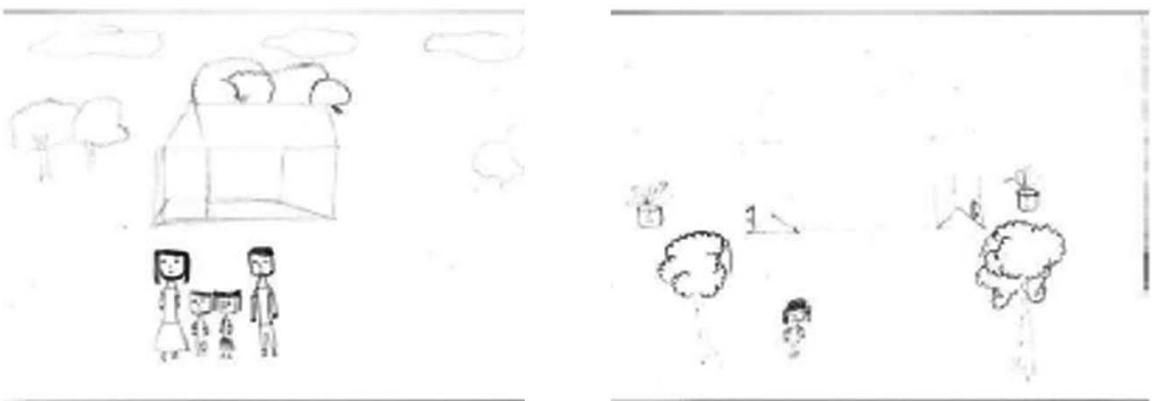
DAM Test



Baum Test



HTP Test



dana yang cukup besar untuk biaya pengobatan F. Rasa bersalah ini sempat ditunjukkan oleh F dengan mengigau dengan menyalahkan diri sendiri. F juga merasa bersalah karena dengan kondisinya yang sakit saat ini, F menganggap bahwa dirinya membuat keluarganya repot karena harus menjaga dirinya di rumah sakit dan meninggalkan aktivitas mereka di Bogor. F juga merasa bersalah karena perhatian kedua orang tuanya menjadi tertuju pada dirinya, sedangkan adiknya yang masih duduk di bangku kelas III SD harus bisa mengurus diri sendiri.

F merasakan adanya rasa marah, yaitu dengan mempertanyakan apakah Tuhan benar-benar menyayanginya karena F menganggap jika Tuhan benar-benar menyayanginya karena ia adalah anak yang baik, kenapa Tuhan memberikan penyakit yang berat kepada dirinya dan kenapa Tuhan seperti mengambil kebahagiaannya. Rasa marah ini terkadang keluar melalui mimpi dan rasa mengigau karena F adalah anak yang baik dan selalu memiliki kontrol. Dalam keadaan sadar ia bisa mengontrol tingkah lakunya sehingga semua rasa marahnya ditekan ke dalam alam bawah sadarnya yang akhirnya muncul dalam bentuk mimpi.

Sedangkan pada subjek 2 (M) reaksi emosional yang alaminya adalah rasa takut. M merasa takut dengan kondisi di rumah sakit, yaitu tentang kondisi fisik pasien. Rasa takut M ini ditunjukkan dengan menjaga jarak dengan pasien lain yang berada satu kamar dengan dirinya, terutama jika kondisi pasien tersebut parah. M berusaha tidak terlibat interaksi dengan pasien yang kondisi fisiknya parah karena M takut pasien tersebut meninggal dan dirinya menjadi terbayang-bayang dengan pasien tersebut. Ketakutan ini juga ditunjukkan oleh M dengan tidak mau melihat foto-foto pasien yang telah meninggal yang terpajang di dinding dekat ruang bermain.

Reaksi emosional lainnya yang dirasakan oleh M adalah perasaan cemas. Kecemasan yang dirasakan oleh M terkait dengan kondisi fisiknya saat ini, yaitu rambut M yang rontok dan mulai terlihat gundul. M merasa cemas dengan pendapat orang-orang mengenai penampilannya. Kecemasan ini membuat M malas untuk beraktivitas di luar ruangan. M menganggap bahwa penampilannya yang menggunakan masker dan terlihat gundul akan dianggap aneh oleh orang-orang yang melihat dirinya. Kondisi fisik ini juga membuat M merasa malu terhadap lingkungan.

M juga merasakan adanya perasaan marah terkait dengan kondisinya saat ini. Rasa marah M berhubungan dengan keterbatasannya melakukan kegiatan yang disukainya, yaitu bermain basket. Rasa marah M terlihat dari intonasi suaranya ketika menceritakan kebosannya berada di rumah sakit dan tidak bisa bermain basket lagi seperti sebelumnya. M juga merasakan marah karena banyaknya larangan untuk mengonsumsi makanan-makanan yang disukainya.

Berdasarkan pengukuran *Hamilton Rating Scale for*

Anxiety (HRS-A) menunjukkan bahwa F mengalami kecemasan sedang. Sedangkan berdasarkan *Revised Children's Manifest Anxiety Scale* (RCMAS) faktor kecemasan yang menonjol adalah faktor II, yaitu *worry oversensitivity*. Tanda-tanda kecemasan yang ditunjukkan oleh F adalah gangguan tidur, berkeringat, menghindari kontak mata, perasaan dan pikiran tentang kekhawatiran, serta sering menggoyang-goyangkan kaki.

Berdasarkan pengukuran *Hamilton Rating Scale for Anxiety* (HRS-A) menunjukkan bahwa M mengalami kecemasan berat. Sedangkan berdasarkan *Revised Children's Manifest Anxiety Scale* (RCMAS) faktor kecemasan yang menonjol adalah faktor III, yaitu *physiological concerns*. Tanda-tanda kecemasan yang ditampilkan oleh M adalah menghindari, gangguan tidur, gangguan pencernaan, memiliki perasaan dan pikiran tentang kekhawatiran, serta sering menggoyang-goyangkan kakinya.

F dan M keduanya adalah remaja yang cukup tertutup sehingga *art therapy* melalui kegiatan menggambar merupakan bentuk terapi yang lebih sesuai untuk F dan M dalam mengurangi kecemasan yang dialami oleh F dan M. Melalui kegiatan menggambar, F dan M merasa lebih nyaman dan aman karena mereka tidak merasa sedang diinterogasi untuk menceritakan apa yang mereka rasakan dan pikirkan terkait dengan kondisi mereka saat ini yang sedang menjalani pengobatan leukemia di rumah sakit. Memaksa remaja untuk menceritakan apa yang mereka rasakan dan pikirkan justru membuat mereka merasa tidak nyaman. Ketika remaja ditanya mengenai keadaannya mereka pasti akan menjawab baik-baik saja. Melalui proses *art therapy* remaja dibuat untuk merasa aman dan nyaman.

Gambar-gambar dapat membantu terapis untuk memahami persepsi dan perasaan penderita kanker mengenai apa yang terjadi pada diri mereka dan menggali alternatif penyelesaian masalah.¹⁹ Gambar yang dibuat, nuansa gambar, pemilihan warna mencerminkan kondisi F dan M saat itu. Melalui gambar-gambar yang dibuat oleh F dan M dapat menunjukkan apa yang sedang dipikirkan dan dipikirkan oleh F dan M. Begitu juga dengan terjalannya hubungan terapeutik yang hangat dengan F dan M membuat F dan M menjadi terbuka untuk menceritakan permasalahan-permasalahan yang mereka alami terkait dengan kondisi keduanya saat ini yang sedang menjalani pengobatan leukemia di rumah sakit. Pada akhirnya dengan kemampuan F dan M untuk memahami permasalahan yang mereka rasakan dapat menimbulkan *insight* bagi keduanya dan menyelesaikan permasalahan yang ada, yaitu mengurangi tingkat kecemasan yang dirasakan oleh F dan M.

KESIMPULAN

Para remaja penderita leukemia yang menjalani perawatan di rumah sakit untuk waktu yang lama mengalami

kecemasan terkait dengan penyakit, proses pengobatan, kondisi fisik saat ini, situasi di rumah sakit, masalah sekolah, keluarga, dan lingkungan.

Art therapy adalah salah satu bentuk terapi yang digunakan untuk mengurangi kecemasan pada remaja penderita leukemia. Dari hasil penelitian yang dilakukan oleh peneliti menunjukkan bahwa *art therapy* efektif dalam mengurangi kecemasan pada pasien leukemia yang menunjukkan gejala-gejala kecemasan sebelum menjalani proses *art therapy*. Terjadi perubahan yang positif pada dua orang pasien leukemia setelah menjalani *art therapy*. Mereka yang sebelumnya mengalami kecemasan proses pengobatan dan kondisi situasional kini mampu mengatasi kecemasan tersebut. Hal ini terjadi karena melalui proses menggambar mereka mampu mengekspresikan gejala perasaan cemas sehingga dengan demikian beban kecemasan mereka menjadi berkurang. Berkurangnya kecemasan pada kedua subjek ini terlihat dari perubahan kearah positif dari sebelum, selama dan sesudah pemberian *art therapy*.

DISKUSI

Penelitian ini lebih difokuskan pada hasil *art therapy*, yaitu apakah *art therapy* efektif dalam mengurangi kecemasan pada remaja penderita leukemia atau tidak. Pada penelitian ini, dua remaja penderita leukemia yang menjalankan program *art therapy* menunjukkan pengurangan tingkat kecemasan mereka. Melalui *art therapy* kedua remaja tersebut dapat mengekspresikan pikiran dan perasaan mereka. Sehingga *art therapy* merupakan cara yang aman bagi penderita kanker dan juga keluarga mereka untuk mengekspresikan emosi-emosi, seperti marah, takut, dan kecemasan mengenai kanker dan pengobatannya.³

Adapun bentuk kegiatan *art therapy* yang dilakukan adalah menggambar. Melalui kegiatan menggambar terjalin hubungan terapeutik yang hangat antara peneliti dengan subjek. Hubungan antara peneliti dengan subjek menjadi bagian yang penting karena menyangkut rasa percaya subjek terhadap peneliti. Ketika subjek merasakan adanya rasa aman dan percaya terhadap peneliti, subjek dapat menceritakan apa yang dirasakan dan dipikirkannya. Sehingga gambar menjadi penting dalam meningkatkan komunikasi verbal antara individu dengan terapis dalam mencapai pemahaman, penyelesaian konflik, memecahkan masalah, merumuskan persepsi baru yang pada akhirnya mengarah pada perubahan positif, pertumbuhan, dan penyembuhan.²³

Ketika remaja mampu mengekspresikan pikiran dan perasaannya sehingga memahami masalah emosional yang dirasakan oleh subjek saat ini yang terkait dengan penyakit leukemia dan proses pengobatan yang dijalannya, maka remaja diberi *insight* untuk bisa mengatasi

masalah tersebut. Remaja setelah melakukan kegiatan *art therapy* diharapkan mampu berdamai dengan kondisi yang harus mereka jalani saat ini. Pada akhirnya, proses *art therapy* ini diharapkan dapat membantu remaja penderita leukemia untuk beralih dari kondisi isolasi ke kondisi koneksi, dari ketidakberdayaan menjadi remaja yang kuat, dan dari penolakan menjadi harapan.¹⁹

Di tengah proses *art therapy* pada penelitian ini, terjadi perubahan dari rancangan *art therapy* yang telah dibuat sebelumnya. Perubahan tersebut adalah adanya kegiatan menonton yang dinilai peneliti sebagai kegiatan relaksasi bagi kedua subjek yang terlihat mengalami kejunuhan karena berada di dalam kamar dalam jangka waktu yang lama. Kegiatan menonton tersebut dilakukan di luar kamar dan dianggap tidak merusak proses *art therapy* yang berlangsung karena mendukung remaja untuk mulai berinteraksi dengan dunia luar.

Selain itu, di tengah proses *art therapy* juga adanya kegiatan yang harus diikuti oleh semua pasien di rumah sakit termasuk oleh kedua subjek. Kegiatan tersebut juga dapat mendukung program *art therapy* karena mengajak remaja untuk berinteraksi dengan dunia luar. Sehingga diharapkan remaja dapat beralih dari kondisi isolasi ke kondisi koneksi.

Interpretasi gambar dan alat tes tidak dijabarkan secara detail melainkan hanya sesuai dengan keperluan analisis hasil terapi karena dalam penelitian ini menekankan pada hasil terapi yaitu *art therapy* efektif dalam mengurangi kecemasan pada remaja penderita leukemia.

SARAN

Orang tua disarankan untuk mengikuti konseling dengan Psikolog rumah sakit karena salah satu dampak memiliki anak yang menderita kanker menimbulkan masalah tersendiri bagi keluarga, mulai dari masalah keuangan, masalah dengan anaknya yang lain karena menjadi terabaikan, masalah dengan pasangan hingga menimbulkan perceraian. Orang tua yang bermasalah tentunya akan menghadapi anak dengan perasaan yang tidak bersahabat sehingga menimbulkan permasalahan baru dengan anak yang sedang sakit.

Orang tua juga disarankan mengikuti kegiatan yang diadakan di rumah sakit yang melibatkan para orang tua untuk saling memberi dukungan dan semangat sehingga orang tua tidak jenuh hanya di kamar saja. Sikap orang tua yang relaks akan membuat anak menjadi lebih nyaman. Kedekatan diantara orang tua pasien juga membuat anak-anak mereka menjadi saling dekat sehingga anak juga merasakan adanya dukungan dari teman sebaya dan mereka yang memiliki kondisi yang sama dengan dirinya.

Para orang tua juga diharapkan lebih bersikap dewasa terhadap remaja dengan memberikan kepercayaan bahwa remaja mampu untuk mengatasi permasalahan mereka.

Sikap orang tua yang menutupi berita-berita sedih dan memperlakukan remaja berlebihan justru menimbulkan masalah tersendiri bahkan menimbulkan rasa ketidakpercayaan remaja terhadap orang tuanya karena merasa dibohongi, terutama mengenai berita kematian teman yang dikenalnya. Sikap orang tua yang terbuka justru membuat remaja juga merasa nyaman untuk terbuka menceritakan mengenai perasaannya dan pikirannya termasuk mengenai ketakutan dan kecemasan yang dialaminya.

Remaja yang menderita leukemia ataupun jenis kanker lainnya yang harus menjalani pengobatan cukup lama di rumah sakit sebaiknya mau mengikuti kegiatan-kegiatan, seperti kerajinan tangan, pelajaran tertentu, aktivitas bersama pasien lainnya yang saat ini banyak diberikan oleh pihak-pihak yang memiliki perhatian terhadap kondisi psikologis para pasien yang dirawat di rumah sakit karena kegiatan-kegiatan tersebut membuat remaja berhubungan dengan dunia luar sehingga dapat mengurangi kejenuhan bagi remaja. Selain itu, kegiatan-kegiatan tersebut membuat remaja berinteraksi dengan pasien lain yang juga mengalami kondisi yang sama atau bahkan mengalami kondisi lebih buruk. Hal ini dapat membuat remaja menyadari bahwa dirinya tidak sendiri. Selain itu dengan berinteraksi dengan pasien lain, remaja dapat saling memberikan dukungan. Dukungan teman sebaya merupakan hal yang terpenting dalam masa remaja.

Art therapy merupakan kegiatan yang sangat bermanfaat bagi remaja penderita leukemia dan juga para penderita kanker lainnya. Pihak rumah sakit dapat menjadikan *art therapy* menjadi salah satu bentuk terapi dalam menangani masalah emosional para pasien penderita leukemia dan kanker lainnya. Penanganan masalah-masalah emosional dari para pasien tentunya dapat membuat penanganan medis menjadi lebih baik karena pasien bisa lebih kooperatif, suasana di rumah sakit menjadi lebih nyaman dengan pasien-pasien yang bisa berdamai dengan penyakit yang dideritanya. Selain itu kegiatan dalam *art therapy* juga merupakan bentuk kegiatan bagi pasien untuk mengisi waktu luang selama di rumah sakit dan hasil karya dari setiap pasien bisa dikumpulkan dan dibuatkan suatu pameran. Hal ini tentunya bisa memberikan rasa kebanggaan bagi pasien. Dalam kegiatan pameran, hasil karya seni para pasien juga dapat dijual dan hasil penjualan karya seni tersebut juga dapat digunakan untuk membantu pengobatan pasien yang kurang mampu atau membeli perlengkapan yang dibutuhkan oleh pasien selama menjalani perawatan di rumah sakit.

Art therapy ini terbukti dapat mengurangi kecemasan pada remaja yang menderita leukemia, seperti membuat remaja menjadi optimis dengan pengobatan yang dijalankannya, percaya diri untuk berhadapan dengan lingkungan, lebih bersemangat menjalani hari-hari di rumah sakit, dan aktif untuk mengikuti kegiatan-kegiatan.

Rancangan intervensi juga dapat diubah dan disesuaikan dengan kondisi subjek yang akan diterapi. Begitu juga dengan bentuk kegiatan dalam *art therapy* juga dapat diubah tidak harus melalui gambar. Jika subjek dan tempat memungkinkan bisa dalam bentuk lain, seperti pahat dan patung. ♦

DAFTAR PUSTAKA

1. Barraclough, J. *Cancer and Emotion third edition A practical guide to psycho-oncology*. UK : John Wiley & Sons, LTD. 2009.
2. British Association of Art Therapy. *What is Art Therapy?*. Diambil tanggal 26 September 2007, dari http://www.baat.org?art_thrapy.html.
3. CancerHelps. *What is art therapy*. Diambil tanggal 26 September 2007, dari <http://www.cancerhelp.org.uk/help.default.asp?page=25615>.
4. Cole, D.,H, K., Tram, J.M & Maxwell, S.E. *Structural Differences in Parent and Child Reports of Children's Symptoms of Depression and Anxiety*. American Psychological Association.Inc. 2007.
5. Desmita. *Psikologi Perkembangan*. Bandung : Remaja Rosdakarya. 2008.
6. Detak. (2008). *Leukemia*. Diambil tanggal 2 Febuari 2009, dari http://www.detak.org/aboutcancer.php?id=10&c_id=9.
7. Fausiah,F., Julianti, W. *Psikologi Abnormal Klinis Dewasa*. Jakarta : Universitas Indonesia. 2006.
8. Hollowell, L. (2007). *Art Therapy Program-Children Cancer Centre*. Diambil dari http://www.rch.org.au/ept/art/index.cfm?doc_id=7693.
9. Hamama, L.,Ronen, T., Rahav, G. (2008). *Self-Control, Self-Efficacy, Role Overload and Stress Responses among Siblings of Children with Cancer*. Health & Social Work. Academic Research Library.
10. Hawari, D. (2004). *Manajemen stres cemas dan depresi*. Jakarta : Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia.
11. Ikatan Dokter Anak Indonesia. *Buku Ajar Hematologi-Onkologi Anak*. 2005.
12. Kumar, R. (1999). *Research Methodology A Step by Step Guide for Beginners*. London : Sage Publication.
13. Landgarten, H.B. *Clinical Art Therapy A Comprehensive Guide*. New York : Bruner/Mazel publishers. 1981.
14. Malchiodi, C.A. (2001). *Trauma and Loss : Research and Interventions, volume 1 number 1, 2001*. Malchiodi, C.A. (2003). *Handbook of Art Therapy*. Guilford Publications.
15. Mash, E.J and Wolfe, D.A. *Abnormal Child Psychology*. USA: Wadsworth. 2005.
16. Papalia, D.E., Olds, S.W & Feldman, R.D. *Human development (9th ed)*. New York : The McGraw-Hill Companies, Inc. 2004.
17. Rusepno, H., Husein, A. *Buku kuliah Ilmu kesehatan anak*. Jakarta : Fakultas kedokteran Universitas Indonesia.1985.
18. Santrock, J. *Terjemahan Adolescence 6th edition*. Jakarta : Erlangga. 2003.
19. Sinha, A. *Art of Healing*. Diambil tanggal 23 Juli 2007, dari <http://www.curetoday.com/backissues/vn3/features/art/index.html>.
20. Stuyck, K. *Art Therapy Helps Children Affected by Cancer Express Their Emotion*. OncoLog, December 2003 vol 48 no. 12. Diambil tanggal 25 September 2007, dari <http://www2.mdanderson.org/depts/oncolog/articles/pf/03/12-dec/html>
21. Tehuteru, E.S. *Leukemia pada anak : selalu ada harapan*. Diambil tanggal 11 Febuari 2009, dari <http://www.dharmais.co.id/new/content/php?page+article&lang=id&id=35>.
22. Taylor, S.E. *Health Psychology sixth edition*. Los Angeles : Mc Graw Hill. 2006.
23. Wikipedia. *Art Therapy*. Diambil dari http://en.wikipedia.org/wiki/Art_therapy. 2007.
24. Wikipedia. *Leukemia*. Diambil tanggal 13 Januari 2009, dari <http://id.wikipedia.org/wiki/Leukemia>. 2009.
25. Zulkifli, L. *Psikologi Perkembangan*. Bandung : Remaja Rosdakarya. 2003.