

# Gambaran Emosi Ibu dari Anak Penderita Kanker

Lydia Kristiani<sup>1</sup>, Henny E. Wirawan<sup>1</sup>, Raden Citra Kusumarojo<sup>2</sup>, Edi Setiawan Tehuteru<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Fakultas Psikologi Universitas Tarumanagara, <sup>2</sup>Community for Children with Cancer, <sup>3</sup>SMF Anak Rumah Sakit Kanker "Dharmais"

## ABSTRAK

Ketika anak terdiagnosis menderita kanker maka orangtua akan merasakan hal ini sebagai sesuatu yang mengejutkan dan pukulan yang berat, terutama bagi sang ibu, yang telah melahirkan dan umumnya menjadi pengasuh utama anak. Melalui penelitian ini, penulis membahas secara mendalam mengenai emosi-emosi yang dirasakan oleh ibu ditinjau dari teori Colin Murray Parkes. Parkes membagi emosi ke dalam empat fase yaitu: (a) *shock, numbness, and disbelief*; (b) *acute distress, anger, and protest*; (c) *depression and despair*; dan (d) *acceptance and resolution*. Dari penelitian didapatkan bahwa fase-fase tersebut timbul secara tidak berurutan dan berbeda untuk setiap individu. Perbedaan individu dipengaruhi oleh berbagai hal antara lain kepribadian subyek, dukungan sosial, kondisi fisik anak, dan prediksi yang dilakukan individu. Selain itu, religiusitas juga terbukti menjadi faktor penting untuk membantu ibu menerima kenyataan yang harus dihadapi.

**Kata kunci :** ibu, anak penderita kanker, emosi.

## ABSTRACT

*When a child was diagnosed with cancer, parents will be shocked and take this as a heavy burden. Especially for the mother, whom has giving birth and usually being primary caregiver for her children. Through this research, the writer want to discuss deeply about emotions that was experienced by the mother according to the Colin Murray Parkes' theory. Parkes divided emotions to four phases which is: (a) shock, numbness, and disbelief; (b) acute distress, anger, and protest; (c) depression and despair; and (d) acceptance and resolution. From this research, we find that those phases occurred randomly and different*

*for each person. This individual difference influenced by many aspect like personality, social support, physical condition, and prediction about the illness. Last, religiosity was also proved to be an important factor to help the mother to accept the reality.*

**Key words :** mother, childhood cancer, emotion.

## PENDAHULUAN

Dalam kehidupan, keberadaan seorang anak dipandang sebagai sesuatu yang sangat berharga. Selanjutnya ketika anak tersebut sudah dilahirkan, umumnya perempuan akan segera menjalankan peran sebagai ibu dan pengasuh anaknya. Walaupun pada jaman sekarang peranan ayah dalam pengasuhan anak semakin meningkat, ibu tetap memegang peran lebih besar. Bahkan dalam kebanyakan keluarga, meskipun sudah bekerja seorang ibu tetap menjadi pengasuh utama.<sup>1</sup> Interaksi yang terjadi antara ibu dan anak ini kemudian menjadi dasar tumbuhnya ikatan sosial yang penting bagi kesejahteraan kedua individu tersebut.<sup>2</sup>

Sepanjang tahun-tahun pertumbuhan yang dilalui, anak dapat mengalami berbagai permasalahan yang disebabkan oleh faktor-faktor tertentu misalnya faktor lingkungan dan nutrisi. Terdapat bermacam-macam

penyakit yang dapat menyerang anak-anak, salah satunya adalah kanker. Seorang anak berkemungkinan menderita kanker sejak lahir dan kebanyakan orangtua tidak menyadari hal tersebut. Akibat kurangnya kewaspadaan orangtua, maka sebagian besar penderita sudah mencapai stadium lanjut ketika diobati. Selain itu, sebagian besar anak pun tidak akurat dalam mengemukakan gejala-gejala yang timbul.<sup>3</sup> Hal ini mengakibatkan menurunnya peluang anak untuk sembuh. Padahal apabila penderita diobati pada stadium I harapan hidup lima tahun berkisar antara 80-90 persen. Sedangkan pada stadium II harapan hidup berkisar antara 55-60 persen, pada stadium III-antara 40-50 persen, dan pada stadium IV tinggal 10-20 persen.<sup>4</sup>

Ketika seorang anak menderita kanker, maka kehidupan keluarga dan relasi dari anak juga akan terpengaruh dan mengalami perubahan. Terlebih lagi

## ALAMAT KORESPONDENSI

Lydia Kristiani  
Fakultas Psikologi Universitas Tarumanagara

apabila kanker yang diderita telah mencapai stadium akhir dan lama hidup anak tidak dapat diperkirakan dengan pasti. Hal ini pada akhirnya mempengaruhi keluarga penderita secara emosional dan menimbulkan tekanan yang berat.<sup>5</sup> Seorang anak yang menderita kanker pun membuat kedua orangtuanya harus berbagi peran, mengurangi kegiatan di lingkungan sekitar karena harus memfokuskan diri pada perawatan, dan seringkali harus menyesuaikan harapan terhadap anak. Ibu umumnya berperan sebagai pengasuh utama bagi anak.<sup>6</sup> Penelitian menyebutkan bahwa penyesuaian diri ibu secara fisik maupun psikologis berkorelasi dengan respon keluarga secara keseluruhan terhadap anak yang sakit.<sup>7</sup>

Colin Murray Parkes menyatakan bahwa emosi-emosi yang dirasakan terjadi dalam empat fase yaitu: (a) *shock, numbness, and disbelief*; (b) *acute distress, anger, and protest*; (c) *depression and despair*; dan (d) *acceptance and resolution*. Keempat fase tersebut tidak selalu timbul berurutan dan tidak memiliki lama waktu yang dapat dipastikan untuk setiap individu. Parkes menyatakan bahwa keempat fase ini serupa dengan yang dirasakan oleh individu pada diagnosis pertama kanker, penderita stadium akhir, atau individu yang mengalami peristiwa kehilangan lainnya.<sup>5</sup>

## METODE PENELITIAN

Pada penelitian ini, penulis melakukan wawancara untuk memperoleh data-data yang dibutuhkan. Wawancara dilakukan antara bulan Juni 2007 hingga September 2007. Lama wawancara untuk setiap subyek berkisar antara 20 menit sampai 60 menit. Penulis melakukan wawancara tambahan untuk subyek-subyek tertentu agar data yang didapat lebih lengkap dan seluruh subyek yang digunakan dalam penelitian adalah pasien dari Rumah Sakit Kanker "Dharmas". Dalam penelitian ini, teknik *sampling* yang digunakan penulis adalah *purposive sampling*. Teknik ini digunakan agar subyek yang diperoleh dapat memenuhi kriteria-kriteria yang telah ditetapkan penulis. Kriteria untuk subyek penelitian adalah perempuan dengan usia berkisar antara 20-40 tahun. Subyek memiliki anak yang menderita kanker dan berada pada stadium 4. Penderita kanker adalah anak-anak dan diberi batasan umur antara nol hingga 10 tahun. Status sosial ekonomi subyek adalah menengah ke bawah. Tidak ada batasan untuk tingkat pendidikan dan status pekerjaan subyek.

## HASIL

Dari wawancara yang dilakukan terhadap kelima subyek, maka penulis berusaha menarik kesimpulan. Pertama, sejak timbul gejala hingga akhirnya anak menderita kanker stadium akhir, ibu mengalami berbagai emosi yang timbul silih berganti. Emosi-emosi yang dirasakan antara lain adalah sedih, takut, bingung, dan malu. Kedua, bila ditinjau dari teori Parkes mengenai fase-fase emosi maka didapatkan hasil bahwa fase-fase tersebut dialami dengan tidak berurutan dan berbeda-beda untuk setiap subyek. Perbedaan pada fase-fase yang dialami dapat terjadi karena berbagai hal di antaranya adalah kepribadian subyek, dukungan yang diperoleh dari lingkungan

baik dari dokter maupun orang lain, kondisi fisik anak, dan prediksi yang telah dilakukan sebelumnya.

Saat pertama kali didiagnosis kanker, seorang subyek berada pada fase pertama yaitu *shock, numbness, and disbelief*. Pada penelitian ini, subyek tidak mengalami *disbelief*. Setelah mendengar diagnosis dokter, terjadi fluktuasi emosi ibu dan hal ini berbeda untuk setiap subyek. Emosi ibu dipengaruhi pula oleh religiusitas yang terbukti dapat membantu subyek menyesuaikan diri dan menerima kenyataan. Religiusitas pun membangkitkan harapan akan kesembuhan dalam diri subyek walaupun anak sudah berada pada stadium 4 dan secara logika tidak mungkin untuk disembuhkan. Namun di sisi lain religiusitas mengingatkan subyek akan keterbatasannya sebagai manusia dan memampukan subyek untuk bersikap pasrah.

Secara keseluruhan, selama proses pengobatan anak, sebagian besar subyek berada dalam fase ketiga dan keempat. Apabila anak yang sakit masih dapat hidup mandiri meskipun ia memiliki keterbatasan, hal ini dapat mempengaruhi subyek. Subyek lebih merasakan kelegaan bila dibandungkan dengan subyek yang anaknya menjadi bergantung penuh kepadanya.

## DISKUSI

Dalam penelitian ini, penulis menemukan beberapa hal yang menunjukkan adanya perbedaan dalam tahapan emosi di antara kelima subyek. Pertama, pada tahap pertama yaitu *shock, numbness, and disbelief*. Perbedaan terjadi pada ED, LL, FR, dan SI yang mengaku tidak terlalu merasakan syok, mati rasa, apalagi ketidakpercayaan saat anak didiagnosis menderita kanker stadium 4. Menurut ED, ia telah dapat memprediksi bahwa anaknya menderita penyakit yang serius sehingga ia tidak syok lagi. Prediksi muncul karena sebelumnya ED pernah mendatangi dokter anak. ED merasakan kebingungan dan kecemasan justru ketika gejala awal timbul dan dokter mendiagnosis adanya pembesaran hati. Hal ini mungkin terjadi bila mengingat teori Lazarus bahwa sesuatu lebih menimbulkan stres bila datangnya tidak terduga.<sup>7</sup>

Kedua, dukungan sosial memiliki peran yang penting dalam membantu individu bertahan secara psikologis. Subyek memperoleh dukungan sosial baik dari teman-teman, kerabat, atau pasangannya. Dukungan sosial dianggap dapat menurunkan depresi dan memampukan individu bertahan dalam menghadapi emosi-emosi negatif yang muncul.<sup>7</sup> Kelima subyek merasa senang dan terhibur jika orang-orang di lingkungan mereka tidak mengucilkan anak yang sakit dan memberi semangat untuk terus berjuang. Sebaliknya subyek akan merasa sedih jika orang-orang malah memperbincangkan anak yang sakit itu. Subyek pun mengaku merasakan manfaat dari berbagi cerita dengan orangtua pasien lainnya karena hal itu memberi kekuatan dan memotivasi, sebuah bentuk lain dari dukungan sosial.

Ketiga, selain dukungan sosial, agama pun memainkan peran yang besar bagi subyek. Agama dapat dijadikan tempat bersandar dan membantu penyesuaian diri subyek. Terutama karena kanker adalah penyakit yang seringkali tidak diduga, maka agama yang "menjawab" berbagai hal yang tidak dimengerti manusia. Sesuai dengan penelitian Ersek

dan Ferrell, agama memberikan jawaban yang lebih memuaskan secara emosional bila individu mulai bertanya-tanya mengenai "musibah" yang menimpa.<sup>8</sup> Melalui agama, individu mendapat kekuatan dan harapan agar masalah yang dihadapi dapat terpecahkan, dalam hal ini anak dapat sembuh dari kankernya.

Keempat, kelima subyek mengalami masalah-masalah yang khas seperti masalah penyesuaian diri anak, perubahan rutinitas dalam keluarga, beban finansial, berkurangnya waktu yang dapat dinikmati bersama dengan pasangan karena harus menjaga anak, dan isolasi sosial. Semua masalah tersebut merupakan problem yang memang hampir selalu dihadapi oleh orangtua dari anak berpenyakit kronis.<sup>9</sup> Bagi subyek selaku ibu penderita, kemampuan menyesuaikan diri terhadap berbagai masalah di atas amatlah penting karena kemampuan adaptasi ibu mempengaruhi respon seluruh keluarga kepada anak yang sakit.<sup>7</sup> Terkait dengan uraian sebelumnya, faktor yang penting untuk mendukung proses adaptasi sang ibu adalah dukungan sosial dari lingkungan sekitarnya.

Kelima, adanya orang yang pernah menderita kanker atau adanya riwayat kanker dalam keluarga mempengaruhi emosi yang dirasakan subyek. Pengalaman dengan kanker dapat menyisakan trauma dalam diri individu.<sup>10</sup> Dalam penelitian ini, LL mengalami hal tersebut karena suaminya pun meninggal akibat kanker usus. Akhirnya ketika anak menampilkan gejala yang tidak biasa, maka LL langsung teringat dengan suaminya dan merasa ketakutan. Namun, LL berusaha untuk tidak memikirkan hal tersebut sampai akhirnya anak terdiagnosis dengan kanker.

**Tabel 1.** Gambaran Emosi Kelima subjek

Variabel	Fase Emosi Parkes				
	FR	SI	LL	LS	ED
<b>Saat Diagnosa</b>					
Prosedur Pemeriksaan	2	2	2	3	2
Terdiagnosis Kanker	3	3	3	1	4
<b>Pasca Diagnosa</b>					
Prosedur Pengobatan	4	4	4	4	4
Efek Samping Obat	2	2	2	3	4
Penolakan Anak untuk Diobati	2	3	2	3	2
Kemunduran Perkembangan Pada anak	3	2	2	3	2
Ketidak Yakinan dalam Pergaulan	3	2	2	3	2
Perubahan Rutinitas Bersama Pasangan	4	4	-	4	4
Menunggu Anak di Rumah Sakit	4	3	4	4	4
Anak Menjalani Perawatan di Rumah	3	2	4	4	4
Kematian Anak	4	-	3	-	-
Dampak Religiusitas	4	4	4	4	4
Dampak Dukungan Sosial	3	2	4	4	4

*Ketabel. 1: fase shock, numbness, & disbelief  
2: fase acute distress, anger, & protest  
3: fase depression & despair  
4: fase acceptance & resolution*

## KESIMPULAN

Dari wawancara yang dilakukan terhadap kelima orang subyek, maka penulis berusaha menarik beberapa kesimpulan. Pertama, sejak timbul gejala hingga akhirnya anak menderita kanker stadium akhir, ibu mengalami berbagai emosi yang timbul silih berganti. Emosi-emosi yang dirasakan antara lain sedih, takut, bingung, dan malu. Kedua, bila ditinjau dari teori Colin Murray Parkes

(dikutip oleh Barraclough, 2000) mengenai fase-fase emosi maka didapatkan hasil bahwa fase-fase tersebut dialami dengan tidak berurutan dan berbeda-beda untuk setiap subyek. Perbedaan pada fase-fase yang dialami dapat terjadi karena berbagai hal, diantaranya adalah kepribadian subyek, dukungan yang diperoleh dari lingkungan baik dari dokter maupun orang lain, kondisi fisik anak, dan prediksi yang telah dilakukan sebelumnya.

Saat pertama kali didiagnosis kanker, ibu berada pada fase pertama yaitu *shock, numbness, dan disbelief*. Pada penelitian ini, tidak ada subyek yang mengalami *disbelief*. Setelah mendengar diagnosis dokter, terjadi fluktuasi emosi ibu dan hal ini berbeda untuk setiap subyek. Emosi ibu dipengaruhi pula oleh religiusitas yang terbukti dapat membantu subyek menyesuaikan diri dan menerima kenyataan. Religiusitas pun membangkitkan harapan akan kesembuhan dalam diri subyek walaupun anak sudah berada pada stadium 4 dan secara logika tidak mungkin untuk disembuhkan. Namun di sisi lain religiusitas mengingatkan subyek akan keterbatasannya sebagai manusia dan memampukan subyek untuk bersikap pasrah.

Secara keseluruhan, selama proses pengobatan anak, sebagian besar subyek berada dalam fase ketiga dan keempat. Apabila anak yang sakit masih dapat hidup mandiri meskipun ia memiliki keterbatasan, hal ini dapat mempengaruhi subyek. Subyek lebih merasakan kelegaan bila dibandingkan dengan subyek yang anaknya menjadi bergantung penuh kepadanya.

## KEPUSTAKAAN

- Papalia DE, Wendkos-Olds S, Duskin-Feldman, R. Human Development. Edisi kesembilan. New York: McGraw-Hill; 2004.
- Lewis MK. Multicultural Health Psychology: Special Topics Acknowledging Diversity. Boston: Allyn & Bacon; 2002.
- Bearison DJ. Pediatric psychology and children's medical problems. Dalam: Damon W, penyunting. Handbook of child psychology: child psychology in practice. New York: John Wiley & Sons; 1998. 635-711.
- Bakornas Hompedin. Klinik kanker keluarga untuk mendeteksi faktor risiko. Juni 2002 [cited 4 Apr 2007]. Didapat dari HYPERLINK <http://www.hompedin.org/news-06032002.php>
- Barraclough J. Cancer and Emotion: A Practical Guideto Psychooncology. Edisi ketiga. England: John Wiley & Sons; 2000.
- Lindgren CL. Chronic sorrow in long-term illness across the lifespan. Dalam Sorkowitz A, Martin JH, penyunting. Coping with chronic illness: overcoming powerlessness. Philadelphia: F. A. Davis Company; 2000. h. 125-143.
- DiMatteo MR, Martin LR. Health Psychology. Boston: Allyn & Bacon; 2002.
- Spilka B, Hartman S. Religion, cancer, and the family. Dalam: Baider L, Cooper CL, De-Nour AK, penyunting. Cancer and the family. Edisi kedua. New York: John Wiley & Sons; 2000. h. 443-455.
- Mash EJ, Wolfe DA. Abnormal Child Psychology. Edisi ketiga. California: Thomson Wadsworth; 2005.
- Andersen BL, Golden-Kreutz DM, DiLillo V. Cancer. Dalam: Kazdin AE, penyunting. Encyclopedia of psychology. New York: Oxford University Press; 2000. 2, 13-20.