

**PENERIMAAN DIRI PADA ANAK DENGAN LEUKEMIA
MYELOBLASTIK AKUT**

Evi Syafrida Nasution
Fakultas Psikologi Universitas Borobudur
evisyafrida@borobudur.ac.id

Abstrak

Jumlah kanker anak sekitar 3%-5% dari keseluruhan penyakit kanker, namun menjadi penyebab kematian kedua terbesar pada anak di rentang usia 5-14 tahun. Setiap tahun lebih dari 175.000 anak di dunia didiagnosis kanker, dan diestimasi 90.000 di antaranya meninggal dunia (P2PTM Kemenkes RI, 2018). Kanker darah atau biasanya disebut leukimia merupakan jenis kanker darah yang membutuhkan perawatan dan pengobatan yang berkelanjutan. Pengobatan kemoterapi yang berkelanjutan selain memberikan efek terapeutik juga memberikan efek samping pada anak. Penelitian ini menggunakan metode kualitatif yang berupa studi kasus dengan satu subjek yaitu penderita leukemia jenis AML (*Acute Myeloblastic Leukemia*). Subjek saat penelitian dilakukan berusia 14 tahun. Dalam pengumpulan data peneliti melakukan wawancara, observasi dan pemeriksaan psikologis.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa subjek mengalami perubahan-perubahan fisik seperti mengalami kebotakan, penurunan berat badan, sering mengalami pusing dan nafsu makan berkurang. Perubahan perilaku yang tampak merasa malu, mengurung diri, dan kehilangan kepercayaan diri akibat perubahan fisik yang dialami. Reaksi emosional seperti marah, sedih, takut dan terbayang akan kematian juga terlihat setelah mengalami perubahan pada dirinya. Selain itu, terjadi perubahan kemampuan kognitifnya dimana subjek menjadi sering lupa. Dengan berbagai dampak yang dialami, subjek sudah mampu menerima keadaan dirinya dengan baik. Dimana subjek sudah dapat mengenali kekurangan dan kelebihan dalam dirinya, adanya harapan terhadap keadaan diri dan tidak merasa putus asa dengan adanya penyakit yang dialami sehingga ia termotivasi untuk mengikuti semua pengobatan dan perawatan. Selain itu, dukungan dari keluarga dan teman sebaya juga memberikan peranan penting untuk membantu subjek menerima keadaan dirinya. Adapun faktor-faktor yang mempengaruhi penerimaan diri S antara lain: pemahamannya yang baik tentang diri dan efek pengobatan yang ia alami, sikap keluarga dan teman-teman yang sangat membantu dan mendukungnya terus dalam pengobatan, tidak adanya gangguan emosional yang berat, dan konsep diri yang stabil.

Keywords: dukungan sosial, kanker darah, leukemia, penerimaan diri

PENDAHULUAN

Kanker anak adalah kanker yang menyerang anak berusia di bawah 18 tahun, termasuk anak yang masih dalam kandungan. Menurut Sistem Registrasi Kanker di Indonesia (SriKanDI) tahun 2005-2007, perkiraan angka kejadian kanker anak (0-17 tahun) sebesar 9 per 100.000 anak, atau di antara 100.000 anak terdapat 9 anak yang menderita kanker. Pada anak usia 0-5 tahun angka kejadiannya lebih tinggi yaitu 18 per 100.000 anak, sedangkan pada usia 5-14 tahun 10 per 100.000 anak. Terdapat 6 jenis kanker yang sering menyerang anak-anak. Kanker tersebut adalah leukemia, retinoblastoma, osteosarkoma, neuroblastoma, limfoma maligna, dan karsinoma nasofaring. Leukemia merupakan kanker tertinggi pada anak (2,8 per 100.000), dilanjutkan oleh retinoblastoma (2,4 per 100.000), osteosarkoma (0,97 per 100.000), limfoma maligna (0,75 per 100.000), karsinoma nasofaring (0,43 per 100.000), dan neuroblastoma (10,5 per 1.000.000) (P2PTM Kemenkes RI, 2018).

Leukemia merupakan penyakit keganasan sel darah yang berasal dari sumsum tulang. Gejala leukemia antara lain pucat, lemah, anak rewel, napsu makan menurun; demam tanpa sebab yang jelas; pembesaran hati, limpa, dan kelenjar getah bening; kejang sampai penurunan kesadaran; pendarahan kulit dan atau pendarahan spontan; nyeri tulang, seringkali ditandai dengan anak tidak mau berdiri dan berjalan, dan lebih nyaman digendong; pembesaran buah zakar dengan konsistensi keras (P2PTM Kemenkes RI, 2018).

Leukemia paling banyak dijumpai di antara semua penyakit keganasan pada anak. Di negara berkembang 83% ALL, 17% AML ditemukan pada anak kulit putih dibandingkan kulit hitam. 97% adalah Leukemia akut (82% LLA dan 18% LMA) dan 3% LMK. Secara epidemiologi, leukemia akut merupakan 30-40% dari keganasan pada anak, puncak kejadian pada usia 2-5 tahun, angka kejadian anak di bawah usia 15 tahun rata-rata 4-4,5 / 100.000 anak pertahun. Angka kematian leukemia di Rumah Sakit Cipto Mangunkusumo (RSCM) dan Rumah Sakit Kanker "Dharmais" (RSKD) tahun 2006 – 2010 adalah sebesar 20 – 30% dari seluruh jenis kanker pada anak. Selain itu penderita laki-laki lebih tinggi 1,15 kali dibanding

perempuan untuk LLA dan pada LMA Leukemia laki-laki dan perempuan hampir sama (Kemenkes, 2011).

Saat ini belum diketahui secara pasti faktor risiko dan penyebab kanker pada anak. Hal ini diduga merupakan interaksi dari empat faktor yaitu genetik, zat kimia, virus, radiasi. Belum semua jenis kanker pada anak mempunyai metode untuk mendeteksi dini, selain itu kanker pada anak juga tidak dapat dicegah. Gejala kanker pada anak maupun bayi lebih sulit diketahui karena mereka belum mampu mengemukakan apa yang dirasakan. Peran orang tua, masyarakat, kader, dan petugas kesehatan, menjadi penting artinya untuk mengenali tanda dan gejala kanker pada anak sehingga kemungkinan untuk penanganan segera dan tingkat kesembuhan jauh lebih besar (Kemenkes, 2011).

Ketika individu didiagnosis penyakit kronis, ia akan mengalami keadaan krisis yang ditandai dengan ketidakseimbangan kondisi fisik, sosial, maupun psikologis yang mengakibatkan pasien sering mengalami perasaan yang disorganisasi, cemas, takut, dan emosi lainnya. Terdapat tiga bentuk respon emosional yang mungkin muncul, yaitu penolakan, kecemasan, dan depresi (Taylor, 1988 dalam Amylia dan Surjaningrum, 2014). Pada keluarga anak-anak yang didiagnosis dengan kanker darah dihadapkan dengan keadaan yang sulit. Hasil dari diagnosa kanker membuat munculnya perasaan takut dan putus asa, baik pada anak maupun keluarga. Orang tua akan mengalami kesulitan untuk memahami perasaan dan kondisi yang dialami anaknya. Ketidaktahuan akan kebutuhan dan perawatan finansial anak serta kehidupan sosial juga mempengaruhi psikologis dan fisik orang tua khususnya ibu dalam merawat anak dengan leukemia. Dalam kondisi sakit kanker, anak-anak akan mengalami perubahan besar dalam kehidupannya, dimana ia tidak bisa lagi bermain bebas bersama dengan teman-temannya, belajar dan melakukan kegiatan sekolah. Dengan adanya diagnosa leukemia pada diri anak-anak dan menjalankan berbagai pengobatan dengan efek samping yang dihasilkan dari pengobatan tersebut, perawatan dengan jangka waktu yang lama dapat berdampak pada kehidupan anak tersebut, dimana hal-hal tersebut dapat mempengaruhi penerimaan dirinya dengan kondisi saat ini.

Penerimaan Diri Pada Anak dengan Leukemia Myeloblastik Akut

Penerimaan diri merupakan suatu sikap kepada diri serta bagaimana memperlakukan diri sendiri secara baik dan diiringi rasa senang dan bangga. Pada sikap menerima diri dibutuhkan kesadaran akan keinginan dalam melihat realita yang ada, baik secara fisik maupun secara psikis menyangkut berbagai ketidaksempurnaan dan kekurangan yang ada pada diri individu (Gea dkk., 2002 dalam Sukmawati & Supradewi, 2019).

Individu yang memiliki penerimaan diri akan memandang kelemahan/kekurangan diri sebagai hal yang wajar dimiliki setiap individu, karena individu yang memiliki penerimaan diri akan bisa berpikir positif tentang dirinya bahwa setiap individu pasti memiliki kelemahan/kekurangan dan hal tersebut tidak akan menjadi penghambat individu untuk mengaktualisasikan dirinya. Dalam proses penerimaan diri dengan kondisi saat ini anak membutuhkan dukungan dari orang-orang di sekitarnya terutama keluarga dan teman-temannya. Hasil penelitian yang dilakukan oleh Amylia dan Surjaningrum (2014) menunjukkan bahwa adanya hubungan negatif yang signifikan antara persepsi dukungan sosial dengan tingkat kecemasan pada penderita leukemia, yang mana semakin positif/tinggi persepsi dukungan sosial maka tingkat kecemasan akan semakin rendah, begitu pula sebaliknya. Seseorang dikatakan mampu melakukan penerimaan diri apabila menunjukkan respon yang tepat saat mengatasi tekanan hidupnya. Semakin baik seseorang dalam menerima dirinya dapat berdampak pada penyesuaian diri dan penyesuaian sosialnya (Hurlock, 1993).

Berdasarkan uraian di atas dapat dilihat pentingnya penerimaan diri pada individu yang mengalami penyakit leukemia untuk meningkatkan harapan untuk sembuh dan mengikuti semua proses perawatan dan pengobatan semaksimal mungkin.

LANDASAN TEORI

Penerimaan Diri

Penerimaan diri adalah sikap yang pada dasarnya merasa puas dengan diri sendiri, kualitas-kualitas dan bakat-bakat sendiri, serta pengetahuan-pengetahuan akan keterbatasan-keterbatasan sendiri. Penerimaan diri ini mengandaikan adanya

kemampuan diri dalam psikologis seseorang, yang menunjukkan kualitas diri. Hal ini berarti bahwa tinjauan tersebut akan diarahkan pada seluruh kemampuan diri yang mendukung. Kesadaran diri akan segala kelebihan dan kekurangan diri haruslah seimbang dan diusahakan untuk saling melengkapi satu sama lain, sehingga dapat menumbuhkan kepribadian yang sehat (Chaplin, 2005).

Menurut Allport (dalam Heriyadi, 2013) ciri-ciri seseorang yang mau menerima diri yaitu: memiliki gambaran yang positif tentang dirinya, dapat mengatur dan dapat bertoleransi dengan rasa frustrasi dan kemarahannya, dapat berinteraksi dengan orang lain tanpa memusuhi mereka apabila orang lain menyampaikan kritik, dapat mengatur keadaan emosi mereka (depresi, kemarahan).

Faktor-faktor yang mempengaruhi penerimaan diri (Hurlock, 1993), antara lain:

- a. Adanya pemahaman tentang diri sendiri. Hal ini timbul adanya kesempatan seseorang untuk mengenali kemampuan dan ketidakmampuannya. Individu yang dapat memahami dirinya sendiri tidak akan hanya tergantung dari kemampuan intelektualnya saja, tetapi juga pada kesempatannya untuk penemuan diri sendiri, maksudnya semakin orang dapat memahami dirinya, maka semakin ia dapat menerima dirinya.
- b. Adanya hal yang realistis. Hal ini timbul jika individu menentukan sendiri harapannya dengan disesuaikan dengan pemahaman dengan kemampuannya, dan bukan diarahkan oleh orang lain dalam mencapai tujuannya dengan memiliki harapan yang realistis, maka akan semakin besar kesempatan tercapainya harapan itu, dan hal ini akan menimbulkan kepuasan diri yang merupakan hal penting dalam penerimaan diri.
- c. Tidak adanya hambatan di dalam lingkungan. Walaupun seseorang sudah memiliki harapan yang realistis, tetapi jika lingkungan di sekitarnya tidak memberikan kesempatan atau bahkan menghalangi, maka harapan individu tersebut akan sulit tercapai.
- d. Sikap-sikap anggota masyarakat yang menyenangkan. Tidak menimbulkan prasangka, karena adanya penghargaan terhadap kemampuan sosial orang lain dan kesediaan individu mengikuti kebiasaan lingkungan.

- e. Tidak adanya gangguan emosional yang berat. Akan terciptanya individu yang dapat bekerja sebaik mungkin dan merasa bahagia.
- f. Pengaruh keberhasilan yang dialami, baik secara kualitatif maupun kuantitatif. Keberhasilan yang dialami individu akan dapat menimbulkan penerimaan diri dan sebaliknya jika kegagalan yang dialami individu akan dapat mengakibatkan adanya penolakan diri.
- g. Identifikasi dengan orang yang memiliki penyesuaian diri yang baik. Individu yang mengidentifikasi dengan individu yang memiliki penyesuaian diri yang baik akan dapat membangun sikap-sikap yang positif terhadap diri sendiri, dan bertingkah laku dengan baik yang menimbulkan penilaian diri yang baik dan penerimaan diri yang baik.
- h. Adanya perspektif diri yang luas. Yaitu memperhatikan pandangan orang lain tentang diri perspektif yang luas ini diperoleh melalui pengalaman dan belajar. Dalam hal ini usia dan tingkat pendidikan memegang peranan penting bagi seseorang untuk mengembangkan perspektif dirinya.
- i. Pola asuh di masa kecil yang baik. Seorang anak yang diasuh secara demokratis akan cenderung berkembang sebagai individu yang dapat menghargai dirinya sendiri.
- j. Konsep diri yang stabil. Individu yang tidak memiliki konsep diri yang stabil, akan sulit menunjukkan pada orang lain, siapa ia yang sebenarnya, sebab ia sendiri ambivalen terhadap dirinya.

Dampak penerimaan diri. Hurlock, 1974 (dalam Permatasari & Gamayanti, 2016) membagi dampak penerimaan diri menjadi dua kategori: a. Dalam penyesuaian diri. Mampu mengenali kelebihan dan kekurangannya, memiliki keyakinan diri (*self-confidence*) dan harga diri (*self-esteem*), lebih bisa menerima kritik, penerimaan diri yang disertai dengan rasa aman memungkinkan seseorang untuk menilai dirinya secara lebih realistis sehingga dapat menggunakan potensinya secara efektif. b. Dalam penyesuaian sosial. Orang yang memiliki penerimaan diri akan merasa aman untuk menerima orang lain, memberikan perhatiannya pada orang lain, menaruh minat terhadap orang lain, seperti menunjukkan rasa empati dan simpati.

Leukemia

Leukemia merupakan penyakit keganasan sel darah yang berasal dari sumsum tulang. Biasanya ditandai oleh proliferasi sel-sel darah putih dengan manifestasi adanya sel-sel abnormal dalam darah tepi (sel blast) secara berlebihan dan menyebabkan terdesaknya sel darah yang normal yang mengakibatkan fungsinya terganggu. Leukemia dibagi atas: 1. Akut: Leukemia Limfoblastik Akut (LLA), Leukemia Non-Limfoblastik Akut (LNLA); 2. Kronis: Leukemia Mielositik Kronik (LMK) (Kemenkes, 2011).

Manifestasi klinik leukemia dapat berupa kelelahan dan kelemahan, pucat, infeksi dan demam yang tidak sembuh dengan antibiotik, mudah berdarah atau memar, nyeri sendi atau tulang, hilangnya nafsu makan dan turunnya berat badan, pembesaran kelenjar limf, batuk atau kesulitan pernafasan, pembesaran hati atau limpa, pembengkakan muka dan tangan, sakit kepala, serta muntah (Smith & Hann, 2006 dalam Yenni, 2014).

Penanganan pasien Leukemia limfoblastik akut ialah pemberian kemoterapi dengan menggunakan protokol kemoterapi dengan menggunakan protocol kemoterapi internasional, yaitu: *Induction*, *CNS preventive therapy*, *consolidation/reinduction*, dan *maintenance therapy*. Pengobatan tersebut telah menjadi semakin kompleks dan membutuhkan suatu pengorganisasian yang cermat, keahlian, serta pengetahuan untuk mencapai hasil yang optimal. Anak-anak dengan LLA harus dirawat di pusat-pusat yang menyediakan personel khusus dan memberikan alat diagnostik dan strategi pengobatan yang *up-to-date* (Lanzkowsky (2011), Pui, Robison, Look (2008), Leather, Poon, (2008) dalam Yenni, 2014), yang memerlukan koordinasi dari suatu tim multidisipliner terdiri dari dokter spesialis anak dan tim rehabilitasi medik yang terdiri dari dokter spesialis rehabilitasi medik, fisioterapi, okupasi terapis, ortotis prostetis, psikolog, petugas sosial medis, serta perawat rehabilitasi (Cifu & Marskowski, 1995 dalam Yenni, 2014). Penanganan rehabilitasi kanker secara umum ialah untuk memelihara fungsi tubuh yang meliputi mobilisasi, aktivitas, nutrisi, sistem pendukung sosial, dan pengendalian rasa nyeri. Keseluruhan program ini diterapkan bersamaan dengan

intervensi spesifik berdasarkan sistem organ yang terkena (Cifu, 1995 dalam Yenni, 2014).

METODE PENELITIAN

Peneliti menggunakan penelitian kualitatif dengan desain studi kasus sebagai suatu pendekatan untuk mempelajari, menerangkan atau menginterpretasikan suatu kasus dalam konteksnya secara natural tanpa adanya intervensi dari pihak luar (Salim, 2001). Berdasarkan topik yang diangkat, peneliti ingin mengetahui secara mendalam mengenai proses penerimaan diri anak yang mengalami sakit leukemia.

Partisipan dalam penelitian ini merupakan seorang anak yang mengalami sakit leukemia dengan kriteria sudah mengetahui diagnosa dan mengikuti pengobatan serta kemoterapi. Subjek berusia 14 tahun. Teknik pemilihan partisipan menggunakan *purposive sampling*. Pengambilan data dalam penelitian ini menggunakan metode wawancara mendalam, observasi, dan pemeriksaan psikologis. Peneliti melakukan triangulasi guna memperkaya data penelitian dalam menjelaskan kompleksitas aspek-aspek. Peneliti menggunakan triangulasi data dalam penelitian. Triangulasi data merupakan salah satu cara untuk membandingkan konsistensi informasi dari berbagai sumber data yang berbeda. Triangulasi data dapat dilakukan dengan cara membandingkan informasi yang diberikan oleh partisipan dan *significant other* partisipan mengenai suatu kejadian, membandingkan informasi yang disampaikan di hadapan umum dan secara pribadi, serta konsistensi mengenai informasi yang sama dan dijelaskan di waktu yang berbeda (Patton, 2002). Metode analisa dalam penelitian ini menggunakan analisis tematik. Analisis tematik merupakan proses mengkode informasi yang dapat menghasilkan daftar tema yang dapat mendeskripsikan fenomena dan memabntu untuk inpretasi fenomena tersebut (Poerwandari, 1998).

HASIL DAN PEMBAHASAN

S seorang anak yang memiliki motivasi yang tinggi untuk berprestasi di bidang akademik, dimana S rajin pergi ke sekolah dan mendapatkan juara di peringkat lima besar. S tetap bersemangat sekolah dan tidak mau absen meskipun ia

Penerimaan Diri Pada Anak dengan Leukemia Myeloblastik Akut

pergi ke sekolah dengan berjalan kaki. S seorang anak yang aktif dan lincah. Ia juga suka bermain sepeda dan sepak bola. Sakit S diawali dengan sakit demam dan berulang dua kali namun tidak kunjung sembuh. Bahkan ketika dibawa ke puskesmas, ia didiagnosa dengan penyakit yang berbeda. Setelah itu, S demam tinggi lagi dan ia segera dibawa ke rumah sakit terdekat. Setelah sampai di rumah sakit S kejang dan pingsan. Ia berada dalam keadaan koma selama 15 menit di ruang Unit Gawat Darurat (UGD). Setelah melalui pemeriksaan di rumah sakit, S didiagnosa mengalami leukemia. Setelah mendengar diagnosa tersebut S merasa sangat sedih, cemas akan penyakit yang dideritanya dan adanya perasaan takut akan keberhasilan dari pengobatan yang akan dijalaninya. Secara umum, setelah pasien mengetahui bahwa mereka menderita kanker akan mengalami kondisi psikologis yang tidak menyenangkan, misalnya merasa kaget, cemas, takut, bingung, sedih, panik, gelisah, atau merasa sendiri dan dibayangi oleh kematian (Sarafino, 2002).

S juga merasa sedih dikarenakan ia tidak diperbolehkan untuk pergi ke sekolah. Hal ini harus dilakukan karena S mudah merasa lelah dan kondisi fisiknya terus menurun. S juga mengalami ketertinggalan dalam pelajaran dan tidak bisa bermain dengan teman-temannya seperti biasanya. Ketika berada di rumah, S juga tidak diperbolehkan kerja di rumah membantu ibunya seperti mencuci piring, membersihkan tempat tidur, dan menyapu. Aspek psikososial dari kanker anak adalah pada umumnya anak-anak penderita leukemia mengalami ketinggalan kemampuan akademis dibandingkan dengan anak-anak seusianya khususnya pada tahun-tahun pertama di sekolah. Hal ini mungkin terjadi akibat absensi mereka dari kegiatan sekolah yang cukup lama untuk menjalani pengobatan yang pada akhirnya menghambat perkembangan sosial anak. Perkembangan sosial ini juga dipengaruhi oleh dampak samping pengobatan leukemia dan perubahan kondisi yang menarik perhatian. Pasien pada umumnya mengalami kesulitan untuk mengatasi faktor yang berhubungan dengan penyakit yang melibatkan perubahan fungsi tubuh atau perubahan yang menarik perhatian pada kondisinya (Sarafino, 2002).

Sakit yang dialami S memberikan dampak yang cukup besar dalam dirinya antara lain: ia merasa takut dan cemas akan penyakitnya yang tidak kunjung sembuh setelah melewati beberapa kali pengobatan, dan adanya perasaan sedih dalam dirinya. S juga mengalami perubahan emosi, dimana ia menjadi lebih sensitif

terhadap sikap/perilaku orang lain, lebih banyak menghabiskan waktu sendirian dan mengalami keterbatasan gerak yang menyebabkan ia tidak diijinkan untuk pergi ke sekolah.

Sarafino (2002) setiap individu yang terdiagnosa penyakit kronis memiliki reaksi yang berbeda dalam menerima kondisinya hal ini tergantung faktor *coping skill* dan kepribadian individu, dukungan sosial dan kesadaran individu terhadap penyakitnya sehingga individu tersebut dapat menjalani fungsinya sehari-harinya dengan baik. Kondisi sakit kronis akan sangat berpengaruh terhadap perkembangan, perilaku, pembentukan kepribadian dan sikap anak. Beberapa pengaruh yang mungkin terjadi pada anak akibat penyakit kronis yang dideritanya antara lain perubahan emosi, misalnya menjadi sensitif dan perubahan perilaku sosial, misalnya sulit menyesuaikan diri dengan teman-teman sebayanya, keterbatasan gerak, dan terganggunya tugas-tugas sekolah.

Dampak dari penyakit leukemia salah satunya adalah perubahan penampilan penderita secara fisik, dimana hal tersebut dapat membawa dampak psikologis tersendiri. Banyak penderita penyakit kronis seperti leukemia yang mengalami masalah emosional dalam kehidupannya. Penderita sering merasa berbeda, dibatasi atau terisolasi. Hal ini dikarenakan salah satunya pengobatan kemoterapi yang menyebabkan kerontokan rambut. Perubahan penampilan fisik akibat dari pengobatan mempunyai implikasi psikologis untuk anak-anak yang sudah mengalami perawatan kanker leukemia. Secara umum, suatu gambaran badan yang lemah dihubungkan dengan bidang akademis, sosial dan permasalahan psikologis, harga diri yang rendah, dan munculnya gejala depresi (McDougal, 1997).

Selama menjalani proses terapi, terjadi banyak perubahan dalam diri S antara lain: semakin manja dan tergantung kepada orang tua dan saudaranya dalam memenuhi kebutuhannya sehari-hari dan mudah lupa terutama hal-hal yang kecil. Secara fisik, S terlihat lebih kurus, lemah, susah berjalan, dan botak. Keadaan ini membuatnya sedih tapi menunjukkan ketegarannya dengan tidak menangis dan mengatakan kepada orang tuanya bahwa ia kuat dan pasrah kepada Tuhan serta mau menjalani pengobatan agar ia sembuh. S diberi pengertian oleh ibunya sehingga ia memahami akan kondisinya dengan ikhlas. Perawatan di rumah sakit dilalui hampir 4 bulan untuk menjalani terapi *chemotherapy*. Selama pelaksanaan

terapi, S menunjukkan sikap yang kooperatif terhadap para petugas, hal ini ia lakukan agar dapat segera sembuh dari penyakitnya. Meskipun terkadang ia berpikir, mungkinkah penyakitnya dapat disembuhkan. Selain itu, setelah S mendapatkan pengertian tentang keadaannya dari orang tua, S sudah mulai mau berinteraksi dengan teman-teman dan orang yang baru ia kenal.

Ryff (dalam Dewi, 2017) berpendapat penerimaan diri adalah sikap positif terhadap diri sendiri, mengakui dan menerima berbagai aspek diri termasuk kualitas baik atau tidak baik dan merasa positif dengan kehidupan yang telah dijalani. Sikap positif terhadap diri sendiri dapat meningkatkan toleransi terhadap pengendalian diri sehingga mampu mengatasi kondisi yang tidak menyenangkan dan memiliki keinginan untuk terus mengembangkan diri. Sementara itu, menurut Allport (dalam Heriyadi, 2013) ciri-ciri seseorang yang mau menerima diri yaitu: memiliki gambaran yang positif tentang dirinya, dapat mengatur dan dapat bertoleransi dengan rasa frustrasi dan kemarahannya, dapat berinteraksi dengan orang lain tanpa memusuhi mereka apabila orang lain menyampaikan kritik, dapat mengatur keadaan emosi mereka (depresi, kemarahan).

Dalam upaya meringankan dampak pengobatan ini orang tua dan keluarga memberikan dukungan yang intensif kepada S dalam hal pemenuhan kebutuhan dan membatasi aktivitas S. Dimana salah satunya ia tidak diperbolehkan melakukan aktivitas yang biasa ia lakukan di rumah untuk menghindari rasa lelah pada dirinya. Hal ini menyebabkan S menjadi sangat bergantung kepada keluarganya dalam memenuhi kebutuhannya sehari-hari. Selain itu, ketika S kembali ke rumah setelah melewati proses *chemotherapy*, ia ditertawakan oleh teman-temannya dikarenakan kondisinya tersebut. Hal ini membuatnya sedih dan terdiam tidak mampu untuk menjawab teman-temannya. Melihat hal itu, teman-temannya ditegur oleh ibu ke rumah mereka. Setelah penjelasan dari ibu, teman-temannya sering bermain di rumahnya dan bermain bersama. S merasa terhibur dengan kehadiran teman-temannya.

Clark (dalam Dewi, 2017) berpendapat bahwa individu yang diterima secara positif oleh orang lain, individu itu akan cenderung untuk mengembangkan sikap positif terhadap diri sendiri dan lebih menerima diri sendiri. Selain itu, mereka menginginkan penghargaan pada diri mereka, sehingga penerimaan dirinya

Penerimaan Diri Pada Anak dengan Leukemia Myeloblastik Akut

semakin kuat, mengetahui bahwa mereka dihargai oleh orang lain, merupakan faktor psikologis yang penting dalam membantu mereka melupakan aspek-aspek negatif dari kehidupan mereka, dan berpikir lebih positif terhadap lingkungan.

Pendekatan dukungan sosial sangat diperlukan dalam upaya untuk melawan kanker meningkatkan harga diri dan mengurangi depresi bagi pasien. Bukti-bukti dari hasil penelitian menyatakan bahwa dukungan sosial dapat menjadi penentu bagi perkembangan kesehatan (Kaplan, Salis, & Patterson, 1993 dalam Lubis, 2009). Dukungan sosial dapat dibedakan menjadi dukungan aktual dan yang dipersepsikan (Heller; kenneth; Swindle; Ralphw; Dusenbeury; Linda, 1986 dalam Lubis, 2009).

Dari uraian di atas terlihat bahwa penerimaan diri S dipengaruhi oleh pemahamannya yang baik tentang diri dan efek pengobatan yang ia alami, sikap keluarga dan teman-teman yang sangat membantu dan mendukungnya terus dalam pengobatan, tidak adanya gangguan emosional yang berat, dan konsep diri yang stabil. Hal ini sejalan dengan faktor-faktor yang mempengaruhi penerimaan diri yang dikemukakan oleh Hurlock (1993) antara lain: adanya pemahaman tentang diri sendiri adanya hal yang realistis, tidak adanya hambatan di dalam lingkungan, sikap-sikap anggota masyarakat yang menyenangkan, tidak adanya gangguan emosional yang berat, pengaruh keberhasilan yang dialami, identifikasi dengan orang yang memiliki penyesuaian diri yang baik, adanya perspektif diri yang luas, pola asuh di masa kecil yang baik, konsep diri yang stabil.

KESIMPULAN

Dari hasil penelitian ini ditemukan bahwa penerimaan diri sangat berperan penting dalam kehidupan partisipan untuk melanjutkan kembali kehidupannya. Menerima kondisi yang telah didiagnosis mengidap leukemia tidak mudah, sangat membutuhkan dukungan dari keluarga maupun orang-orang sekitarnya serta keyakinan untuk sembuh yang muncul dari dalam dirinya. Ketika seseorang didiagnosa mengalami leukemia dapat memiliki persepsi yang positif terhadap dirinya maka dia akan mampu menerima kondisi buruk sekali pun yang akan terjadi pada dirinya.

Hasil dari analisis terlihat bahwa subjek menunjukkan gejala-gejala fisik dan psikologis. Gejala fisik seperti lemah, mudah lelah, susah berjalan, botak, dan mengalami penurunan berat badan. Perasaan sedih, takut, cemas dirasakan oleh subjek setelah mengetahui bahwa ia menderita leukemia. Pada saat divonis menderita leukemia, subjek belum mampu menerima kondisinya karena masih ingin melanjutkan sekolah. Pengobatan oral dan kemoterapi banyak memberikan efek samping pada kondisi fisik subjek seperti mengalami perubahan-perubahan fisik yang terjadi setelah menjalani kemoterapi seperti mengalami kebotakan, sering mengalami mual, dan penurunan berat badan. Adapun hal-hal yang membantu penerimaan diri S antara lain: pemahamannya yang baik tentang diri dan efek pengobatan yang ia alami, sikap keluarga dan teman-teman yang sangat membantu dan mendukungnya terus dalam pengobatan, tidak adanya gangguan emosional yang berat, dan konsep diri yang stabil.

DAFTAR PUSTAKA

- Amylia, Y. & Surjaningrum, E. 2014. Hubungan antara Persepsi Dukungan Sosial dengan Tingkat Kecemasan pada Penderita Leukemia. *Jurnal Psikologi Klinis dan Kesehatan Mental*. 3(2). Hal 79-84.
- Chaplin, J. P. 2005. *Kamus Lengkap Psikologi*. Jakarta: Raja Grafindo Persada.
- Dewi, N. A. 2017. Hubungan antara Penerimaan Diri dengan Kebahagiaan Peserta Didik (Studi Korelasional di SMP Negeri 3 Lembang Tahun Ajaran 2017/2018). Skripsi. Universitas Pendidikan Indonesia. Repository.upi.edu.
- Heriyadi, A. 2013. Meningkatkan Penerimaan Diri (*Self-Acceptance*) Siswa Kelas VIII Melalui Konseling Realita di SMP Negeri 1 Bantarbolang Kabupaten Pemalang Tahun Ajaran 2012/2013. Skripsi. Fakultas Ilmu Pendidikan Jurusan Bimbingan dan Konseling Universitas Negeri Semarang.
- Hurlock, E. B. 1993. *Psikologi Perkembangan Anak*. Jilid 1. Jakarta: Erlangga
- Kemenkes, 2011. *Draft II Pedoman Penemuan Dini Kanker Pada Anak*. Kementerian Kesehatan RI Direktorat Jenderal PP & PL Direktorat Pengendalian Penyakit Tidak Menular
- Lubis. N. L & Hasnida, (2009). *Dukungan Sosial pada Pasien Kanker, Perlukah?*. Medan. USU Press.

- McDougal, S. (1997). *Children with Cancer: Effect & Educational Implications*. Indiana University.
<http://www.Acor.org/pedone/cfissues/backtoschool,cwc.html>.
- Patton, M. Q. (2002). *Qualitative research & evaluation methods* (3th ed). London: Sage Publications.
- Permatasari, V. & Gamayanti, W. 2016. Gambaran Penerimaan Diri (*Self-Acceptance*) pada Orang yang Mengalami Skizofrenia. *Psymphatic, Jurnal Ilmiah Psikologi*. 3(1). Hal 139-152.
- P2PTM Kemenkes RI. 2018. Kenali Gejala Dini Kanker pada Anak. <http://www.p2ptm.kemkes.go.id/kegiatan-p2ptm/pusat-/kenali-gejala-dini-kanker-pada-anak>
- Poerwandari, E. (1998). *Pendekatan kualitatif dalam penelitian psikologi*. Jakarta: Lembaga Pengembangan Sarana Pengukuran dan Pendidikan Psikologi (LPSP3).
- Salim, A. (2001). *Teori dan Paradigma Sosial*. Yogyakarta: Tiara Wacana
- Sarafino. E. P. (2002). *Health Psychology, Biopsychosocial Interaction*. Fourth edition. New York: John Wiley & Sons, Inc.
- Sukmawati, A. & Supradewi, R. 2019. Hubungan antara Dukungan Sosial dengan Penerimaan Diri pada Pasien Wanita Penderita Kanker Payudara Pasca Mastektomi di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang. *Proyeksi*. 14(1). Hal. 32-42.
- Yenni. 2014. Rehabilitasi Medik pada Anak dengan Leukemia Limfoblastik Akut. *Jurnal Biomedik (JBM)*. 6(1). Hal 1-7.