



RESILIENSI PADA ORANG TUA YANG MEMILIKI ANAK DENGAN ACUTE LYMPHOBLASTIC LEUKEMIA

Umi Hanik Fetriyah^{1*}, Fitri Yuliana¹, Ayu Susanti²

¹Program Studi Sarjana Keperawatan, Fakultas Kesehatan, Universitas Sari Mulia, Jl. Pramuka No.2, Pemurus Luar, Banjarmasin Timur, Banjarmasin, Kalimantan Selatan 70238, Indonesia

²Hemato Onkologi Anak, RSUD Ulin Banjarmasin, Jalan A. Yani Km. 2,5 No. 43, Sungai Baru, Banjarmasin Tengah, Banjarmasin, Kalimantan Selatan 70233, Indonesia

*2uqinaf@gmail.com

ABSTRAK

Anak dengan Acute Lymphoblastic Leukemia (ALL) mengakibatkan morbiditas dan mortalitas yang tinggi. Pengobatan ALL membutuhkan waktu sangat lama dan menimbulkan efek samping. Kondisi inilah yang menyebabkan permasalahan fisik, psikologis sosial dan spiritual baik pada anak maupun orang tuanya. Orang tua semestinya memiliki resiliensi atau ketahanan diri dalam menghadapi masalah dan tekanan yang muncul selama merawat anak dengan ALL. Penelitian ini bertujuan mengidentifikasi resiliensi orang tua yang memiliki anak dengan Acute Lymphoblastic Leukemia dan karakteristik anak dan orang tua. Jenis penelitian kuantitatif desain cross-sectional, consecutive sampling. Sampel penelitian 60 orang tua yang memiliki anak dengan ALL dirawat di RSUD Ulin Banjarmasin. Pengumpulan data menggunakan kuesioner Corner Davidson Resilience Questionnaire memiliki validitas 0,30-0,70, reliabilitas 0,89, dan analisis data menggunakan uji univariate. Hasilnya sebagian besar anak berusia 0-5 tahun sebanyak 30 orang (50%), berjenis kelamin laki-laki sebanyak 39 orang (65%). Sebagian besar orang tua usia 30 - <40 tahun sebanyak 28 orang (46,67%), hubungan dengan anak yakni ibu sebanyak 48 orang (80%), tidak bekerja sebanyak 38 orang (63,33%) dan semuanya menikah (100%). Rata-rata resiliensi orang tua sebesar 73,75 dan sebagian kecil memiliki resiliensi rendah sebanyak 26 orang (43,33%). Perawat perlu mengkaji resiliensi dan faktor yang mempengaruhinya agar dpt segera dilakukan rencana intervensi yang tepat sehingga dpt meningkatkan kemampuannya dalam merawat anaknya.

Kata kunci: acute lymphoblastic leukemia; anak; orang tua; resiliensi

RESILIENCE IN PARENTS WHO HAVE CHILDREN WITH ACUTE LYMPHOBLASTIC LEUKEMIA

ABSTRACT

Children with Acute Lymphoblastic Leukemia (ALL) result in high morbidity and mortality. ALL treatment takes a very long time and causes side effects. This condition causes physical, psychological, social and spiritual problems for both children and their parents. Parents should have resilience or resilience in dealing with problems and pressures that arise while caring for children with ALL. This study aims to identify the resilience of parents who have children with Acute Lymphoblastic Leukemia and the characteristics of children and parents. This type of research is a quantitative cross-sectional design, consecutive sampling. The study sample was 60 parents who had children with ALL who were treated at Ulin Hospital, Banjarmasin. Collecting data using the Corner Davidson Resilience Questionnaire questionnaire has a validity of 0.30-0.70, reliability 0.89, and data analysis using a univariate test. The result is that most of the children aged 0-5 years are 30 people (50%), male sex as many as 39 people (65%). Most of the parents aged 30 - <40 years were 28 people (46.67%), 48 people (80%) had relationships with their children, 38 people (63.33%) did not work and all were married (100%). The average resilience of parents is 73.75 and a small proportion have low resilience as many as 26 people (43.33%). Nurses need to examine resilience and the factors that influence it so that an appropriate intervention plan can be immediately carried out so that it can improve its ability to care for its child.

Keywords: acute lymphoblastic leukemia; cancer; children; parents; resilience

PENDAHULUAN

Leukemia merupakan jenis kanker tertinggi yang dialami anak sekitar 2,8 per 100.000. Prevalensi terbesar jenis kanker leukemia pada anak adalah Acute Lymphoblastic Leukemia (ALL) sebesar 78,3% di Amerika dan 83% di negara berkembang termasuk Indonesia. Acute Lymphoblastic Leukemia pada anak menyebabkan morbiditas (kesakitan) dan bahkan mortalitas (mortalitas) yang tinggi (The Leukemia & Lymphoma Society (LLS), 2018; Kementerian Kesehatan RI, 2011). Kasus kanker pada anak banyak yang terlambat datang ke fasilitas kesehatan, bahkan lebih dari 50% sudah dalam keadaan stadium lanjut dan angka kematian akibat penyakit ini mencapai 50-60 persen (Kementerian Kesehatan RI, 2011). Anak dengan ALL akan menjalani pengobatan seperti kemoterapi, radioterapi, operasi dan tindakan suportif tergantung dari prognosis dan hal ini juga mempengaruhi angka kesintasan (Hockenberry, Wilson, Rodgers, 2017). Pengobatan kemoterapi memerlukan proses 2 tahun, kontinu dan teratur. Kemoterapi menimbulkan ketidaknyamanan dan efek samping paling banyak dirasakan yakni perubahan rasa, penurunan nafsu makan, penurunan berat badan, mual, muntah, mulut kering, alopecia, sariawan, dan demam. Efek samping lainnya seperti diare, batuk, pilek dan kelelahan (Nuriani, Mariyam, 2020; Herfiana dan Arifah, 2019; Rawat, Chanu, Chauhan, 2021). Dampak psikologis dan sosial pada anak diantaranya perasaan cemas, khawatir, kesulitan berkonsentrasi, penurunan harga diri dan kesulitan mengikuti kegiatan akademik sekolah (Bult, et al., 2019; Tremolada et al., 2017).

Dampak pengobatan ALL mempengaruhi tidak hanya anak tetapi juga keluarga terutama orang tua sebagai pemberi perawatan anak utama dan mendampingi anak menjalani pengobatan. Orang tua merasakan ketegangan atau stress sejak anak terdiagnosis ALL dan menjalani pengobatan. Stress yang dirasakan orang tua secara fisik, psikologis, sosial, ekonomi dan spiritual (Lim et al., 2017; Moghaddam, Vashani, Reihani, Zadeh, 2017). Hal tersebut menyebabkan penurunan kualitas hidup orang tua (Nurhidayah, Hendrawati, Hasriyadhi, 2020). Orang tua harus beradaptasi dengan kondisi anaknya dan menjalani proses pengobatan ALL agar dapat meningkatkan proses penyembuhan anak, kesehatan dan kesejahteraan dirinya. Oleh karena itu sangat penting bagi orang tua memiliki resiliensi atau ketahanan diri dalam menghadapi masalah dan tekanan dalam hidupnya selama merawat dan mendampingi anaknya menjalani pengobatan ALL karena dapat meningkatkan status kesehatan secara umum yang lebih baik (Mohammadsalehi, Asgarian, Ghasemi, Mohammadbeigi, 2020). Resiliensi merupakan kekuatan dalam diri seseorang sehingga ia mampu beradaptasi dalam menghadapi masa/kondisi sulit dalam hidupnya dan kesengsaraan yang menimpa dirinya (Wagnild dan Young, 1993). Hasil penelitian menyatakan bahwa orang tua memiliki tingkat resiliensi yang sangat rendah sebesar 3% dan tingkat resiliensi yang cukup tinggi 45% (Chirunnisa dan Supriatna, 2019). Hasil penelitian lainnya nilai skor resiliensi orang tua rata-rata 88 dari rentang 25-125, skor resiliensi dibawah rata-rata sebesar 53.3%.

Rumah Sakit Umum Daerah Ulin Banjarmasin merupakan rumah sakit rujukan pertama di Kalimantan Selatan yang memiliki ruang perawatan, pengobatan kanker anak serta menjadi pusat rujukan kasus hemato onkologi pada anak di wilayah Kalimantan. Prevalensi anak dengan ALL menduduki urutan pertama yakni sebesar 44,7% dari seluruh jenis kanker pada anak di RSUD Ulin Banjarmasin (Dewi, Lestari dan Rismia, 2019). Angka kejadian ALL pada anak cenderung mengalami peningkatan setiap tahunnya dan menjadi penyakit terbanyak kedua setelah Thalasemia. Rekomendasi penelitian menyebutkan bahwa sangat penting bagi tenaga kesehatan termasuk perawat untuk memahami, mengidentifikasi tingkat ketahanan atau resiliensi orang tua selama mendampingi anak menjalani pengobatan. Tujuannya bila

ditemukan resiliensi yang rendah agar memberikan dukungan psikososial secara tepat dan cepat meningkatkan resiliensi orang tua sehingga berkontribusi dalam meningkatkan kualitas hidup mereka (Luo, Li, Cheung, et al., 2021). Oleh karena itu penulis memutuskan mengidentifikasi resiliensi pada orang tua yang memiliki anak Acute Lymphoblastic Leukemia (ALL). Penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi data karakteristik anak dengan ALL, orang tua yang memiliki anak dengan ALL dan mengidentifikasi resiliensi pada orang tua yang memiliki anak dengan Acute Lymphoblastic Leukemia.

METODE

Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif metode penelitian survei deskriptif, desain penelitian cross sectional. Populasi penelitian adalah orang tua yang memiliki anak dengan Acute Lymphoblastic Leukemia (ALL) di RSUD Ulin Banjarmasin. Sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah orang tua yang memiliki anak dengan ALL dan sedang menjalani pengobatan di RSUD Ulin Banjarmasin yang berjumlah sebanyak 60 orang menggunakan rumus Slovin (Sastroasmoro dan Ismael, 2014) bulan Februari-Maret 2023. Pengambilan sampel dengan teknik convenient sampling. Teknik ini didasarkan atas ciri-ciri karakteristik tertentu guna mencapai tujuan penelitian. Pengumpulan data penelitian menggunakan kuesioner Corner Davidson Resilience Questionnaire (CD-RISC) yang memiliki angka validitas korelasi item-total berkisar antara 0,30 hingga 0,70 dan reliabilitas yang tinggi yakni sebesar 0,89 (Connor dan Davidson, 2003). Data yang dikumpulkan dengan menggunakan instrumen penelitian akan dianalisa dengan menggunakan analisa data secara deskriptif berupa analisis univariat. Penelitian ini telah mendapatkan persyaratan kelayakan etik penelitian dari RSUD Ulin Banjarmasin pada tanggal 1 Februari 2023 dengan nomor 14/II-Reg Riset/RSUDU/23.

HASIL

Tabel 1.
Distribusi Responden Berdasarkan Karakteristik Demografi Responden (Anak Acute Lymphoblastic Leukemia dan Orang tuanya) (n=60)

Karakteristik Demografi	Kategori	f	%
<i>Anak Acute Lymphoblastic Leukemia</i>			
Usia	0 – 5 tahun	30	50%
	6 – 11 tahun	23	38,33
	12 – 17 tahun	7	11,67
Jenis Kelamin	Laki – laki	39	65
	Perempuan	21	35
Urutan Anak ke	Satu	26	43,33
	Dua	18	30
	Tiga	10	16,67
	Empat	5	8,33
	Lima	1	1,67
Jumlah Saudara	0	7	11,67
	1	15	25
	2	21	35
	3	14	23,33
	4	3	5
Usia	20 - <30 tahun	16	26,67
	30 - <40 tahun	28	46,67

Karakteristik Demografi Anak <i>Acute Lymphoblastic Leukemia</i>	Kategori	f	%
	40 - <50 tahun	12	20
	50 - <60 tahun	4	6,66
Hubungan dengan pasien	Ayah	12	20
	Ibu	48	80
Status Pekerjaan	Bekerja	22	36,67
	Tidak bekerja	38	63,33
Status Pernikahan	Menikah	60	100
	Tidak menikah	0	0

Tabel 1 menunjukkan karakteristik anak dengan *Acute Lymphoblastic Leukemia* terbanyak berusia 0-5 tahun sebanyak 30 orang (50%), berjenis kelamin laki – laki sebanyak 39 orang (65%), urutan anak ke satu/pertama sebanyak 26 orang (43,33%), jumlah saudara 2 sebanyak 21 orang (35%). Berdasarkan tabel 1.1 juga orang tua berusia 30 - <40 tahun sebanyak 28 orang (46,67%), hubungan dengan anak yakni ibu sebanyak 48 orang (80%), tidak bekerja sebanyak 38 orang (63,33%) dan seluruhnya menikah (100%).

Tabel 2.
Analisis Univariat Resiliensi Orang Tua (n=60)

Mean	Standar deviasi	Median	Nilai Min	Nilai Max
73,15	10,36	74,5	38	95

Tabel 2 menunjukkan rata-rata resiliensi orang tua sebesar 73,15, standar deviasi sebesar 10,36, nilai minimal 38 dan nilai maximal 95 dan median 74,5.

Tabel 3.
Distribusi Responden Berdasarkan Resiliensi Orang Tua (n=60)

Resiliensi Orang Tua	Kategori	f	%
Resiliensi	Rendah	26	43,33
	Tinggi	34	56,67

Tabel 3 didapatkan resiliensi orang tua sebagian kecil kategori rendah sebanyak 26 orang (43,33%).

PEMBAHASAN

Anak adalah seseorang berusia 0-<18 tahun termasuk anak yang masih dalam kandungan (Presiden Republik Indonesia, 2012). Semua anak memiliki hak untuk mendapatkan perawatan kesehatan terbaik, makanan sehat mungkin, lingkungan bersih dan aman untuk tempat tinggal, serta air bersih untuk minum. Semua anak harus memiliki informasi tentang bagaimana cara agar tetap aman dan sehat termasuk orang dewasa disekitarnya dapat memberikan informasi tersebut, khususnya orang tuanya (UNICEF, 2020). Faktor karakteristik anak *Acute Lymphoblastic Leukemia* (ALL) dalam penelitian ini yakni umur, jenis kelamin, urutan anak ke- dalam keluarga, dan jumlah saudara. Prevalensi penyakit kanker pada anak umur 0-14 tahun terus mengalami peningkatan pada tahun 2018 sebesar 1,8 per mil (per seribu penduduk) dibandingkan tahun 2013 sebesar 1,4 per mil atau sekitar 16.291 kasus tiap tahunnya (Kementerian Kesehatan RI, 2018). Hasil menunjukkan sebagian besar berusia 0-5 tahun (50%).

Hasil ini sejalan dengan penelitian Windasari, Pawenrusi, Zulkarnaen, dan Maesak (2022), yang menyebutkan usia 0-5 tahun terbanyak anak dengan kanker Leukemia sebesar 55%. Penelitian lainnya di ruang Pusat Kanker Anak Estella RSUP Prof. Dr. R.D. Kandou Manado juga menyebutkan bahwa kelompok anak usia 1-5 tahun merupakan kelompok usia dengan jumlah terbanyak ALL sebesar 54,8% (Rompies, Amelia, Gunawan, 2020). Kanker paling umum terjadi pada anak usia 0–14 tahun di seluruh dunia (Zhenqiu Liu et al., 2019). Usia perkembangan anak terbagi menjadi (Hockenberry, Wilson, Rodgers, 2017): 1) Periode Prenatal: konsepsi sampai akhir; 2) Masa Bayi: lahir sampai 1 tahun. Masa bayi merupakan masa perkembangan motorik halus, motorik kasar, Bahasa dan personal social dengan cepat; 3) Masa Kanak-Kanak Awal: 1-6 tahun. Masa usia 1-3 tahun disebut toddler dan masa usia 3-6 tahun disebut prasekolah; 4) Masa Kanak-Kanak Pertengahan: 6-11 tahun 12 tahun. Masa ini merupakan usia sekolah terjadi perkembangan fisik, mental dan sosial dan perkembangan kompetensi keterampilan; 5) Masa Kanak-Kanak Akhir: 11-18 tahun. Masa kanak-kanak akhir terbagi menjadi masa prapubertas (10-13 tahun) dan masa remaja (13-18 tahun).

Anak penyandang kanker ALL ditemukan lebih banyak pada laki laki (65%) dibandingkan dengan perempuan. Hasil penelitian sejalan dengan penelitian sebelumnya yang memperlihatkan jumlah pasien laki-laki lebih banyak yaitu 58,1% sedangkan perempuan 41,9% (Rompies, Amelia dan Gunawan, 2020). Bahkan hasil penelitian di Kuwait perbandingan anak laki-laki dibandingkan perempuan yang menderita ALL yakni 2 : 1. Leukemia pada tingkat global di antara anak laki-laki dan perempuan masing-masing adalah 4,72 dan 3,86 per 100.000 orang tiap tahun. Dominasi jenis kelamin laki-laki konsisten di seluruh benua dan subtype kanker termasuk leukemia limfoblastik. Anak laki-laki memiliki risiko kanker anak 5%–48% lebih tinggi jika dibandingkan dengan anak perempuan. Tingkat prevalensi leukemia yang berbeda antar jenis kelamin sampai saat ini masih belum jelas, ada dugaan karena faktor biologis dan prognosis secara klinis. Perbedaan jenis kelamin yang mengalami, tidak dapat dijelaskan secara signifikan. Meskipun belum diketahui, paparan penelitian sebelumnya karena faktor bahaya lingkungan pada anak, faktor risiko endogen, perlu penyelidikan lebih lanjut di masa depan (Zhenqiu Liu et al., 2019; Holmes, Opara, M. Des-Vignes-Kendrick, 2012).

Jumlah saudara dari pasien anak dengan ALL terbanyak yakni 2 orang (35%) dan hanya 11,7% yang tidak memiliki saudara atau anak tunggal. Anak ALL yang dirawat di RS harus berpisah dengan saudaranya di rumah, hal ini dapat membuat hubungan interaksi mereka memburuk. Saudara kandung pasien yang menjalani terapi memiliki hubungan keluarga yang lebih buruk daripada pasien yang menjalani terapi ($P=0,015$) bahkan hubungan keluarga antar saudara menjadi terganggu ketika mereka mengalami depresi, kecemasan dan didiagnosis leukemia/limfoma (Erker, et al., 2018). Salah satu penyebab hubungan sibling dan anak yang sakit ALL buruk yakni dampak dari beban psikologis orangtua yang memiliki anak dengan ALL dan mendampingi anak dirawat di RS terjadi pengabaian perhatian kepada anak yang lainnya di rumah, sehingga inilah yang menimbulkan kecemburuan bagi anak yang lain (siblings). Oleh karena itu sangat penting menjalin komunikasi yang intensif antar anggota keluarga sehingga dapat memberikan dukungan kepada anak penyandang leukemia (Marpaung dan Sinaga, 2019).

Ibu yang paling banyak mendampingi anak dalam menjalani pengobatan dan perawatan anak dengan ALL dalam penelitian ini sebesar 80%, hal ini karena ibu sebagai pemberi perawatan utama bagi anaknya dan dapat dilihat bahwa sebagian besar mereka tidak bekerja atau sebagai ibu rumah tangga sehingga dapat berperan dalam mendampingi dan merawat anaknya dibandingkan dengan ayah yang bekerja mencari nafkah. Hasil yang sama pada penelitian di

RS kanker anak di Mesir yang juga lebih banyak ibu daripada ayah yakni sebesar (69.9%) (Mustafa; El-Ashry; Mahmoud, 2019). Status pernikahan orangtua seluruhnya menikah. Hal ini menunjukkan bahwa anak dengan ALL memiliki orang tua yang lengkap yakni ayah dan ibu. Orang tua mendampingi anaknya di rawat di RS, hal ini berdampak positif dalam psikologis anak menjalani pengobatan dan perawatan. Menurut peneliti orang tua yang masih memiliki pasangan hidup dan terikat dalam pernikahan dapat saling memberi dan menerima dukungan sosial dalam merawat anak sehingga juga dapat menurunkan stress psikologis dan menjadi lebih tangguh. Permasalahan psikologis dan kesehatan mental orang tua terutama seorang ibu akan mempengaruhi kemampuannya mengelola penyakit ALL yang juga salah satu dari stressor bagi dirinya. Hal ini dapat mempengaruhi performa orang tua terlebih ibu dalam berperan sebagai pemberi perawatan utama bagi anaknya (Marpaung dan Sinaga, 2019).

Penyebab ALL secara pasti belum diketahui. Pengobatan ALL pada anak diadopsi untuk protocol pengobatan pada orang dewasa, akan tetapi berbeda kelangsungan hidup jangka panjang anak mendekati 90% sementara pada orang dewasa jauh lebih rendah. Prognosis ALL menentukan pengobatan ALL pada anak meliputi radioterapi, operasi, tindakan supportif serta kemoterapi (Hockenberry, Wilson, Rodgers, 2017; Elisaitri, Arsin dan Wahyu, 2018). Kemoterapi terdiri dari induksi, konsolidasi dan pemeliharaan jangka panjang, dengan pemberian profilaksis pada system saraf pusat (SSP) diberikan pada interval selama pemberian kemoterapi (Terwilliger, Abdul-Hay, 2017). Efek samping kemoterapi yang lama dan prosedur tindakan yang menegangkan meliputi aspek fisik, psikologis, sosial dan spiritual pada anak dan orang tua atau keluarganya. Anak mengalami masalah keperawatan seperti resiko infeksi, resiko perdarahan dan kurang nutrisi (Nuraini dan Mariyam, 2020; Herfiana dan Arifah, 2019; Rawat, Chanu dan Chauhan, 2021; Bult, et., al., 2019, Tremolda, Taerna, Bonichini, Basso, Pillon, 2017; Moghaddam, Vashani, Reihani, Zadegan,; Küçük dan Uzun, 2019).

Resiliensi adalah kekuatan dalam diri individu sehingga ia mampu beradaptasi dalam menghadapi kondisi sulit yang dihadapi dalam hidupnya dan kesengsaraan yang menimpa dirinya (Wagnild dan Young, 1993). Tingkat resiliensi orang tua dari anak dengan kanker ALL sebagian kategori rendah sebanyak 26 orang (43,33%) dengan rata-rata skor $73,15 \pm 10,36$. Hasil tersebut mendukung penelitian sebelumnya juga sebagian kecil orang tua memiliki tingkat resiliensi tinggi sebanyak 44,4% dengan nilai rata-rata resiliensi orang tua $62,2 \pm 10,1$ dari rentang total 0 – 100 skor minimum 41 dan maksimum 89 (Hasanah, Haryanti, dan Lusmilasari, 2021). Penelitian sebelumnya rerata resiliensi orang tua dari anak ALL adalah 51,41, dengan standar deviasi 12,02 dan nilai minimal-maksimal berkisar antara 29 hingga 86. Orang tua dari anak ALL yang memiliki skor resiliensi di bawah nilai rata-rata sebesar 65(53,3%).

Perbedaan nilai rerata resiliensi pada penelitian ini dengan Mezgebu, Berhan, dan Deribe (2020), yakni sampel penelitian ini hanya pada orang tua yang memiliki anak dengan ALL sedangkan Mezgebu, Berhan, dan Deribe (2020), pada orang tua yang memiliki anak dengan semua jenis kanker. Tingkat resiliensi pada penelitian ini baik ibu maupun ayah dapat mengalami resiliensi yang rendah maupun tinggi. Hal ini sejalan dengan temuan penelitian sebelumnya yang menegaskan bahwa tidak ada perbedaan antara pria dan wanita terkait dengan tingkat ketahanan yang dirasakan oleh pengasuh keluarga yang memiliki anak dengan kanker (Toledano-toledano, Luna, De, Mart, Alberto, Salazar, dan Jos, 2021). Sebagian besar responden memiliki resiliensi tinggi. Skor resiliensi yang tinggi juga membuat orang tua menunjukkan rasa syukur pada kehidupan yang dimiliki, anak merupakan titipan dari Tuhan, menemukan makna kehidupan bahwa sesuatu terjadi karena ujian yang diberikan Tuhan, sehingga membuat orang tua menjadi lebih tabah dalam mendampingi anak menjalani proses

pengobatannya serta memiliki harapan mengenai masa depan dan lebih sehat (Wagnild dan Young, 1993; Luo, Li, Cheung, et al., 2021 dan McCarthy, Marks, Mulraney, Downie, Matson, De Luca, 2021).

Resiliensi orang tua yang memiliki anak dengan ALL merupakan kemampuan untuk mengatasi kesulitan ataupun permasalahan yang dihadapinya dalam merawat anak dengan ALL. Orang tua penting memiliki resiliensi atau perilaku tangguh terhadap peristiwa yang berpotensi terjadinya trauma dalam mendampingi anaknya menjalani pengobatan dan perawatan ALL (Mezgebu, Berhan, dan Deribe, 2020). Hasil penelitian sebelumnya (Toledano-toledano, Luna, De, Mart, Alberto, Salazar, dan Jos (2021). menunjukkan bahwa pengasuh keluarga termasuk orang tua dari anak dengan kanker melaporkan tingkat ketahanan yang tinggi atau kemampuan untuk beradaptasi dan berfungsi saat menghadapi kesulitan dalam merawat anak dengan kanker dikaitkan secara positif dengan kualitas hidup dan kesejahteraan psikologis pengasuh keluarga tersebut. Artinya semakin tinggi resiliensi maka akan semakin tinggi juga kualitas hidup dan kesejahteraan psikologis. Sebaliknya resiliensi yang rendah berhubungan secara negatif dengan depresi dan kecemasan artinya semakin rendah resiliensi maka akan semakin tinggi depresi dan kecemasan yang dirasakan pengasuh.

Resilience erat hubungannya dengan stress, tanda depresi dan kualitas hidup seseorang. Sikap resilience dapat dimulai dari sikap optimisme menghadapi suatu masalah dan kemampuan beradaptasi. Resiliensi harus dimiliki oleh semua orang baik muda maupun tua, mulai anak hingga lanjut usia yang menghadapi suatu masalah dalam hidupnya termasuk penyakit tertentu. Hal ini tentu perlu penyesuaian diri seoptimal mungkin agar dapat membantu proses pengobatan mulai dari periode awal sampai akhir (McCarthy, Marks, Mulraney, Downie, Matson, De Luca, 2021). Beberapa upaya untuk meningkatkan resiliensi seseorang diantaranya yakni manajemen stres, penetapan tujuan hidup, pembingkaian kembali kognitif, dan pembuatan makna tentang arti kehidupan (Rosenberg, et al., 2019).

Orang tua bahkan rentan mengalami stress, depresi dan perubahan fungsi keluarga terlebih saat anak sakit dan menjalani pengobatan ALL (Luo, Xia, Cheung, Ho. L., Zhang, Xie, Xiao, Li, 2021). Oleh karena itu sangat penting orang tua memiliki resiliensi dalam merawat anak menjalani pengobatan ALL karena dapat membuat kesehatannya menjadi lebih baik dan sejahtera (Mezgebu, Berhan, dan Deribe, 2020), dengan menurunkan tingkat depresi orang tua dan melakukan penguatan keterampilan komunikasi keluarga sehingga keluarga termasuk orang tua mampu beradaptasi dan meningkat resiliensinya terhadap pengobatan anaknya (Park, Choi, Lyu, Han, Hahn, 2021). Hasil penelitian menyebutkan resiliensi berhubungan dengan kualitas hidup orang tua, dimana semakin tinggi resiliensi maka semakin tinggi kualitas hidup orang tua, begitupun sebaliknya. Kualitas hidup buruk pada keluarga termasuk orang tua pemberi perawatan pada anak dengan ALL sebesar 58.8% dimana terjadi penurunan kondisi fisik dan psikologis sebesar 55, 9%, sosial sebesar 52,9%) dan aspek spiritual 50% (Nurhidayah, Hendrawati, Hasriyadhi, 2020; Luo, Li, Cheung, et al., 2021). Hasil penelitian menunjukkan ketahanan ego atau ego-resiliensi dan fungsi keluarga mempengaruhi kualitas hidup seseorang dengan ALL (Cho, Yang-Sook & Hwang, 2016).

Rekomendasi penelitian sebelumnya yakni pengkajian dan asuhan secara komprehensif dan kolaboratif yakni aspek psikologis lainnya yang perlu digali yang berkaitan dengan ketahanan orang tua seperti stres, kecemasan dan depresi. Pengkajian orang tua yang memiliki anak kanker penting dilakukan deteksi dini (early screening) mengenai manajemen stres yang dapat telah terbukti meningkatkan ketahanan yang dilaporkan orang tua dalam merawat anaknya (Rosenberg, et al., 2019). Salah satu rencana intervensi untuk meningkatkan resiliensi yakni

memberikan pelatihan teknik relaksasi karena berpengaruh signifikan terhadap keluhan fisik, kecemasan sosial dan depresi serta meningkatkan resiliensi yang dirasakan orang tua ($P < 0,01$) (Tabrizi, Jesmi, Borzoe, Hesmatifar, et.al., 2019). Pemberian Promoting Resilience in Stress Management Intervention for Parents of Children With Cancer (PRISM-P) juga dapat dilakukan karena bertujuan membantu orang tua merasa lebih tangguh, dimana pada akhirnya PRISM-P dapat memfasilitasi orang tua yang memiliki anak dengan ALL dapat meningkatkan kemampuan berkelanjutan dalam merawat anaknya (Rosenberg, et al., 2019).

Pentingnya resiliensi pada orang tua yang memiliki anak kanker termasuk ALL karena sebagian melaporkan efek negatif selama masa pengobatan dan perawatan anaknya. Salah satunya hubungan yang memburuk dalam hubungan antara pasangan, saudara kandung, pasien dan orang tua mereka, serta kondisi ekonomi orang tua. Rekomendasi sebelumnya oleh Mustafa, El-Ashry, Mahmoud (2019), untuk menilai faktor-faktor yang mempengaruhi resiliensi orang tua dari anak penyandang kanker. Rekomendasi penelitian ini pentingnya tenaga kesehatan termasuk perawat menggali lebih mendalam faktor yang berhubungan dengan resiliensi orang tua baik pada ayah maupun ibu yang memiliki anak dengan ALL sehingga dapat merencanakan intervensi keperawatan yang tepat yang dapat meningkatkan kemampuan orang tua dapat meningkatkan kemampuan orang tua merawat anaknya, mengatasi tekanan, meningkatkan ketahanan dan kesejahteraannya. Hasil dari pengkajian resiliensi pada orang tua atau pemberi perawatan utama pada anak dapat mempromosikan intervensi tepat yang dapat membantu pasien, saudara kandung, dan orang tua agar dapat mengatasi tekanan, meningkatkan ketahanan dan kesejahteraan hidupnya (Borrescio-Higa, dan Valdés, 2022).

Tenaga kesehatan dapat menerapkan pendekatan tim multidisiplin misalnya meningkatkan pendidikan kesehatan dan komunikasi yang teratur dan terprogram dan mempromosikan sistem dukungan sosial baik dari keluarga, orang terdekat, teman maupun tenaga kesehatan (Mezgebu, Berhan, dan Deribe, 2020); Hasanah, Haryanti, Lusmilasari, 2021). Perawat dapat melakukan kolaborasi dengan tenaga kesehatan lain misalnya psikolog atau dokter untuk melakukan sesi pelatihan peningkatan resiliensi seperti hasil penelitian Kaboudi, Abbasi, Heidarisharif; Dehghan; Ziapour (2022), menunjukkan bahwa ibu yang dilatih ketrampilan resiliensi dalam 9 sesi pertemuan memiliki pengaruh yang signifikan kemajuan dalam meningkatkan gaya koping dan mengurangi stres orang tua. Pemberian edukasi dalam 5 sesi dengan durasi 1 jam juga dapat dilakukan secara berkelompok dapat diterapkan sebagai metode yang mudah dan murah dengan cara berinteraksi orang tua satu sama lain, berbagi informasi, dan mengambil manfaat dari pengalaman orang lain yang terbukti dapat meningkatkan resiliensi pada orang tua yang memiliki anak dengan ALL (Jamali, Ghaljaei, Keikhaei, Jalalodini, Alia, 2019). Hasil penelitian systematic review dan meta-analysis menyatakan bahwa Tenaga Kesehatan profesional termasuk perawat dapat menggabungkan intervensi psikologis orang tua untuk meningkatkan resiliensi/ketahanan diri, beradaptasi dengan situasi dan kondisi anak mereka dan kesejahteraan psikologisnya. Tiga jenis intervensi psikologis meliputi: pelatihan resiliensi/ketahanan, pengungkapan diri dan dukungan teman sebaya yang memiliki pengalaman yang sama memiliki anak dengan kanker (Luo et al., 2021).

Program pelatihan resiliensi bertujuan membekali individu dengan sumber daya dan keterampilan untuk mengarungi kesulitan merawat anak dengan kanker dan berkembang dalam lingkungan yang menantang, salah satunya dengan cognitive behavioural therapy (CBT) dan teknik mindfulness, menggabungkan penguatan ulang kognitif orang tua dan pembuatan makna, yang dapat membantu untuk melihat situasi yang mereka alami dari perspektif yang berbeda, mengubah pikiran negatif menjadi positif dan memahami peristiwa kehidupan (Joyce, et al, 2018; Rosenberg, 2019). Proses pengungkapan diri oleh orang tua yang memiliki anak

dengan kanker ALL bisa dilakukan dengan diinstruksikan dan didorong untuk meningkatkan hubungan dengan pasangan hidup dan kemampuan untuk mengatasi peristiwa traumatis yang dianggap sebagai perilaku bermanfaat dengan dampak positif pada kesehatan mental dan fisik orang tua (Kreiner & Levi-Belz, 2019).

Dukungan teman sebaya dengan pengalaman serupa merupakan sumber penting bagi orang tua yang memiliki anak dengan kanker. Dukungan yang diberikan dapat berupa informasi dan emosional. Informasi mengenai sumber komunitas, nasihat praktis untuk merawat anak-anak penderita kanker. Dukungan emosional dengan memberikan kesempatan kepada orang tua untuk mengungkapkan perasaan mereka dan berbicara tentang kekhawatiran mereka. Dukungan tersebut dapat membantu orang tua meningkatkan kepercayaan diri mereka, kemampuan mereka untuk menangani masalah, dan berpotensi meningkatkan resiliensi orang tua dalam merawat anaknya (Nelson, Riley, dan Arellano, 2018). Tenaga kesehatan juga wajib memberikan informasi tentang kelompok orang tua yang memiliki anak dengan kanker mengenai penyakit termasuk rencana pengobatan, perawatan, setiap prosedur, informasi terapeutik dan lingkungan rumah sakit yang dapat meningkatkan resiliensi orang tua (Mezgebu, Berhan, dan Deribe, 2020).

SIMPULAN

Sebagian besar anak berusia 0-5 tahun sebesar 50%, berjenis kelamin laki-laki sebesar 65%. Sebagian orang tua berusia 30 - <40 tahun 46,67%), sebagian besar tidak bekerja sebesar 63,33% dan 100% semua orang tua menikah. Rata-rata nilai resiliensi orang tua sebesar 73,75 dan sebagian kecil memiliki resiliensi rendah sebanyak 26 orang (43,33%). Pentingnya perawat melakukan anamnesa mendalam tentang resiliensi dan faktor yang mempengaruhinya agar dapat segera dilakukan rencana intervensi yang tepat dalam meningkatkan kemampuan orang tua merawat anaknya sehingga dapat meningkatkan resiliensi, kualitas hidup dan kesejahteraan hidupnya.

DAFTAR PUSTAKA

- Borrescio-Higa, F., & Valdés, N. (2022). The Psychosocial Burden of Families with Childhood Blood Cancer. *International journal of environmental research and public health*, 19(1), 599. <https://doi.org/10.3390/ijerph19010599>
- Bult, M. K., Van Bindsbergen, K. L., Schepers, S. A., de Ridder-Sluiters, H. G., Verhaak, C.M., Van Litsenburg, R. R. L., et al.. (2019). Health-Related Quality of Life of Adolescents with Cancer During the First Year of Treatment, *Journal of Adolescent and Young Adult Oncology*, 8, 616–622.
- Cho, Ok-Hee & Yoo, Yang-Sook & Hwang, Kyung-Hye. (2016). Impact of Ego-resilience and Family Function on Quality of Life in Childhood Leukemia Survivors. *Iranian Journal of Public Health*. 45. 1446-1454.
- Choirunnisa, K., Supriatna, U.Y. (2019). Hubungan antara Optimisme dan Resiliensi pada Ibu yang Memiliki Anak Penderita Leukemia di Rumah Cinta Kanker Bandung, *Prosiding Psikologi*, 5(2), 373-379. 2019.
- Connor, K.M. and Davidson, J.R. (2003). Development of a new resilience scale: The Connor-Davidson Resilience Scale (CD-RISC)". *Depress. Anxiety*, 18(2), 76-82.
- Dewi, N., Lestari, D., Rismia, A. (2019). Hubungan Pusat Kendali dengan Strategi Koping Orang Tua dari Anak Kanker Yang Menjalani Pengobatan Kemoterapi. *Journal of*

Holistic Nursing Science, 8(1), 19-30.

- Elisafitri, R., Arsin, A. A., Wahyu, A., “Kesintasan Pasien Leukemia Limfoblastik Akut Pada Anak Di RSUP.Dr.Wahidin Sudirohusodo Makassar”, *JKMM*. vol. 1, no. 3, pp. 283-292, Agust. 2018.
- Erker, C.; Yan, K.; Zhang, L.; Bingen, K.; Flynn, K.E.; Panepinto, J. (2018). Impact of pediatric cancer on family relationships. *Cancer Med*, 7, 1680–1688.
- Hasanah, Puji & Haryanti, Fitri & Lusmilasari, Lely. (2021). Hubungan Stres Pengasuhan Dengan Resiliensi Orang Tua Anak Penyandang Kanker, *Jurnal Asuhan Ibu dan Anak*, 6(1), 23-30. 10.33867/jaia.v6i1.226.
- Herfiana, S. dan Arifah, S., (2019). Dampak Fisiologis Kemoterapi Pada Anak Dengan Leukemia di Rumah Sakit, *Jurnal Berita Ilmu Keperawatan*, 12, 1-6. 2019.
- Hockenberry, M., Wilson, D., Rodgers, C. (2017). Wong’s Essentials of Pediatric Nursing, 10th ed. St. Louis: Mosby Elsevier Health Sciences
- Jamali, Azam & Ghaljaei, Fereshteh & Keikhaei, Asadollah & Jalalodini, Alieh, Alia. (2019). Effect of Peer Education on the Resilience of Mothers of Children with Leukemia: A Clinical Trial. *Medical - Surgical Nursing Journal*. In Press. 10.5812/msnj.92686.
- Joyce, S., Shand, F., Tighe, J., Laurent, S. J., Bryant, R. A., & Harvey, S. B. (2018). Road to resilience: a systematic review and meta-analysis of resilience training programmes and interventions. *BMJ open*, 8(6), e017858. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2017-017858>.
- Kaboudi, M., Abbasi, P., Heidarisharaf, P., Dehghan, F., & Ziapour, A. (2018). The Effect of Resilience Training on the Condition of Style of Coping and Parental Stress in Mothers of Children with Leukemia. *International Journal of Pediatrics*, 6(3), 7299-7310. doi: 10.22038/ijp.2018.29245.2559
- Kementerian Kesehatan RI. (2011). Pedoman Penemuan Dini Kanker pada Anak. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI Direktorat Jenderal PP & PL Direktorat Pengendalian Penyakit Tidak Menular.
- Kementerian Kesehatan RI. *Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas)*. (2018). Available: https://kesmas.kemkes.go.id/assets/upload/dir_519d41d8cd98f00/files/Hasil-riskesdas-2018_1274.pdf.
- Kreiner, H., & Levi-Belz, Y. (2019). Self-Disclosure Here and Now: Combining Retrospective Perceived Assessment With Dynamic Behavioral Measures. *Frontiers in psychology*, 10, 558. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2019.00558>
- Küçük, S., Uzun, Z., (2019). Side effects of chemotherapy in children with cancer: effects of nursing training administered to caregivers”, *Australian Journal Of Advanced Nursing*, 36(4). 37-44.
- L. Holmes, F. Opara, M. Des-Vignes-Kendrick, J. Hossain, "Age Variance in the Survival of United States Pediatric Leukemia Patients (1973–2006)", *International Scholarly Research Notices*, vol. 2012, Article ID 721329, 10 pages, 2012. <https://doi.org/10.5402/2012/721329>

- Lim HA, Tan JY, Chua J, et al. Quality of life of family caregivers of cancer patients in Singapore and globally. *Singapore Med J.* 2017;58 (5):258-261.
- Luo, Y. H., Li, W. H. C., Cheung, A. T., Ho, L. L. K., Xia, W., He, X. L., Zhang, J. P., & Chung, J. O. K. (2022). Relationships between resilience and quality of life in parents of children with cancer. *Journal of health psychology*, 27(5), 1048–1056. <https://doi.org/10.1177/1359105321990806>
- Luo, Y. H., Xia, W., He, X. L., Zhang, J. P., & Li, H. C. W. (2021). Psychological interventions for enhancing resilience in parents of children with cancer: a systematic review and meta-analysis. *Supportive care in cancer : official journal of the Multinational Association of Supportive Care in Cancer*, 29(11), 7101–7110. <https://doi.org/10.1007/s00520-021-06344-0>.
- Luo, Y., Xia, W., Cheung, A. T., Ho, L. L. K., Zhang, J., Xie, J., Xiao, P., & Li, H. C. W. (2021). Effectiveness of a Mobile Device-Based Resilience Training Program in Reducing Depressive Symptoms and Enhancing Resilience and Quality of Life in Parents of Children With Cancer: Randomized Controlled Trial. *Journal of medical Internet research*, 23(11), e27639. <https://doi.org/10.2196/27639>
- Marpaung, J dan Sinaga, J. B. (2019). Dukungan Sosial Keluarga Pada Anak Penderita Leukimia Berdasarkan Film “My Sister Keeper”, *Jurnal KOPASTA*, 6(1), 37-52.
- McCarthy, MC, Marks, IR, Mulraney, M, Downie, P, Matson, A, De Luca, CR. (2021). Parental adjustment following their child's completion of acute lymphoblastic leukemia treatment. *Pediatr Blood Cancer*, 68:e29302 <https://doi.org/10.1002/pcb.29302>.
- Mezgebu E, Berhan E, Deribe L. (2020). Predictors of Resilience Among Parents of Children with Cancer: Cross-Sectional Study. *Cancer Manag Res*, 12:11611-11621 <https://doi.org/10.2147/CMAR.S276599>
- Moghaddam, Elham & Vashani, Hamidreza & Reihani, Tayebbeh & Zadegan, Saeed. (2017). The effect of spiritual support on Caregiver's stress of children aged 8–12 with leukemia hospitalized in Doctor Sheikh hospital in Mashhad. *Journal of Cellular Immunotherapy*. 3. 29-30. 10.1016/j.jocit.2017.04.046.
- mohamadzade tabrizi, Z., jesmi, A., borzoe, F., Heshmatifar, N., navipour, E., & davarinia, A. (2022). The Effect of Virtual Benson Relaxation Training Technique on Self-Efficacy and Mental Health of Students of Sabzevar University of Medical Sciences: During the COVID 19 Pandemic. *Journal of Sabzevar University of Medical Sciences*, 29(5), 616-626.
- Mohamed Mustafa, A., Mustafa El-Ashry, N., & Mahmoud, S. (2019). Resilience and Psychological Wellbeing among Parents of Leukemic Child at 57357 Hospital. *Egyptian Journal of Health Care*, 10(1), 476-487. doi: 10.21608/ejhc.2019.239100
- Mohammadsalehi, Narges; Asgarian, Azadeh; Ghasemi, Marzieh1; Mohammadbeigi, Abolfazl2,. (2022). Cancer resilience in parents of children with cancer; the role of general health and self-efficacy on resiliency. *Journal of Cancer Research and Therapeutics*, 18(4), 1119-1123. DOI: 10.4103/jcrt.JCRT_464_19

- Nelson, B. M., Riley, K., & Arellano, K. (2018). Adding a Parent to the Brain Tumor Team: Evaluating a Peer Support Intervention for Parents of Children With Brain Tumors. *Journal of pediatric oncology nursing : official journal of the Association of Pediatric Oncology Nurses*, 35(3), 218–228. <https://doi.org/10.1177/1043454218762797>
- Nuraini, D. dan Mariyam, M. (2020). Dampak Fisiologis Post Kemoterapi Pada Anak Limfositik Leukemia Akut (LLA), *Ners Muda*,1(2), 120-126.
- Nurhidayah, I., Hendrawati, S., Hasriyadi, D.P. (2020). Quality Of Life Of Family Caregivers Of Children With Leukemia: A Descriptive Quantitative Study, *Belitung Nursing Journal*, 6(2), 52-58.
- Park, M., Choi, E. K., Lyu, C. J., Han, J. W., & Hahn, S. M. (2022). Family resilience factors affecting family adaptation of children with cancer: A cross-sectional study. *European journal of oncology nursing : the official journal of European Oncology Nursing Society*, 56, 102078. <https://doi.org/10.1016/j.ejon.2021.102078>
- Presiden Republik Indonesia. (2002). Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 35 tahun 2014 tentang Perubahan Atas Undang-Undang Nomor 23 tahun 2002 Tentang Perlindungan Anak. Jakarta : Presiden Republik Indonesia.
- Rawat, N., Chanu, S.E., Chauhan, V. (2021). Chemotherapy associated side effects among children with cancer, *International Journal of Health Sciences and Research*, 11(2), 236-242.
- Rompies, R., Amelia,S. P, Gunawan, S. (2020).Perubahan Status Gizi pada Anak dengan Leukemia Limfoblastik Akut Selama Terapi, *e-CliniC*, 8(1), 152-157.
- Rosenberg AR, Bradford MC, Junkins CC, et al.(2019). Effect of the Promoting Resilience in Stress Management Intervention for Parents of Children With Cancer (PRISM-P): A Randomized Clinical Trial. *JAMA Netw Open*, 2(9):e1911578. doi:10.1001/jamanetworkopen.2019.11578
- Sastroasmoro, S., Ismael, S., (2014). Dasar-dasar Metodologi Penelitian Klinis, ed. 5. Jakarta: Sagung Seto.
- Terwilliger, T., & Abdul-Hay, M. (2017). Acute lymphoblastic leukemia: a comprehensive review and 2017 update. *Blood cancer journal*, 7(6), e577. <https://doi.org/10.1038/bcj.2017.53>
- The Leukemia & Lymphoma Society (LLS), (2018). Updated Data on Blood Cancer: Fact 2017-2018. New York: Leukemia & Lymphoma Society.
- Toledano-Toledano, Filiberto, David Luna, José Moral de la Rubia, Silvia Martínez Valverde, Carlos Alberto Bermúdez Morón, Marcela Salazar García, and Mario José Vasquez Pauca. 2021. "Psychosocial Factors Predicting Resilience in Family Caregivers of Children with Cancer: A Cross-Sectional Study, *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(2), 748. <https://doi.org/10.3390/ijerph18020748>
- Tremolada, M., Taverna, L., Bonichini, S., Basso, G., & Pillon, M. (2017). Self-Esteem and Academic Difficulties in Preadolescents and Adolescents Healed from Paediatric Leukaemia. *Cancers*, 9(6), 55. <https://doi.org/10.3390/cancers9060055>

- UNICEF. (2020). The United Nations Convention On The Rights Of The Child – The Children’s Version. Available: <https://www.unicef.org/media/60981/file/convention-rights-child-text-child-friendly-version.pdf>.
- Wagnild, G.M., Young, H.M. (1993). Development and psychometric evaluation of the Resilience Scale, *J Nurs Meas*, 1(2), 165-178.
- Windasari, D. P., Pawenrusi, E. P., Zulkarnaen, I., Maesak, N. (2022). Gambaran Suport Orang Tua Pada Anak Terkena Leukimia Di Yayasan Kasih Anak Kanker Indonesia Dan Rumah Harapan Indonesia, *Jurnal Keperawatan*, 14(S1), 131-138.
- Zhenqiu Liu, Qin Yang, Ning Cai, Li Jin, Tiejun Zhang, Xingdong Chen. (2019). Enigmatic Differences by Sex in Cancer Incidence: Evidence From Childhood Cancers, *American Journal of Epidemiology*, 188 (6), 1130-1135, <https://doi.org/10.1093/aje/kwz058>.

