

Hidup Dengan Leukemia: Studi Fenomenologi Remaja Penderita Leukemia

Adelia Eka Suryani, Muhammad Syafiq

Program Studi Psikologi Universitas Negeri Surabaya

Abstract: *Leukemia becomes one of the most deadly disease for children and teenagers. This study was aimed to reveal the experience of teenagers suffering leukemia. Five teenagers suffering leukemia were purposively recruited for this study. Phenomenological approach was used. Data collected using semi-structured interviews and analyzed using interpretative phenomenological analysis. The result reveals three major themes. The first theme is the first experience of being diagnosed as a leukemia sufferer. It explains how participants respond to medical diagnoses as leukemia sufferer. The second theme is the psychological effects of leukemia, and the third theme is the strategies used by participants to cope with problems imposed by leukemia they suffered. While all participants were rather similar in responding the leukemia diagnosis such as denial, sadness, and fear, they experienced different effects of their illness psychologically. Most participants perceived the effects of their illness negatively; however, there are some participants eventually get the positive meanings of their illness. All participants employ intrapersonal and interpersonal strategies in dealing with the difficulties caused by their illness and its effects.*

Key words: *life experience, teenager, leukemia*

Abstrak: Leukemia merupakan salah satu jenis penyakit kanker yang sering diidap anak dan remaja. Penelitian ini berusaha mengungkap pengalaman hidup remaja penderita leukemia. Pendekatan pada penelitian ini menggunakan kualitatif fenomenologis dengan analisis fenomenologis interpretatif. Partisipan dalam penelitian ini berjumlah lima orang yang diperoleh dari teknik purposif sampling. Data dikumpulkan menggunakan wawancara semi terstruktur. Hasil penelitian ini berhasil mengungkap tiga tema utama. Tema pertama ialah pengalaman awal mengetahui dan divonis leukemia. Tema kedua ialah dampak psikologis yang ditimbulkan dari leukemia. Tema terakhir ialah strategi untuk bertahan dan menghadapi leukemia. Hampir seluruh partisipan merespon diagnosis penyakit mereka dalam cara serupa yaitu terdiam sedih, menyangkal, dan rasa takut. Namun ada perbedaan dalam mengalami efek leukemia yang mereka derita. Umumnya mayoritas partisipan memaknai akibat penyakitnya dalam cara yang negatif, namun beberapa partisipan pada akhirnya dapat memperoleh makna yang lebih positif dari penyakit yang mereka derita. Namun demikian, semua partisipan menunjukkan kecenderungan untuk menangani secara aktif kesulitan yang diakibatkan oleh leukemia yang mereka derita dengan menggunakan strategi intrapersonal maupun interpersonal.

Kata kunci: Pengalaman hidup, remaja, leukemia.

Korespondensi tentang artikel ini dapat dialamatkan kepada Adelia Eka Suryani melalui email: adelliasurya@gmail.com; atau Muhammad Syafiq melalui email: muhammadsyafiq@unesa.ac.id.

Kanker merupakan penyakit serius yang dapat menyerang pada semua kalangan tanpa mengenal status sosial, umur, dan jenis kelamin. Anak-anak, remaja, dan orang dewasa tak luput dari serangan kanker, begitu pula dengan pria dan wanita juga dapat terserang penyakit membahayakan ini. Data Yayasan Onkologi Anak Indonesia menunjukkan 2-3% dari jumlah kasus kanker di Indonesia terjadi pada anak-anak, yakni sekitar 150 dari 1 juta anak. Oleh karena itu, diperkirakan setiap tahunnya ada 4.100 kasus baru pada anak di Indonesia (Umiati, 2010). Data statistik dari IARC (International Agency for Research on Cancer) menyebutkan bahwa satu dari 600 anak akan menderita kanker sebelum usia 16 tahun. Leukemia merupakan sepertiga dari semua keganasan penyakit pada anak dan remaja (Wong, 2009).

Menurut Permono (2010) leukemia ialah salah satu penyakit keganasan sel darah yang berasal dari sumsum tulang, ditandai proliferasi sel-sel darah putih, gangguan pengaturan leukosit dengan manifestasi adanya sel-sel abnormal dalam darah tepi. Masa remaja merupakan segmen kehidupan yang penting dalam siklus perkembangan individu (Yusuf, 2004). Remaja juga memiliki masalah ketika ia menghadapi atribut barunya sebagai penderita leukemia. Remaja ini akan dihadapkan dengan masalah kemandirian dan membangun konsep diri, penyakitnya sendiri yaitu leukemia dan batasan-batasan yang dapat menghambat remaja dalam melakukan tugas perkembangannya. Menurut Lutfiati (2010) dalam rentang waktu usia remaja terjadi perubahan-perubahan yang merupakan jembatan antara anak-anak dan dewasa. Pada usia remaja terjadi beberapa perubahan dalam diri mereka, seperti perubahan fisik, emosi, pola pikir, pola sosial, dan biologis atau seksual. Kondisi demikian membuat kaum remaja belum memiliki kematangan

mental karena masih mencari-cari identitas atau jati dirinya.

Remaja penderita leukemia cenderung merasakan pergeseran dan perubahan-perubahan fisik dan psikologis yang mengakibatkan timbulnya suatu krisis dan simptom-simtom psikologis yang akan mempengaruhi kesehariannya. Menurut Sawyer, Couper, Martin, & Kennedy (2003) remaja yang memiliki penyakit kronis berbeda dengan remaja pada umumnya. Mereka hidup dengan penyakit hampir di sepanjang kehidupannya dan sering merasakan kesulitan dalam menerima penyakitnya. Penyakit kronis dapat mempengaruhi remaja dengan berbagai cara. Selain itu, meskipun remaja yang memiliki penyakit kronis memiliki kemampuan sosial yang baik, mereka cenderung mengambil bagian kecil dalam aktivitas di luar rumah. Menurut Cadman (2006) diagnosa penyakit kronis pada tahap manapun dalam kehidupan akan mempengaruhi fungsi psikologis, spiritual, sosial, dan emosional individu. Individu dengan penyakit kronis merasa berbeda, kesepian, sakit, menjijikkan, dan menderita, karena pengalaman mereka yang menakutkan, keras, mengekang, dan tidak normal.

Penderita penyakit kronis seperti penderita leukemia akan mengalami perubahan secara psikologis karena adanya proses penyesuaian diri kembali (Taylor, 2003). Depresi yang berkepanjangan merupakan akibat yang umum dialami oleh penderita kanker karena kesulitan menyesuaikan diri. Keadaan fisik terbatas yang dimiliki oleh remaja membuat mereka berada dalam posisi bergantung pada orang tua serta posisi tidak berpartisipasi penuh dalam kehidupan sosial yang normal. Keadaan tersebut bertentangan dengan remaja dengan kondisi fisik yang baik, di mana mereka melakukan persiapan untuk tidak lagi bergantung pada orang tua mereka. Pengalaman hidup sebagai remaja penderita leukemia sebagai hal yang unik

untuk diteliti. Perubahan kondisi psikologis ini diperlihatkan antara lain pada aspek emosional remaja penderita leukemia, misalnya muncul emosi yang labil dan sangat tergantung pada mood penderita. Kondisi ini juga pantas untuk ditanggapi secara serius karena pengaruh yang ditimbulkan oleh perubahan perilaku ini tidak hanya dialami oleh remaja penderita leukemia itu sendiri, melainkan juga dialami anggota keluarga atau kerabat dekat.

Metode

Penelitian ini menggunakan metode kualitatif fenomenologis, yaitu penelitian yang menggunakan latar ilmiah, dengan maksud menafsirkan fenomena yang terjadi terutama dari sudut pandang pelakunya.

Pemilihan partisipan didasarkan pada kriteria berikut: remaja berusia 12-18 tahun, didiagnosis secara medis menderita leukemia, dan menerima diagnosis leukemia pada usia remaja (12-18 tahun)

Pengumpulan data penelitian ini menggunakan wawancara semi-terstruktur, yaitu wawancara yang menggunakan pertanyaan-pertanyaan yang merupakan fokus permasalahan, atau area topik yang dibahas beserta alur-alur penelitian yang harus diikuti. Pedoman wawancara berfungsi untuk mengontrol jalannya wawancara, dan mengembangkan pertanyaan.

Teknik analisis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah analisis fenomenologi interpretatif (AFI). Smith (2009) menjelaskan bahwa AFI bertujuan untuk mengungkap secara detil bagaimana partisipan memaknai dunia personal dan sosialnya. Sasaran utama dalam penelitian AFI adalah makna berbagai pengalaman, peristiwa dan status yang dimiliki oleh partisipan. Tahap-tahap analisis data yang dilakukan merujuk pada proses yang diusulkan oleh Smith (2009) yakni pertama, peneliti menulis hasil wawancara berupa transkrip, dimana setiap hasil transkrip dibaca oleh peneliti dengan tujuan

agar dapat memahami apa yang dialami oleh partisipan. Transkrip yang telah dibaca berulang-ulang diberi komentar berupa catatan peneliti yang diletakkan di lajur kiri. Catatan pada lajur kiri tersebut dilakukan sampai selesai membaca seluruh transkrip kemudian catatan-catatan tersebut dimaknai kembali untuk mendapatkan tema-tema psikologis yang dikoding di lajur kanan. Setelah itu peneliti mengelompokkan semua koding berdasarkan kesamaan dan kemiripan makna dan memberikan nama sub-tema yang dapat mewakili keseluruhan isi koding. Tahap berikutnya yaitu, menggolongkan semua sub-tema di bawah nama kategori yang dapat memayungi. Kategori ini kemudian diberi label dan menjadi tema-tema utama (*super-ordinat themes*) yang disusun secara sistematis dalam sebuah tabel tema. Selanjutnya, penulisan hasil dan analisis penelitian dilakukan berdasarkan pada tabel tema ini.

Hasil

Penelitian ini berhasil mengidentifikasi tiga tema besar. Tema pertama yaitu pengalaman awal terkait diagnosis leukemia. Tema kedua adalah dampak yang ditimbulkan dari leukemia, dan tema ketiga ialah strategi untuk bertahan dan menghadapi leukemia.

Pengalaman awal terkait diagnosis

Didiagnosis leukemia merupakan momen tersulit yang dihadapi partisipan sehingga menimbulkan respon yang berbeda. Respon yang muncul ketika menerima leukemia tentu berbeda-beda antara partisipan. Pengalaman ini merupakan sisi yang paling kompleks sebagai penderita leukemia.

Pada penelitian ini sebagian besar partisipan merespon vonis leukemia dengan cara diam merasa tidak berdaya. Namun selain itu ada beberapa partisipan yang juga merespon leukemia dengan

merasa kecewa, menyangkal (*denial*), *hopeless* dan kebingungan.

Cuma sering diam mbak di kamar [...] Aku diam itu mikir berarti aku ga bisa jadi aku yang dulu dan aku ga ngerti harus gimana kedepannya. [...]" (P1-FD-W1-B95)

Rasanya apa ya mbak nggak bisa aku gambarin pokoknya ya apa ya aku cuma diam [...] (P2-WN-W1-B80) [...] terus bunda meluk ngomong kalau aku kena kanker. Abis itu aku cuma diam [...] (P2-WN-W1-B84)

Waktu itu aku cuma diem [...] (P4-TW-W1-B78)

FD mengungkapkan bahwa ketika ia menerima leukemia, ia merespon dengan cara diam merasa tidak berdaya FD merasa dapat menggambarkan dengan kata-kata apapun tentang perasaannya pada saat itu semuanya bercampur aduk menjadi satu. Hal senada juga dituturkan oleh WN dan TW. Pada saat itu peneliti mencoba membantu menggambarkan dengan kata-kata tentang apa respon sebenarnya yang diberikan ketika menerima leukemia, namun para partisipan beranggapan bahwa respon pertama kali yang muncul saat vonis leukemia itu datang ialah diam merasa tidak berdaya. Setelah merespon dengan diam merasa tidak berdaya muncul respon-respon yang berikutnya salah satunya kecewa.

Aku mikir kanker itu penyakit bahaya yang susah disembuhin. [...] Dalam hati aku bilang Ya Allah kenapa aku sakit begini ? (P2-WN-W1-B88)

Shocknya ya kenapa Yesus ngasih aku sakit berat macam ini ? [...] Udah lah pokoknya pas itu bener-bener down iya down banget. (P5-RP-W1-B74)

[...] Siapa sih orang yang mau sakit kayak gini [...] (P5-RP-W1-B83)

Respon kecewa ditunjukkan oleh beberapa partisipan salah satunya WN dan

RP. WN menuturkan bahwa ia memahami bahwa kanker darah yang bersarang di tubuhnya bukanlah suatu penyakit yang ringan, WN memikirkan tentang bahayanya penyakit ini untuk masa depannya. Hingga terbesit ucapan kekecewaan mengapa Tuhan memberikan penyakit ini kepadanya. Kalimat kekecewaan yang hampir seupa juga terlontar dari RP. Pada saat menerima vonis tersebut RP merasakan saat-saat tersulit yang membuat ia merasa sangat tak berdaya.

[...] Duh pas itu aku mangkel banget pikiranku gini lapo se pas penting-penting e gini aku kena leukemia *lapo ga pas engko-engko ae?* (Duh, waktu itu aku sebal, di fikiranku kenapa pada waktu penting seperti ini terkena leukemia, kenapa tidak nanti-nanti saja ?) Sering misuh-misuh (mengumpat) [...] (P1-FD-W1-B68)

[...] aku ga bisa ikut kompetisi gara-gara ini. Pokoknya pas itu aku nyari info gimana aku bisa sembuh cepet. (P1-FD-W1-B82)

[...] Aku baru percaya omongannya dokter kalau leukemia itu pengobatannya lama. Tapi sebener eh aku masih agak kurang percaya aku kena leukemia. (P1-FD-W1-B88)

Respon lain yang terungkap saat menerima leukemia ialah menolak (*denial*). Hal ini terlihat dari penuturan FD dimana ia merasa sangat tidak dapat menerima kenyataan bahwa ia sakit. Sampai ucapan-ucapan kotor pun ia lontarkan sebagai wujud kemarahannya. Karena ia merasa tidak terima atas vonis tersebut FD mencari info agar bagaimana ia bisa sembuh dengan cepat. FD pun merasa penyakit yang ia derita merupakan penyakit yang ringan yang bisa sembuh dengan waktu singkat.

Namun pada suatu waktu FD sedikit mulai mempercayai ucapan dari dokter yang menanganinya bahwa leukemia membutuhkan waktu yang lama untuk masa pengobatannya. Namun FD tetap bersikeras

bahwa ia kurang percaya dan menolak bahwa ia terdovonis leukemia.

Nggak ada aku cuma mikir buat apa aku minum obat pasti akhirnya mati. Aku berdoa sama Yesus bilang Yesus ambil aku aja sekalian. (P4-TW-W1-B95)

Selain respon-respon yang telah dijabarkan diatas terdapat pula respon kehilangan harapan (*hopeless*) padahal partisipan belum mencoba untuk melawan penyakitnya melalui pengobatan yang tepat. Namun respon ini juga tidak berlangsung permanen hanya pada waktu awal ketika menerima leukemia. Seperti yang diungkapkan oleh partisipan keempat yaitu TW. TW menganggap ia percuma mengonsumsi obat karena ia merasa suatu saat akan meninggal. Hingga ia berfikir lebih baik Tuhan mencabut nyawanya saja.

Aku bingung mbak pas itu [...] Aku apa ya mbak duh pokoknya nggak bisa mikir. (P2-WN-W1-B91)

Iya mbak macam-macam lah rasanya jadi satu. (P2-WN-W1-B99)

[...] Bingung juga campur aduk gitu. (P3-SL-W1-B63)

[...] Aku lemes [...] Aku nggak bisa mikirin apa-apa mbak. (P3-SL-W1-B67)

Respon lainnya yaitu merasa kebingungan. Merasa kebingungan setelah mendengar vonis leukemia inilah yang sempat dialami oleh WN dan SL. Kedua partisipan menuturkan bahwa ia tidak dapat berfikir seketika. Tumpang tindih antara perasaan satu dengan lainnya membuat WN dan SL menjadi kebingungan dan tidak dapat berfikir jernih.

Dampak psikologis

Kenyataan yang harus diterima partisipan ketika terdovonis leukemia dalam hidupnya merupakan sesuatu yang sangat

sulit. Hal ini memunculkan dampak-dampak tertentu yang berbeda pada setiap partisipan. Leukemia pastinya membawa dampak fisiologis antara lain perubahan kondisi fisik yang menurun, perubahan keterbatasan dalam beraktivitas, dan perubahan dalam penampilan.

Selain dampak fisik, leukemia memunculkan dampak psikologis. Proses panjang yang dilalui remaja penderita leukemia tentu membawa perubahan-perubahan yang memiliki dampak psikologis baik positif maupun negatif bagi diri partisipan.

Dampak negatif

Dampak psikologis lainnya yang lebih mengarah pada hal negatif yang nampak terjadi pada partisipan di penelitian ini ialah merasakan ketakutan akan kematian. Ketakutan akan kematian ini dialami salah satunya oleh TW dan RP.

[...] aku tau pasti bentar lagi mati. Uda gitu aja pikirannya umurku nggak lama lagi gitu. (P4-TW-W1-B83)

[...] leukemia itu bahaya bisa bikin mati. [...] aku bener-bener takut, takut mati [...] (P5-RP-W1-B80)

TW mengungkapkan bahwa vonis yang ia terima cepat atau lambat akan mengantar-kannya pada kematian serta menganggap bahwa usia yang dimilikinya tidak akan lama lagi. Senada dengan RP yang beranggapan leukemia merupakan salah satu penyakit mematikan. Pada saat itu RP merasa sangat ketakutan apabila dengan vonis itu membuatnya segera meninggal.

Ketakutan lain yang dialami oleh beberapa partisipan yaitu ketakutan tidak dapat diterima dengan baik oleh lingkungan disekitarnya. Seperti yang diungkapkan oleh FD dimana ia merasa takut teman-temannya berfikir bahwa ia tidak berdaya lagi.

[...] Aku takut kalau teman-teman mikir aku udah ga bisa ngapa-ngapain lagi (P1-FD-W1-B150)

[...] aku ngga mau dijauhi orang-orang gara-gara aku sakit walaupun ini itu nggak nular juga. (P2-WN-W2-B32)

Selain itu partisipan kedua WN mengungkapkan bahwa ia tidak ingin dijauhi oleh orang-orang disekitarnya akibat vonis leukemia yang ia terima. Rasa ketakutan ini kerap kali muncul meskipun orang-orang disekitarnya memperlakukan partisipan dengan baik.

Dampak psikologis yang ditimbulkan lainnya yaitu merasa rendah diri. Seperti halnya yang diungkapkan oleh WN dan SL.

[...] Aku malu ya an kalau ngga bisa sekolah lagi padahal mbak-mbak ku kan sekolahnya tinggi aku kan pengen kayak mbak e. (P2-WN-W2-B34)

Apa ya mbak aku ngerasa nggak ada gunanya. Ya nggak ada gunanya mbak aku udah beda gara-gara ini (P3-SL-W1-B219)

WN merasa malu, menganggap dirinya tidak dapat melanjutkan sekolah lagi, malu dengan teman-temannya karena penyakit leukemia ini membatasi aktivitasnya untuk bersekolah formal seperti teman dan kakaknya. Partisipan lainnya (SL) menganggap dirinya berbeda dengan dirinya sebelum divonis leukemia. Ia merasa sudah tidak lagi berguna akibat leukemia yang dideritanya.

Dampak positif

Dampak psikologis yang ditimbulkan bersifat positif ialah mejadi lebih religius dan menjadi lebih sabar. Semua partisipan dalam penelitian ini mengalami kemajuan dalam segi religiusitasnya setelah vonis leukemia seperti yang diungkapkan oleh FD dibawah ini.

[...] semenjak sakit aku lebih giat shalat, ngaji. Padahal dulu shalat bolong-bolong. (P1-FD-W1-B202)

FD mengungkapkan semenjak mendapatkan vonis leukemia ia lebih rajin untuk melaksanakan shalat dan mengaji padahal sebelumnya ia mengaku bermalasan untuk melaksanakan shalat .

[...] aku jadi makin percaya Yesus itu memang juru selamat buat umatnya walaupun aku sakit Yesus tetap baik buat aku aku percaya itu. (P5-RP-W1-B233)[...] aku nemuin Yesus selalu nemenin aku setiap saat (P5-RP-W1-B237)

RP mengungkapkan bahwa ia lebih mempercayai bahwa Tuhan memang Maha Pengasih walaupun ia diuji dengan penyakit terlebih RP sangat mengimani bahwa Tuhan selalu bersamanya setiap saat.

Apa ya ada sih ya aku jadi lebih sabar, kata ayah menghargai setiap proses (P1-FD-W1-B219)

Bikin aku jadi sabar. Dulu awal sakit aku sering marah bete tapi sekarang nggak. [...] (P4-TW-W1-B165)

Selain menjadi lebih religius beberapa partisipan mengungkapkan bahwa dirinya menjadi pribadi yang lebih sabar. Seperti halnya FD, ia menuturkan bahwa dirinya menjadi lebih sabar dan selalu belajar untuk menghargai setiap proses yang dilaluinya selama ini. Senada dengan FD, partisipan keempat yaitu TW menuturkan bahwa dirinya menjadi lebih sabar daripada saat awal tervonis leukemia dimana ia pada saat itu sering marah dan labil emosinya.

Strategi menghadapi leukemia

Tema strategi untuk bertahan dan menghadapi leukemia memiliki dua sub tema yaitu, strategi interpersonal dan

strategi intrapersonal. Partisipan dalam menghadapi dan bertahan melawan leukemia memiliki pandangan yang berbeda-beda. Cara pandang tersebut tentunya mempengaruhi bagaimana menghadapi leukemia yang dialaminya.

Strategi interpersonal

Strategi interpersonal merupakan upaya yang dilakukan oleh partisipan dalam hubungan sehari-hari dengan orang-orang disekitarnya. Strategi ini digunakan untuk memperoleh dukungan emosional dan menghindari respon dan sikap negatif.

Kalau sekarang aku tambah dekat sama semuanya mbak keluarga selalu nomor satu mau apa-apa ya paling deket penting ya keluarga, ibu, ayah, mas, semuanya. Cerita ngeluh semua ke mereka, emang paling enak kalau sama mereka (P1-FD-B133)

Tambah sering sama ayah juga tambah sering ngobrol, cerita, ya curhat sama ayah kalau habis pulang kantor gitu ngobrol-ngobrol. Udah apa-apa ayah lebih enak ya kalau sama ayah. Sama ibu juga enak, bantu-bantu ibu padahal dulu malas tapi enak sekarang kalau gitu sama ibu. (P2-WN-W1-B153)

Aku yang tambah dekat sama umi abi sama adek. Aku makin sayang sama mereka mbak semakin sadar kalau mereka yang paling baik. Paling bisa ngertiin aku, semangat aku, selalu ada buat aku. (P3-SL-W1-B99)

Selain mencari dukungan sosial dari keluarga, para partisipan juga mencari dukungan dari teman.

Ya cuma mereka yang teman yang ada terus buat aku. Udah teman dari kecil mbak udah lama jadi ya enak sama tahu lah. Terbaik lah mereka. Selalu ada aku cerita atau apa-apanya gitu ya ke anak-anak. (P2-WN-W1-B194)

Dekatnya sama PT (teman partisipan) udah kayak saudara mbak. Dia tahu semua tentang aku kan aku kalau mau cerita sama dia. (P3-SL-W1-B148)

WN dan SL menuturkan bahwa ia semakin baik menjalin hubungan dengan teman-temannya setelah terkena leukemia. WN dan SL merasa nyaman untuk berbagi dengan teman-teman dekatnya.

Dukungan keluarga dan teman yang diterima partisipan memotivasi mereka menjadi lebih tegar. Hal ini tampak pada laporan WN dan RP berikut.

[...] lihat ayah sama bunda, mereka kuat aku harus juga kayak gitu (P2-WN-W1-B315)

Sebenarnya sulit mbak buat nerima aja dulu aja susah ya tapi gara-gara liat papi, oma, om, tante, sahabat yang semangat aku ya aku jadi bangkit [...] (P5-RP-W1-B298)

WN merasa dapat bertahan dan kuat melawan leukemia karena melihat orang tuanya tabah mendampingi. RP juga mengungkapkan bahwa semangat yang diberikan oleh keluarga dan teman-teman dekatnya membuat ia dapat bangkit melawan leukemia.

Strategi interpersonal lain yang diambil ketika berinteraksi dengan orang banyak yang tidak terlalu dikenal adalah menyembunyikan penyakitnya. Hal inilah yang dilakukan oleh SL seperti terungkap dari laporan berikut:

Mereka kalau tanya ya aku jawab aku sakit tipes atau apa gitu [...] Nggak pengen aja ngasih tau mbak soalnya nggak deket juga sama teman-teman kelas [...] (P3-SL-W1-B138)

SL dengan sengaja merahasiakan penyakit yang ia derita untuk menjaga kenyamanan agar tidak menjadi fokus perhatian dan diperlakukan berbeda meskipun perlakuan iba.

Strategi intrapersonal

Strategi lain sebagai upaya para partisipan untuk dapat menanggungkan leukemia dan akibat yang ditimbulkannya adalah dengan mengubah cara pandang dan mengelolah emosi. Strategi ini beroperasi dalam diri internal partisipan.

Beberapa partisipan mengatasi penyakitnya dan dampaknya dengan menerima takdir dan mendekatkan diri pada Tuhan.

Ya kuncinya nerima mau gimana lagi mbak sudah jalannya (yang ditentukan) Allah. Sekarang *sih* aku *cuek* aku ya gini yang penting masih bisa melawan penyakit ini aku mau sembuh mbak (P1-FD-W1-B244)

Curhat sama Allah banyakin doa. (P3-SL-W1-B227)

[...] belajar nerima aja percuma kok kalo kita nolak ini semua pasti nggak ada habisnya ya (P4-TW-W1-B205)

Dulu awalnya ya agak gimana gitu tapi ya gimana lagi terima aja (P5-RP-W1-B251)

FD merasa yang terpenting sekarang ialah memasrahkan diri pada Tuhan dan berjuang untuk sembuh. SL juga mengungkapkan bahwa ia lebih memperbanyak berdoa dan mengadu pada Tuhan untuk penyakitnya. Sedangkan TW dan RP telah berhasil menerima kehendak Tuhan atas penyakit yang dideritanya.

Selain mendekatkan diri kepada Tuhan, cara lain yang diambil para partisipan adalah bersikap optimis.

Yang selalu aku lakukan itu tetap optimis mbak ya, *emang* berat menerima tapi kalau udah dikasih ya harus dijalani sebaik mungkin, nggak mungkin lah aku sedih terus sama nasibku ini masa ya sisa umurku dibuat sedih *wae* ” (P1-FD-W1-B308)

Aku mau sembuh aku mau sehat lagi kayak dulu nanti kalau aku udah sembuh aku mau sekolah kayak suster Lena. Aku udah janji sama Tuhan kalau Dia ngasih aku kesembuhan aku bakal jadi Anak-Nya (P4-TW-W1-B218)

Aku belajar berusaha percaya aku pasti bisa sembuh, ini kan perjalanan mbak harus aku lewatin kan. (P5-RP-W1-B263)

FD mengungkapkan bahwa ia selalu berusaha untuk menjaga optimisme meskipun pada awalnya berat. Keinginan untuk dapat sembuh dan menjalani waktu sebaik mungkin membuat FD bertahan dan melawan leukemia. Keinginan untuk dapat sembuh juga terungkap pada TW dan RP. Optimisme yang tinggi selalu dipupuk oleh mereka bahwa leukemia ini dapat mereka lewati dengan baik

Cara lain yang muncul pada para partisipan adalah mengevaluasi kembali (re-evaluasi) pandangan tentang leukemia. Re-evaluasi merupakan contoh penggalian sisi kognitif dari partisipan untuk mendapatkan pandangan yang berbeda tentang vonis leukemia yang ia terima.

Apa ya Yesus ngasih aku ujian aja daripada yang lain karena Yesus tau aku bisa ngehadepin ini. [...] aku lebih beruntung aja dapet kado khusus dari Tuhan. (P4-TW-W1-B189)

[...] kadang-kadang kalau abis pulang gereja ngerasa beruntung dapet perjalanan yang ga sama kayak anak lain. Aku sebenarnya percaya sakitku ini tugas dari Yesus [...] (P5-RP-W1-B263)

[...] aku mandang aku itu anak yang kuat daripada anak yang lain. Aku dikasih pelajaran langsung sama Yesus yang mungkin anak lain ga dapet. Sebelum aku sakit aku mikir ya aku sama ya biasa standart kayak anak lain tapi sekarang nggak aku beda sama mereka (P5-RP-W1-B274)

TW merevaluasi leukemia-nya sebagai suatu keberuntungan seperti hadiah khusus dari Tuhan yang tidak semua orang mendapatkannya. Cara yang sama juga dilakukan RP, ia berpandangan bahwa leukemia yang dihadapinya merupakan tugas dan pelajaran langsung dari Tuhan yang mungkin remaja lain tidak bisa mendapatkannya. Ia merasa berbeda dengan remaja seusianya. Ia merasa lebih kuat.

Pembahasan

Pengalaman semua partisipan dalam merespon leukemia hampir seragam. Seluruh partisipan merespon diagnosis dan vonis leukemia yang dideritanya dengan penyangkalan (*denial*), kecewa dan diam tak berdaya (*hopeless*). Menurut Ross (dalam Santrock, 2003) terdapat lima respon pasien dalam menghadapi penyakit kronis. Respon tersebut antara lain menolak, marah, tawar-menawar, depresi dan penerimaan. Respon ini terjadi salah satunya pada FD dimana ia sangat tidak dapat menerima kenyataan bahwa ia sakit, ucapan-ucapan kotor pun ia lontarkan sebagai wujud kemarahannya. FD merasa tidak terima atas vonis tersebut FD mencari info agar bagaimana ia bisa sembuh dengan cepat. FD pun merasa penyakit yang ia derita merupakan penyakit yang ringan yang bisa sembuh dengan waktu singkat. Lambat laun FD mulai mempercayai ucapan dari dokter yang menanganinya bahwa leukemia membutuhkan waktu yang lama untuk masa pengobatannya, namun FD tetap bersikeras bahwa ia kurang percaya dan menolak bahwa ia tervonis leukemia.

Rasa kehilangan harapan (*hopeless*) merupakan masa dimana partisipan merasakan masa-masa putus asa saat vonis leukemia. Respon *hopeless* dirasa telah menjadi takdir partisipan menderita leukemia yang berarti tidak mungkin lagi ada harapan, serta menolak kenyataan bahwa ia tidak akan pulih lagi dan tidak

mampu bertahan menghadapi penyakitnya. Peters dalam Taylor (2003) menyatakan pada umumnya, orang-orang percaya bahwa penyakit kanker merupakan penyakit yang *hopeless*, disebabkan karena penyakit kanker memiliki penyebab yang sulit diidentifikasi, perkembangannya sulit diprediksi, serta belum adanya pengobatan yang pasti. Menurut Cray (2010), penderita kanker akan mengalami respon emosi yang negatif. Emosi negatif yang berhubungan dengan penyakit kanker antara lain ketakutan, marah dan putus asa. TW misalnya, ia menganggap percuma mengonsumsi obat karena ia merasa suatu saat akan meninggal hingga ia berpikir lebih baik Tuhan mencabut nyawanya saja.

Perubahan terkait leukemia yang dialami partisipan menimbulkan beberapa permasalahan di dalam dirinya. Menurut Cadman (2006) diagnosa penyakit kronis pada tahap manapun dalam kehidupan akan mempengaruhi fungsi fisiologis, psikologis, spiritual, sosial, dan emosional individu. Kondisi fisik yang menurun, merasa kondisi badan tiap hari bertambah sakit, rasa nyeri di berbagai sendi tulang badan adalah beberapa keluhan seluruh partisipan akibat leukemia dan kemoterapi yang harus dijalannya. Dampak ini menyebabkan terbatasnya aktivitas partisipan seperti yang diungkapkan oleh Sawyer, Couper, Martin, & Kennedy (2003) bahwa penyakit kronis dapat mempengaruhi remaja dengan berbagai cara. Taylor (2003) menambahkan keterbatasan fisik yang dimiliki oleh remaja membuat mereka berada dalam posisi bergantung pada orang tua dan juga pada posisi tidak berpartisipasi penuh dalam kehidupan sosial yang normal. Hal tersebut bertentangan dengan keadaan yang dijalani oleh remaja dengan kondisi fisik yang baik, di mana mereka melakukan persiapan untuk tidak lagi bergantung pada orang tua mereka.

Penelitian ini juga memunculkan hal senada seperti yang diungkapkan diatas.

Hal tersebut terjadi pada partisipan FD. Partisipan ini memandang bahwa kegiatan kesehariannya sangatlah berbeda sebelum mengidap leukemia dan ia menuturkan bahwa adanya hambatan apabila melakukan aktivitas yang sama seperti sebelum sakit. Hal senada juga diungkapkan oleh RP dimana aktivitasnya juga jauh berubah semenjak sakit leukemia. Seperti pembatasan dari pihak orangtua ketika partisipan berpergian ke suatu tempat. Partisipan harus ditemani oleh seseorang ketika berpergian itu pun tidak boleh berpergian terlalu jauh. RP menuturkan bahwa ia merasa berbeda dengan laki-laki seumurannya yang dapat pergi ke suatu tempat secara mandiri.

Dampak akibat leukemia yang terutama menjadi fokus penelitian ini ialah dampak psikologis. Dampak psikologis yang ditemukan penelitian ini ada pada dua arah, yaitu dampak positif dan negatif. Dampak psikologis arah positif merupakan dampak psikologis dari vonis leukemia yang memberikan perubahan psikologis ke arah yang lebih baik pada diri partisipan. Salah satunya ialah partisipan cenderung menjadi lebih sabar dan tenang. Partisipan FD, ia menuturkan bahwa dirinya menjadi lebih sabar dan selalu belajar untuk menghargai setiap proses yang dilaluinya selama ini. Pengalaman serupa terjadi pada partisipan keempat yaitu TW, ia menuturkan bahwa dirinya menjadi lebih sabar daripada saat awal ter vonis leukemia dimana ia pada saat itu sering marah dan labil emosinya.

Dampak psikologis arah lainnya ialah dampak psikologis arah negatif dimana dampak yang ditimbulkan dari vonis yang memberikan perubahan atau munculnya emosi negatif salah satunya ketakutan akan kematian. Kehidupan menjelang ajal pada penderita leukemia tidak sama dengan yang dialami oleh korban kecelakaan, orang yang bunuh diri dan orang yang terkena serangan penyakit mendadak. Kelompok individu yang mungkin

memiliki waktu untuk mempersiapkan kematiannya adalah mereka yang mengidap penyakit salah satunya leukemia. Leukemia memungkinkan membunuh penderitanya secara pelan-pelan dan menyakitkan selain itu akan membuat usia pengidapnya seakan-akan menjadi sangat terbatas.

Jika dikaitkan dengan masa remaja yang sedang dilalui oleh partisipan, kenyataan bahwa akan lebih cepat menghadapi kematian merupakan hal yang sangat berat. Menurut Hoyer & Paul (2003) mengatakan bahwa remaja dan dewasa muda adalah masa yang paling takut dengan kematian. Pada umumnya orang merasa lebih buruk meninggal di usia muda daripada di usia tua. Hal ini mungkin terjadi karena individu usia remaja merasa kehilangan kesempatan untuk mengisi dan menikmati hidupnya

Persepsi ketakutan akan kematian juga dimunculkan oleh partisipan. Perasaan takut menghadapi kematian merupakan persepsi negatif yang muncul pada beberapa partisipan. Ketidaksiapan menghadapi kematian tersebut sering mendatangkan perasaan takut menghadapi kematian. Menurut Aiken (2004) yang menyatakan bahwa kecemasan atau ketakutan akan kematian akan menimbulkan sejumlah pemikiran, salah satunya adalah perpisahan dengan orang yang disayangi yaitu keluarga dan orang-orang terdekat. Ketakutan akan kematian ini muncul dan dialami salah satunya oleh TW dan RP. TW mengungkapkan bahwa vonis yang ia terima cepat atau lambat akan mengantarkannya pada kematian serta menganggap bahwa usia yang dimilikinya tidak akan lama lagi. Pengalaman serupa dialami oleh RP yang beranggapan leukemia merupakan salah satu penyakit mematikan. Pada saat itu RP merasa sangat ketakutan apabila dengan vonis itu membuatnya segera meninggal.

Setiap partisipan memiliki pandangan yang berbeda dalam menghadapi leukemia.

Menurut Sarafino (2007) masing-masing orang memiliki caranya sendiri untuk mengatasi permasalahannya yang pada akhirnya reaksi menekan itu memunculkan strategi/pola menghadapi untuk melindungi keutuhan dirinya dan beradaptasi terhadap stres yang dialami. Penelitian ini memunculkan dua hal yang menjadi strategi untuk bertahan dan menghadapi leukemia yaitu dengan strategi interpersonal dan strategi intrapersonal.

Strategi interpersonal merupakan cara yang dilakukan oleh partisipan menggali pemanfaatan hubungan atau interaksinya dengan keluarga dan lingkungan guna dapat membantunya bertahan menghadapi leukemianya. Seperti yang dinyatakan oleh Rutter (dalam Fitriana, 2013) interaksi antara proses sosial dan intrapsikis dapat memungkinkan seseorang dapat menghadapi segala kesulitan dan tantangan kehidupan secara lebih positif.

Strategi interpersonal yang dilakukan oleh partisipan ialah mencari dukungan sosial, yaitu dari keluarga dan teman. Friedman (2008) menjelaskan bahwa fungsi keluarga yang cukup penting pada seseorang dengan masalah kesehatan adalah fungsi afektif, dan fungsi perawatan dan pemeliharaan kesehatan. Fungsi afektif adalah suatu fungsi keluarga yang berkaitan dengan persepsi keluarga dan perhatian terhadap kebutuhan sosio-emosional para anggota keluarga, sedangkan fungsi perawatan dan pemeliharaan kesehatan adalah fungsi dalam memper-tahankan keadaan kesehatan anggota keluarga agar tetap memiliki produktifitas yang tinggi. Fungsi-fungsi tersebut berkaitan dengan peran keluarga dalam memberikan perlakuan pada anggota keluarganya yang sakit.

Pengalaman ini terjadi pada WN, ia merasa keluarganya menjadi semakin perhatian padanya, seperti sering mengingatkan menjaga pola makan, pola istirahat yang baik dan jadwal meminum obat. Perlakuan khusus juga diberikan oleh

saudara perempuan WN dimana kakaknya lebih sering mengalah untuk menghindari pertengkaran dengannya, selain itu kakak WN juga mencurahkan kasih sayang dan perhatian padanya. WN merasa memiliki seorang kakak yang baik dan sayang padanya. Menurut Smeltzer & Bare (2002) anggota keluarga yang sakit yang mendapat dukungan keluarga akan merasa aman, nyaman, perasaan dihargai, diperhatikan dan dicintai sehingga dapat mengurangi atau menghilangkan kecemasan.

Dukungan dari teman juga penting bagi para partisipan. Seperti yang dialami oleh TW yang mana ia mendapatkan dukungan sosial dari lingkungannya. Teman-teman gereja TW dengan semangat datang dalam acara doa bersama yang dilaksanakan di rumah TW untuk mendoakannya segera diberi kesembuhan. Pengalaman serupa dialami oleh RP, ia menuturkan bahwa sahabatnya selalu memberikan semangat agar tidak mudah menyerah menghadapi leukemia. Menurut Taylor (2003) dukungan sosial dapat menurunkan kemungkinan penyakit, meningkatkan kecepatan untuk segera pulih dari penyakit yang diderita, dan mengurangi resiko kematian yang disebabkan oleh penyakit.

Namun terhadap orang-orang yang tidak dekat, para partisipan cenderung merahasiakan sakitnya untuk menjaga privasi dan terhindar dari fokus perhatian.

Strategi intrapersonal merupakan strategi lain yang dimunculkan partisipan untuk memahami apa yang sebenarnya terjadi pada dalam diri partisipan. Partisipan memahami segala keterbatasan diri akibat vonis leukemia dan berusaha mencari kekuatan yang masih tersisa yang dapat ia lakukan untuk bertahan. Partisipan juga memahami kesadaran akan suasana hati, kehendak, motivasi serta berusaha menghargai dirinya sendiri Strategi intrapersonal yang muncul dalam penelitian ini dilakukan salah satunya dengan

cara menjaga optimisme. FD selalu optimis untuk dapat sembuh dan dapat menjalani waktu yang dilewati dengan sebaik mungkin. Selain itu FD juga berusaha tidak terpuruk dalam kesedihan akibat vonis yang diterimanya. Menurut Siebert (2005) individu yang optimis percaya situasi yang sulit suatu saat akan berubah menjadi situasi yang lebih baik. Reivich, K & Shatte, A (2002) menegaskan bahwa sikap optimis yang ada pada seseorang akan mendorong individu untuk mampu menemukan solusi permasalahan dan terus berusaha keras demi kondisi yang lebih baik.

Strategi intrapersonal lain yang dimunculkan oleh partisipan ialah evaluasi pandangan tentang leukemia. Partisipan mencoba memahami dan menginterpretasikan secara spesifik terhadap vonis yang ia terima serta mencari arti dan makna tentang vonis tersebut. Strategi intrapersonal merupakan cara untuk menghadapi kenyataan vonis leukemia, partisipan akan menghadapinya secara terus terang dan memberitahukan kepada diri sendiri bahwa masalah tersebut suatu saat akan berakhir dengan sendirinya serta berpikir bahwa apa yang sedang mereka alami ialah suatu tantangan dalam kehidupannya. Partisipan keempat yaitu TW mengungkapkan bahwa vonis leukemianya ini ialah suatu keberuntungan dimana ia mendapatkan hadiah khusus dari Tuhan yang tidak semua orang mendapatkannya. TW juga menganggap bahwa ini hanyalah ujian yang pasti dapat ia hadapi. Pengalaman serupa juga terjadi pada RP, ia berpandangan bahwa vonis leukemianya merupakan tugas dan pelajaran langsung dari Tuhan yang mungkin remaja lain tidak bisa mendapatkannya. RP merasa berbeda dengan remaja seusianya karena perjalanan yang ditempuh RP lebih rumit dan ia

merasa menjadi remaja yang lebih kuat daripada lainnya. Menurut Fauzi (2010) manusia memaknai setiap hal dalam hidupnya baik suka maupun tidak, ia akan menjalani kehidupannya secara utuh, terdapat beberapa teknik untuk mengungkap makna yaitu salah satunya makna ditemukan ketika merasa istimewa, unik dan tidak tergantikan oleh orang lain dan kita menerima diri kita seutuhnya.

Simpulan

Pengalaman awal terkait diagnosis dan vonis leukemia banyak berkaitan dengan cara para partisipan merespon penyakitnya. Respon awal para partisipan terhadap leukemia yang dideritanya adalah penyangkalan, perasaan tidak berdaya, marah, dan kecewa. Namun seiring waktu, para partisipan belajar berdamai dengan penyakitnya dan melakukan upaya untuk menerima penyakitnya.

Dampak psikologis yang ditimbulkan leukemia berada dalam dua arah, yaitu positif dan negatif. Dampak positifnya adalah menyadari ikatan kasih sayang keluarga, lebih menghargai hidup, lebih menyadari aspek positif diri, dan lebih dekat dengan Tuhan. Sedangkan dampak negatifnya adalah takut dan cemas akan kematian, merasa tidak berdaya, merasa rendah diri dan berbeda dengan temannya.

Strategi untuk bertahan dan menghadapi leukemia terdiri dari dua yaitu strategi interpersonal dengan cara mencari dukungan sosial dan menyembunyikan penyakit pada orang yang tidak dekat, dan strategi intrapersonal yaitu dengan mengevaluasi kembali penyakit yang dideritanya dengan cara positif.

Daftar Pustaka

- Aiken, L.R. (2004). *Dying, Death, and Bereavement*. 3rd ed. Massachusetts: Allyn and Bacon Paramunt Publishing
- Bozzone, Donna M. (2009). *The Biology Of Cancer; Leuchemia*. New York: Chelsea House Publisher.
- Fitriana, Eprila A. (2013). Resiliensi Pada Pasien Cuci Darah. *Skripsi*. (Tidak Dipublikasikan). Surabaya: Fakultas Ilmu Pendidikan Universitas Negeri Surabaya.
- Friedman, M. M. (1998). Keperawatan Keluarga: *Teori dan Praktik*. Jakarta: EGC.
- Hoyer, J. W & Paul A.R. (2003). *Adult Development and Aging*. Fifth Edition. New York. Mc. Graw Hill Higher Education
- Keene, N. (2002). *Childhood leukemia: A guide for families, friends, & caregivers*. 3rd ed. Sebastopol, CA: O'Reilly & Associates, Inc.
- Reivich, K & Shatte, A. (2002). *The Resilience Factor; 7 Essential Skill For Overcoming Life's Inevitable Obstacle*. New York, Broadway Books
- Rizkiana, U. (2009). Penerimaan Diri Pada Remaja Penderita Leukemia. *Jurnal Psikologi*, 2 (2), 114-122. Diakses dari: <http://ejournal.gunadarma.ac.id/index.php/psiko/article/view/412>, pada tanggal 2 Juni 2014.
- Santrock, J. W. (2003). *Adolescence: Perkembangan Remaja* (terjemahan, alih bahasa Shinto Adelar & Sherly Saragih). Jakarta: Erlangga
- Sarafino, E. P. (2007). *Health psychology*. 6th ed. New York: John Wiley & Sons.
- Siebert. A. (2005). *The Resiliency Advantage : Master change, thrive underpressure, bounce back from setback*. San Fransisco: Berret-Koehler Publisher
- Smeltzer, C. Suzanne, Bare G. Brenda., (2002). *Buku Ajar Keperawatan Medikal – Bedah*. Alih Bahasa: dr. H. Y. Kuncara. Jakarta: EGC
- Smith, J. (2009). *Interpretative Phenomenological Analysis: Theory, Method and Practical*. New York: SAGE
- Taylor, Shelley E. (2003). *Health Psychology* (5th ed). New York: McGraw-Hill
- Umiami, M. (2010). Gambaran Kualitas Hidup Anak Usia 6-18 Tahun yang Menjalani Kemoterapi di Rumah Sakit Kanker Dharmas Jakarta Barat. *Journal of Cancer*, 4 (2), 114-117. Diakses dari: <http://cancercare.journal.html>, pada tanggal 17 Juli 2014.
- Wong, D, L., Hockenberry-eaton, M., Wilson, D., Winkelstein, M. L., & Schwartz, P. (2009). *Wong's Essentials of Pediatric Nursing*. (terjemahan, alih bahasa Juniarti & Kuncara). Jakarta: EGC
- Yusuf, S. (2004). *Psikologi perkembangan anak & remaja*. Bandung: PT Remaja Rosdakarya.