

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

1. Gambaran Umum Rumah Sakit Daerah Ulin Banjarmasin

RSUD Ulin Banjarmasin beralamat di Jalan Jenderal A. Yani Km. 1 No. 43 Banjarmasin. RSUD Ulin berdiri di atas lahan seluas 63.920 m² dan luas bangunan 55.000 m². dengan batas wilayah sebagai berikut:

- a. Sebelah utara berbatasan dengan Jalan Veteran dan Pemukiman Penduduk
- b. Batas sebelah timur : jalan simpang ulin (rsgm, duta mall)
- c. Sebelah barat berbatasan dengan Komplek Veteran.
- d. Sebelah selatan berbatasan dengan Jalan Jenderal A. Yani.

RSUD Ulin Banjarmasin adalah Rumah Sakit Umum dengan klasifikasi Kelas A yang berada di kota Banjarmasin Kalimantan Selatan yang berfungsi:

- a. Rumah Sakit yang memberikan pelayanan spesialis dan subspesialis.
- b. Sebagai Rumah Sakit Pusat Rujukan Provinsi Kalimantan Selatan, juga banyak menerima rujukan dari Provinsi Kalimantan Tengah.
- c. RSUD Ulin Banjarmasin merupakan Rumah Sakit pendidikan bagi tenaga kesehatan dan juga sebagai lahan praktik untuk mahasiswa khususnya tenaga kesehatan.

Visi RSUD Ulin Banjarmasin yaitu "Terwujudnya Pelayanan Rumah Sakit yang Profesional dan Mampu Bersaing di Masyarakat Ekonomi ASEAN" mengutamakan mutu pelayanan, pendidikan dan penelitian serta keselamatan pasien.

Misi RSUD Ulin Banjarmasin sebagai berikut:

- a. Menyelenggarakan pelayanan terakreditasi paripurna yang berorientasi pada kebutuhan dan keselamatan pasien, bermutu serta terjangkau oleh seluruh lapisan masyarakat.
- b. Menyelenggarakan pendidikan dan pelatihan, penelitian dan pengembangan sub spesialis sesuai kebutuhan pelayanan kesehatan, kemajuan ilmu pengetahuan dan penapisan teknologi kedokteran.
- c. Menyelenggarakan manajemen RS dengan kaidah bisnis yang sehat, terbuka, efisien, efektif, akuntabel sesuai ketentuan perundang-undangan yang berlaku.
- d. Menyiapkan SDM, sarana prasarana dan peralatannya untuk mampu bersaing dalam era pasar bebas ASEAN.
- e. Mengelola dan mengembangkan SDM sesuai dengan kebutuhan pelayanan dan kemampuan Rumah Sakit.

Saat ini RSUD Ulin Banjarmasin sudah menjalani Survei Akreditasi RS: Akreditasi Penuh Tingkat Lengkap 16 Bidang (SK Menkes 2007 YM.01.10/III/1142/07) dan Akreditasi ulang dengan predikat lulus Penuh 16 Bidang Pelayanan pada tahun 2010.

RSUD Ulin memiliki 29 ruang perawatan yang berada di 4 instalasi yaitu instalasi rawat inap bedah, instalasi rawat inap non bedah, instalasi rawat inap kelas dan instalasi rawat inap VIP Aster. Sedangkan untuk rawat jalan, RSUD Ulin Banjarmasin memiliki 20 poliklinik yang berada di lantai I dan II gedung perkantoran lama dan gedung Aster.

2. Gambaran Ruang Hemato-Onkologi Anak RSUD Ulin Banjarmasin

Ruang Hemato-Onkologi anak (ruang Tulip III A) RSUD Ulin Banjarmasin berada di lantai 3 gedung baru Tulip dengan jumlah tempat tidur sebanyak 31 bed. Ruang Hemato-Onkologi anak (ruang Tulip III A) terbagi lagi menjadi 3 kategori ruangan yaitu ruang tindakan, ruang hematologi, dan ruang onkologi.

Tenaga kerja perawat dan non keperawatan di Ruang Hemato-Onkologi anak (ruang Tulip III A) berjumlah 19 orang yang terdiri dari 10 orang perawat, 4 orang bidan, 1 orang tenaga administrasi, 1 orang farmasi klinis, 1 orang ahli gizi, 1 orang loper dan 1 orang cleaning service.

B. Gambaran Karakteristik Informan

Informan yang telah ikut serta dalam penelitian ini adalah sebanyak 7 orang, yaitu 4 orang informan utama dan 3 orang triangulasi yaitu 2 orang suami dan 1 orang perawat di ruang Hemato-Onkologi anak RSUD Ulin Banjarmasin.

Informan utama dalam penelitian ini adalah seorang ibu yang memiliki latar belakang pendidikan SD, SMA, dan S1 dan pekerjaan ibu dalam penelitian ini adalah ibu rumah tangga. Sebagian besar informan dalam penelitian ini hanya mempunyai seorang anak dengan leukemia. Anak informan dalam penelitian ini ada yang mempunyai saudara kandung yang sehat dan ada anak tunggal. Anak informan yang mengalami leukemia usianya antara 5-12 tahun.

Karakteristik informan secara lebih terperinci dijelaskan dalam tabel 1.3 dan 1.4

Tabel 1.3 Gambaran Karakteristik Informan Utama

No	Informan	Usia	Pendidikan	Usia anak didiagnosis	Usia anak sekarang (tahun)	pekerjaan
1	I1	29	SMA	5 bulan	5	Ibu rumah tangga
2	I2	40	S1	8 bulan	6	Ibu rumah tangga
3	I3	37	SD	2 tahun	12	Ibu rumah tangga
4	I4	39	SD	3 bulan	7	Ibu rumah tangga

Sumber : data primer, 2017

Berdasarkan Tabel 1.3 dapat diketahui bahwa usia ibu beragam dan usia paling muda berusia 29 tahun dan usia paling tua adalah 40 tahun. Tingkat pendidikan ibu yang merawat anak dengan leukemia sebagian besar adalah pendidikan SD, usia anak terdiagnosa leukemia yaitu sejak 5 bulan-5 tahun, usia anak sekarang yaitu 5-12 tahun oleh karena itu ibu sudah memiliki pengalaman merawat anak dengan leukemia, semua ibu tidak bekerja hanya sebagai ibu rumah tangga.

Tabel 1.4 Gambaran Karakteristik Informan Triangulasi

No	Informan Triangulasi	Usia	Pendidikan	Pekerjaan
1	IT1	31	D2	Guru (suami)
2	IT2	40	SD	Petani (suami)
3	IT3	31	D3	Perawat

Sumber : data primer, 2017

Berdasarkan tabel 1.4 dapat diketahui bahwa informan triangulasi terbagi menjadi 2 triangulasi yaitu 2 suami dan 1 perawat, usia informan triangulasi dari usia paling muda 31 tahun dan usia paling tua 40 tahun. Tingkat pendidikan sebagian besar adalah Diploma dan pekerjaan ada guru, petani dan perawat.

C. Hasil Penelitian

1. Pengalaman Ibu Tentang Bagaimana Cara Merawat Anak Dengan Leukemia

- a. Perasaan yang ibu rasakan saat pertama kali anak didiagnosa menderita leukemia

Semua ibu yang memiliki anak dengan leukemia pasti akan merasa kaget, syok, sedih, tidak menerima kenyataan, bingung dan ada perasaan menolak saat pertama kali anak didiagnosa leukemia karena harus menjalani perawatan panjang seperti yang diungkapkan informan sebagai berikut:

“sakit hati pang mendengar, kapan yo setelah tau... pas di bmp setelah tau apa penyakitnya yang dikasih tau dokter sakit hati minta ampun” (I1 bahasa daerah Banjar).

“sakit hati sih mendengar, kapan ya setelah tahu... saat di bmp setelah tahu apa penyakitnya yang dikasih tahu dokter sakit hati banget” (I1 Bahasa Indonesia)

“haduuh pertama ga percaya panik...” (I2 bahasa daerah Banjar)

“aduuh pertama ga percaya panik...” (I2 Bahasa Indonesia)

“sedih ai...” (I3 bahasa daerah Banjar).

“sedih sih...” (I3 Bahasa Indonesia)

“pokoknya nda tau sudah nangis aja terus” (I4 bahasa daerah Banjar)

“pokoknya tidak tahu lagi nangis aja terus” (I4 Bahasa Indonesia)

“ya sedih lah pasti sudah” (IT1 bahasa daerah Banjar)

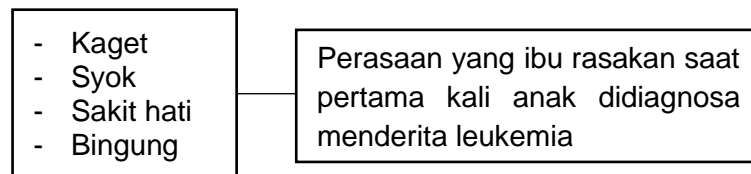
“ya sudah pasti sedih” (IT1 Bahasa Indonesia)

“eee syok pang” (I2 bahasa daerah Banjar)

“eeee syok sih” (I2 Bahasa Indonesia)

“semua ibu pasti ai syok pasti kaget” (IT3 bahasa daerah Banjar)

“semua ibu pasti syok pasti kaget” (IT3 Bahasa Indonesia)



Gambar 2.3 : Skema perasaan yang ibu rasakan saat pertama kali anak didiagnosa menderita leukemia

- b. Reaksi ibu pada saat pertama kali anak didiagnosa menderita leukemia

Reaksi ibu berbeda-beda jika mengetahui bahwa anaknya menderita penyakit kronis seperti yang dialami ibu yang memiliki anak dengan leukemia. Reaksi pertama kali sebagian ibu mendengar bahwa anaknya terdiagnosa leukemia adalah menangis seperti yang diungkapkan sebagai berikut:

”jantung berdebar” (I1)

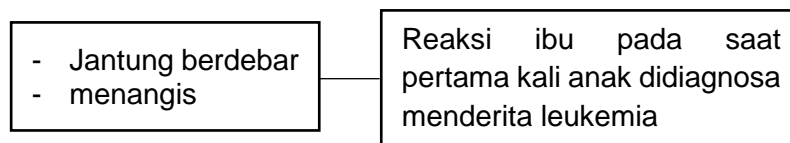
“...menangislah emosi terus kefikiran karena kan aku pikir kanker itu ada ga sih obatnya? apakah berujung dengan kematian?...” (I2 bahasa daerah Banjar)

“...menangis ya emosi terus kefikiran karena kan aku fikir kanker itu ada ga sih obatnya? apakah berujung dengan kematian?...”
(I2 Bahasa Indonesia)

“mendengar sedih pang ada sedih menangis tu pang lagi kan mendengar sampai dikemo kaini nah” (I3 bahasa daerah Banjar).
“mendengar sedih sih ada sedih menangis saja lagi kan mendengar sampai dikemo begini” (I3 Bahasa Indonesia)

“pokoknya nda tau sudah makan nda bisa tidur nda bisa nangis aja...” (I4 bahasa daerah Banjar)
“pokoknya sudah tidak tahu lagi makan tidak bisa tidur tidak bisa nangis saja...” (I4 Bahasa Indonesia)

“lebih dari menangis” (IT3)



Gambar 2.4 : Skema reaksi ibu pada saat pertama kali anak didiagnosa menderita leukemia

c. Perawatan yang harus dijalani anak dengan leukemia

Usaha orang tua mencakup semua usaha yang telah dilakukan orang tua selama perawatan anaknya. Baik ketika gejala leukemia muncul maupun selama menjalani terapi. Pada penelitian ini ditemukan beberapa upaya yang dilakukan orang tua dalam mengatasi leukemia meliputi pengobatan alternatif, pengaturan diet (makan/minum), pengaturan aktivitas anak, dan pengobatan rutin leukemia.

1) Pengobatan alternatif

Semua ibu pasti menginginkan kesembuhan untuk anaknya, sebagian informan memberikan pengobatan alternatif untuk anaknya dengan leukemia seperti membawa ke orang pintar atau dengan ramuan-ramuan tradisional, seperti yang diungkapkan informan sebagai berikut:

“saya keliling tuh mba keliling saya tuh cari-cari obat kampung disembur lah apa lah sampai sepuluh hari nah ujung-ujungnya ya itu sudah, terus itu tidak bisa duduk tidak bisa miring ada sepuluh hari dia gitu sambil obat kampung kan naaah kiranya orang bilangnyanya orang anu-anu orang kah eee terus itu bintik-bintik merah ku kira kerumut ku kasih minum lah air kelapa sekalinya kada jua” (I4 bahasa daerah Banjar)

“...saya keliling mba keliling saya itu mencari-cari obat kampung disembur lah apa lah sampai sepuluh hari nah ujung-ujungnya ya itu sudah, terus itu tidak bisa duduk tidak bisa miring ada sepuluh hari dia begitu sambil minum obat kampung kan naaah mengira bilangnyanya anu-anu orang eee terus itu bentol-bentol merah saya mengiira kerumut saya kasih minum air kelapa akhirnya tidak juga...” (I4 Bahasa Indonesia)

2) Pengaturan diet (makan/minum)

Sebagian ibu menyatakan untuk menghindari makan dan minum anaknya seperti pengawet dan pemanis buatan, seperti yang diungkapkan informan sebagai berikut:

“nda boleh makan peksin nda boleh makan royco apa lagi buah, buah itu kan cuma apel pisang, nah gitu aja R (inisial nama anak) jadi untung aja di.. untung aja kami nih bertahan aja makannya, yang mana-mana ja bisa dia dimakan itu aja kami makan, di kos pun juga begitu soalnya kan dia banyak pantangannya seperti susu coklat-coklat tu nda boleh pokoknya yang coklat-coklat tu nda boleh, mie terutama mie, pentol bakso itu nda boleh,

pokoknya yang beroyco bepeksin ya nda boleh” (I4 bahasa daerah Banjar)

“tidak boleh makan meicin tidak boleh makan royco (merk penyedap rasa) apa lagi buah, buah itu kan cuma apel pisang, nah begitu aja R (inisial nama anak) jadi untung aja di.. untung saja kami ini bertahan saja makannya, yang mana-mana saja bisa dia makan itu saja kami makan, di kos pun juga begitu soalnya kan dia banyak batasannya seperti susu coklat-coklat itu tidak boleh pokoknya yang coklat-coklat itu tidak boleh, mie terutama mie, bakso itu tidak boleh, pokoknya yang pakai royco meicin ya tidak boleh” (I4 Bahasa Indonesia)

3) Pengaturan aktivitas anak

Sebagian ibu mengatur aktivitas harian anak agar aktivitas dan istirahat seimbang untuk kesehatan anak. ibu memberi arahan pada anak untuk beristirahat karena jika terlalu banyak beraktivitas akan mempengaruhi kesehatan pada anak dan akan memperburuk keadaan anak yang sudah sakit, seperti yang diungkapkan informan sebagai berikut:

“sebisa mungkin menghindari interaksi dengan masyarakat yang kawan-kawannya datang tuh jauh-jauh kena terinfeksi batuk kah pilek kah apa disini misalnya beparak itu nyawa taruhannya kalo batuk pilek terlalu lama kemudian jarak tempuh waktu-waktu pertama tuh tidak boleh terlalu jauh empat kilo meter dengan jarak empat jam kalo lebih dari itu anak terinfeksi” (I2 bahasa daerah Banjar)

“sebisa mungkin menghindari interaksi dengan masyarakat yang teman-temannya datang itu jauh-jauh nanti terinfeksi batuk lah pilek lah apa disini misalnya mendekat itu nyawa taruhannya kalau batuk pilek terlalu lama kemudian jarak tempuh waktu-waktu pertama itu tidak boleh terlalu jauh empat kilo meter dengan jarak empat jam kalo lebih dari itu anak terinfeksi” (I2 Bahasa Indonesia)

4) Pengobatan rutin leukemia

Sebagian ibu mengetahui pengobatan yang harus dijalani anak dengan leukemia, seperti yang diungkapkan informan sebagai berikut:

“obat (ibu tampak mengingat-ingat), ooh anu ni apa namanya tuh (sambil melihat suaminya dan diberitahu bnp) BMP dengan IT” (I1 bahasa daerah Banjar)

“obat (ibu tampak mengingat-ingat), ooh anu ini apa namanya itu (sambil melihat suaminya dan diberitahu BMP) BMP dengan IT” (I1 Bahasa Indonesia)

“Untuk kemoterapi... kemoterapi yang pertama tuh vincristine itu kan untuk penghancuran benjol-benjolan (ibu batuk) kedua lonase ee lonase untuk ee mencegah apa pertumbuhan sel baru yang merusak, doxo itu memelihara..memelihara sel yang (perawat menjawab sel yang baik) eeh itu, kemudian debridexa, dexa itu sebenarnya aku kurang suka lah karna aku pernah kerja difarmasi juga dexa itu kurang bagus untuk kesehatan anak berpengaruh ke tulang cuman diberikan untuk ini pemecahan sel-selnya didalam badan biar terjaga gitu kan itu aja kalo obat-obat batuk atarox, abdroxon itu aja 6mp bagiannya dari itu yang harus disisipin ibu ini minum obat misalnya jam 8 malam dan jam 8 malam berikutnya harus.. harus sama gitu jamnya. Harus disiplin harus kontinu biar apa biar pasti gitu penyakitnya itu kena itu obatnya” (I2 bahasa daerah Banjar)

“Untuk kemoterapi... kemoterapi yang pertama itu vincristine itu kan untuk penghancuran benjol-benjolan (ibu batuk) kedua lonase ee lonase untuk ee mencegah apa pertumbuhan sel baru yang merusak, dauno itu memelihara..memelihara sel yang (perawat menjawab sel yang baik) eeh itu, kemudian debridexa, dexa itu sebenarnya aku kurang suka lah karna aku pernah kerja difarmasi juga dexa itu kurang bagus untuk kesehatan anak berpengaruh ke tulang cuman diberikan untuk ini pemecahan

sel-selnya didalam badan biar terjaga begitu kan itu aja kalau obat-obat batuk atarox, abdroxon itu aja 6mp bagiannya dari itu yang harus disisipin ibu ini minum obat misalnya jam 8 malam dan jam 8 malam berikutnya harus.. harus sama begitu jamnya. Harus disiplin harus kontinu biar apa biar pasti begitu penyakitnya itu kena itu obatnya” (I2 Bahasa Indonesia)

“iih kemo” (I3 bahasa daerah Banjar)

“iya kemo” (I4 bahasa Indonesia)

“banyak ai perawatannya, macam-macam obat ai yang namanya penyakit leukemia, begitu batuk ya dikasih obat, begitu demam ya diberi obat, sakit perut diberi obat...” (I4 bahasa daerah Banjar)

“banyak perawatannya, macam-macam obat yang namanya penyakit leukemia, begitu batuk ya dikasih obat, begitu demam ya diberi obat, sakit perut diberi obat...” (I4 Bahasa Indonesia)

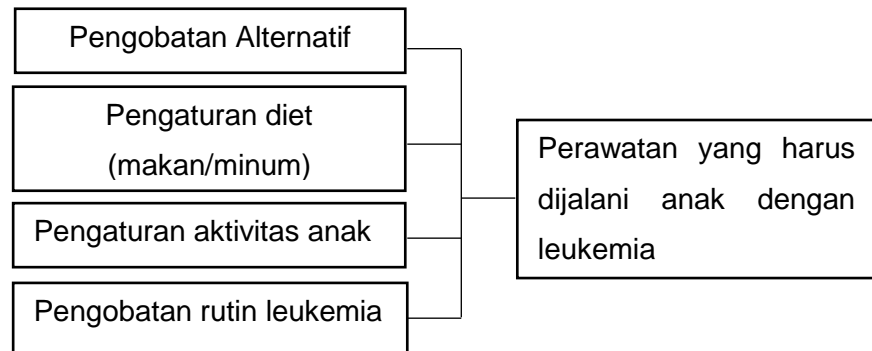
“kemo” (IT1)

“...hanyar tau itu kalo kemoterapi makin kesini-kesininya aja tindakan medis itu lewat dokter lah, kalonya demam ya dibari obat disini” (IT2 bahasa daerah Banjar)

“... baru tahu itu kalau kemoterapi makin kesininya saja tindakan medis itu lewat dokter, kalaunya demam ya diberi obat disini” (IT2 Bahasa Indonesia)

“ya kalo obatnya sesuai protokolnya ada jenis sesuai tipenya jua tergantung protokolnya dari dpjp pemberian terapinya” (IT3 bahasa daerah Banjar)

“ya kalau obatnya sesuai protokolnya ada jenis sesuai tipenya juga tergantung protokolnya dari dpjp pemberian terapinya” (IT3 Bahasa Indonesia)



Gambar 2.5 : Skema perawatan yang harus dijalani anak dengan leukemia

- d. Suka duka yang ibu alami selama merawat anak dengan leukemia
- Suka duka pasti dialami setiap ibu yang memiliki anak yang menderita leukemia karena harus menjalani pengobatan yang panjang. Seperti yang diungkapkan informan sebagai berikut:

“...kadang sedih melihat (terdiam sejenak melihat anak)” (I1)

“kalonya suka tu kan pertama silaturahmi banyak ya eeh kita ketemu orang banyak sering sharing, rasa persaudaraan ada, kita kenal beberapa ibu-ibu dari beberapa daerah sampai palangka kapuas kenal saling curhat disitu kita bisa ketemu ooh iya kerja disini kerja disini gitu..itu sukanya. Dukanya ya ini kalo lihat yang sudah jalan itu kan hati kita miris kadang-kadang down juga kan gimana sih akhirnya aku ujungnya itu gimana gitu, itu yang dukanya, dukanya lagi jauh dengan anakku yang lain” (I2 bahasa daerah Banjar)

“kalaunya suka itu kan pertama silaturahmi banyak ya eeh kita ketemu orang banyak sering sharing, rasa persaudaraan ada, kita kenal beberapa ibu-ibu dari beberapa daerah sampai palangka kapuas kenal saling curhat disitu kita bisa ketemu ooh iya kerja disini kerja disini gitu..itu sukanya. Dukanya ya ini kalau melihat yang sudah jalan itu kan hati kita sakit kadang-kadang

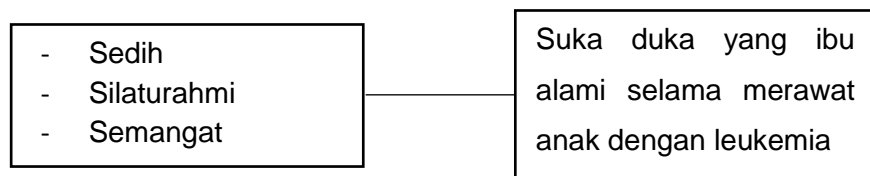
down juga kan gimana sih akhirnya aku ujungnya itu gimana gitu, itu yang dukanya, dukanya lagi jauh dengan anakku yang lain” (I2 Bahasa Indonesia)

“ya kaitu pang inya kadang-kadang..dulu pernah muntah darahnya atau jua itu efek-efeknya kemo kaitu tapi sembuh ai nya dah kada lagi” (I3 bahasa daerah Banjar)

“ya begitu sih dia kadang-kadang.. dulu dia pernah muntah darah atau juga itu efek sampingnya kemoterapi begitu tetapi sembuhnya tidak lagi” (I3 Bahasa Indonesia)

“yaa semangat aja sih hehe (sambil tertawa) karna ada perubahan lah R (inisial nama anak) nih selama pengobatan disini yang tiga bulan cuma itu aja R (inisial nama anak) belum bisa berjalan, belum bisa berjalan inya nih” (I4 bahasa daerah Banjar)

“yaa semangat saja sih hehe (sambil tertawa) karena ada perubahan R (inisial nama anak) ini selama pengobatan disisni yang tiga bulan Cuma itu aja R (inisial nama anak) belum bisa berjalan, belum bisa bisa berjalan dia ini” (I4 Bahasa Indonesia)



Gambar 2.6 : Skema suka duka yang ibu alami selama merawat anak dengan leukemia

2. Masalah-Masalah Yang Dihadapi Ibu Saat Merawat Anak Dengan Leukemia

- a. Masalah-masalah yang ibu hadapi selama perawatan anak
semua ibu mempunyai masalah yang sama selama perawatan anak dengan leukemia. Perawatan dan pengobatan pada anak dengan

leukemia membutuhkan biaya yang sangat besar. Kesulitan ekonomi merupakan masalah besar yang dihadapi ibu selama perawatan dan pengobatan anak, seperti yang diungkapkan informan sebagai berikut:

“emm jelas biaya” (I1)

“pertama biaya kan biaya hidup agak mahal untuk kehidupan pribadi itu kan agak mahal...” (I2)

“...kaya ini kan aku ngambil obat sendiri iya kan aku pergi lari ngambil darah apa itu sendiri disini sendiri aja iya itu aja itu masalahnya” (I2 bahasa daerah Banjar)

“seperti ini kan aku mengambil obat sendiri iya kan aku pergi lari mengambil darah apa itu sendiri disini sendiri saja iya itu saja itu masalahnya” (I2 Bahasa Indonesia)

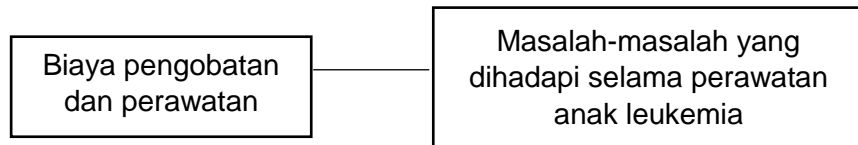
“banyak ai masalah tuh kada kehitungan ai” (I3 bahasa daerah Banjar)

“banyak sih masalah itu tidak kehitungan” (I3 Bahasa Indonesia)

“biayanya... kalo biaya nih luar biasa lah ibaratnya biar satu gunung habis jua hehehe (ibu sambil tertawa), kalo kami disini kan saudara nda ada keluarga nda ada jadi orang yang terlempar di kampung orang” (I4 bahasa daerah Banjar)

“biayanya... kalau biaya ini luar biasa ya ibaratnya biar satu gunung habis juga hehehe (ibu sambil tertawa), kalau kami disini kan saudara tidak ada keluarga tidak ada menjadi orang yang terlempar di kampung orang” (I4 Bahasa Indonesia)

“...pasti finansialnya kan walaupun kita eee BPJS lah tapi secara hitung-hitungan tetap eee biaya apa ni makin kesini kan makin besar...” (I2)



Gambar 2.7 : Skema Masalah-masalah yang dihadapi selama perawatan anak leukemia

- b. Cara ibu mengatasi masalah-masalah yang dihadapi berbagai macam usaha yang ibu lakukan untuk mengatasi masalah-masalah yang dihadapi ibu selama merawat anak dengan leukemia. Dalam hal biaya semua ibu memanfaatkan bantuan dari pemerintah yaitu BPJS (Badan Penyelenggara Jaminan Sosial) yang membantu orang tua meringankan biaya perawatan dan pengobatan pada anak dengan leukemia seperti yang diungkapkan informan sebagai berikut:

“sabar” (I1)

“BPJS” (I1)

“...setiap detik jam berdoa kesehatan anak” (I1)

“ikut BPJS kan karena biayanya mahal” (I2)

“...kita titip sama ibu-ibu disini “bu titip bu ya” (ibu mencontohkan percakapan pada ibu yang lain) kalo mau pipis mau minum makanya dijagakan...” (I2 bahasa daerah Banjar)

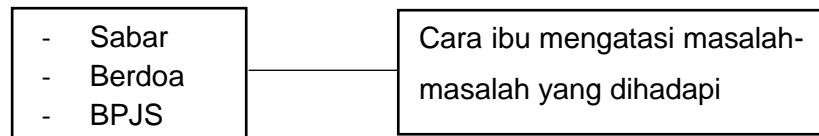
“...kita titip sama ibu-ibu disini “bu titip bu ya” (ibu mencontohkan percakapan pada ibu yang lain) kalau mau pipis mau minum makanya dijagakan...” (I2 Bahasa Indonesia)

“BPJS, eeh ngaran kemoterapi nih banyak lo uangnya mun sekali kemo nih puluhan juta jar” (I3 bahasa daerah Banjar)

“BPJS, eeh namanya kemoterapi ini banyak kan uangnya kalau sekali kemo ini puluhan juta katanya” (I3 Bahasa Indonesia)

“ya beirit-irit aja sudah...” (I4 bahasa daerah Banjar)

“ya berhemat saja sudah...” (I4 Bahasa Indonesia)



Gambar 2.8 : Skema cara ibu mengatasi masalah-masalah yang dihadapi

c. Bantuan yang ibu terima selama merawat anak dengan leukemia

Sebagian ibu yang merawat anak dengan leukemia menerima bantuan dari lingkungan sekitar, keluarga serta teman terdekat bahkan dari yayasan yang peduli dengan kanker pada anak seperti dukungan sosial dan bantuan secara materi diantaranya adalah:

1) Dukungan sosial

Sebagian ibu menerima dukungan sosial dari keluarga, teman terdekat, dari ibu-ibu yang memiliki anak dengan leukemia dan dari tenaga kesehatan. Dukungan sosial yang diberikan seperti motivasi, semangat dan informasi tentang perawatan pada anak, seperti yang diungkapkan informan sebagai berikut:

“semangat dikasih, bersyukur bisa orang bantu dikasih” (I1 bahasa daerah Banjar)

“dikasih semangat, bersyukur bisa dikasih orang bantuan” (I1 Bahasa Indonesia)

“...orang-orang samping-samping kami itu kan ya dihibur sabar bu...” (I4)

“...Selalu kasih motivasi gini loh bu orang tua harus tetap semangat jadi anaknya semangat juga untuk diobati” (IT3)

2) Bantuan materi

Bantuan materi sangat dibutuhkan oleh semua ibu yang merawat anak dengan leukemia karena membutuhkan banyak biaya untuk perawatan dan pengobatan. Ibu menerima bantuan secara materi misalnya uang, makanan, dan bingkisan, seperti yang diungkapkan informan sebagai berikut:

“...makanan sih ada” (I1)

“ada yang kemarin bantu misalnya apa mengkonsumsi elsasabin tadi dikasih satu atau banyak, misalnya kursi roda mau kursi roda baru gitu dikasih dana aku beli sendiri...” (I2)

“...ada ya paling membari pakai belanja-belanjanya tuh nah mayunya” (I3 bahasa daerah Banjar)

“... ada ya cuma memberi buat belanja-belanjanya ituukupnya” (I3 Bahasa Indonesia)

“kemaren perkumpulan sih yang dari taci itu lah yang kadang amplok empatatus limaratus limapuluh kalo ada acara-acara juga dirumah singgah dia kesini juga ngasih bingkisan” (I4 bahasa daerah Banjar)

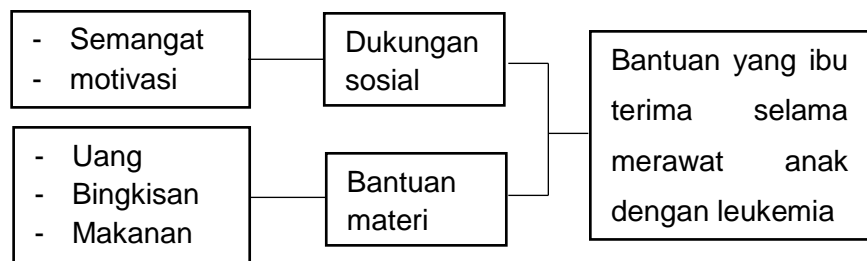
“kemarin perkumpulan sih yang dari taci itu lah yang kadang-kadang ngasih uang dalm amplop empatatus limaratus limapuluh kalau ada acara-acara juga dirumah singgah dia kesini juga ngasih bingkisan” (I4 Bahasa Indonesia)

“iya yang pasti kan ada juga biaya, biaya ada makanan ada jua” (IT1 bahasa daerah Banjar)

“iya yang pasti kan ada juga biaya, biaya ada makanan ada juga” (IT1 Bahasa Indonesia)

“...apa ini bingkisan pernah kita dapat, apa ini amplok pernah kita dapat ini bantuannya yaa paling tidak kita terhibur iya” (IT2)

“...punya yayasan sudah bekerja sama dengan rumah sakit tiap seminggu sekali biasanya ada kunjungan bantuan ya macam-macam kebutuhan anaknya dari pempers, susu, duit” (IT3)



Gambar 2.9 : Skema bantuan yang ibu terima selama merawat anak dengan leukemia

d. Dampak yang terjadi pada anak

Adapun dampak yang terjadi pada anak dengan leukemia meliputi dampak yang terjadi pada fisiknya dan dampak terhadap pendidiannya sebagai berikut:

1) Dampak yang terjadi pada fisik

Anak yang menjalani kemoterapi akan mengalami efek samping dari kemoterapi seperti yang diungkapkan sebagai berikut:

“...batuk pilek” (I1)

“...badannya nih panas kalau habis kemo...” (I1 bahasa daerah Banjar)

“...badannya ini panas kalau habis kemo...” (I1 Bahasa Indonesia)

“...sering marah, merasa bingung ko aku disini lama-lama, kenapa ngasih obatnya lama-lama gitu anak kan, kemudian pas post dari kemoterapi tuh ko anak halusinasinya ada halusinasi yang aneh-aneh” (I2 bahasa daerah Banjar)

“...sering marah, merasa bingung ko aku disini lama-lama, kenapa ngasih obatnya lama-lama begitu anak kan, kemudian post dari kemoterapi itu ko anak halusinasinya ada halusinasi yang aneh-aneh” (I2 Bahasa Indonesia)

“dampaknya tahu jua lah anu ja bekemo nih kan hitungannya resikonya banyak jua lo di.... yang bagus-bagus tuh di anunya...” (I3 bahasa daerah Banjar)

“dampaknya tahu juga ya kemoterapi ini kan dihitung resikonya banyak juga kan di... yang bagus-bagus itu di ganggunya...” (I3 Bahasa Indonesia)

“ya dampaknya ya kaitu lah nda bisa jalan” (I4 bahasa daerah Banjar)

“ya dampaknya ya begitu tidak bisa jalan” (I4 Bahasa Indonesia)

2) Dampak pada pendidikan

Sebagian besar ibu mengalami kendala terhadap pendidikan anak, ada yang harus absen tidak masuk sekolah dan yang sampai berhenti sekolah dikarenakan kondisi fisik anak yang tidak memungkinkan dan harus menjalani pengobatan yang panjang, seperti yang diungkapkan informan sebagai berikut:

“iya (ibu menjawab ditanya anaknya tidak bisa bersekolah lagi)” (I1)

“karna kan seharusnya SD kan enam tahun kan karna ini sudah bilang sama gurunya ga papa kata ibu gurunya selesaikan pengobatan dua tahun baru sekolah lanjut katanya kan gitu paling home schooling nanti, sekolah dirumah aja takut ininya lemah kan, anaknya diam orang yang nabrak nah ambruk karna kan tulang mereka kan rapuh seperti ban motor itu kan ga boleh sampai jatuh bisa patah kakinya” (I2 bahasa daerah Banjar)

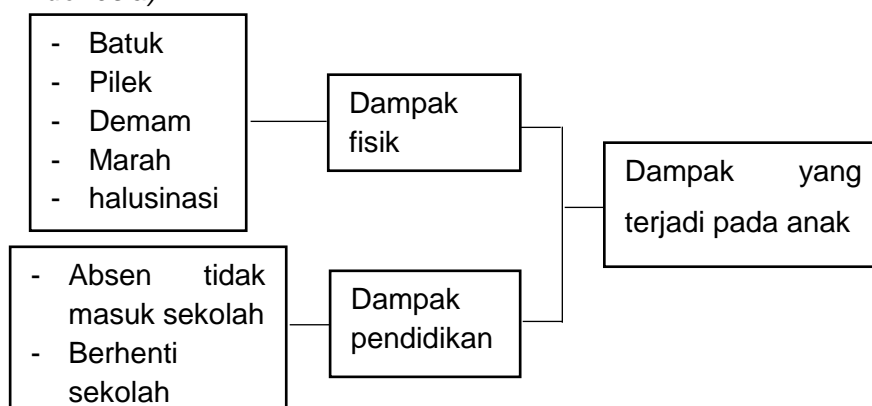
“karena kan seharusnya SD kan enam tahun kan karena ini sudah bilang sama gurunya tidak apa-apa kata ibu gurunya selesaikan pengobatan dua tahun baru sekolah lanjut katanya kan begitu, home schooling saja nanti, sekolah dirumah saja takut ininya lemah kan, anaknya diam orang yang nabrak nah ambruk kaerna kan tulang mereka kan rapuh seperti ban motor itu kan ga boleh sampai jatuh bisa patah kakinya” (I2 Bahasa Indonesia)

“SD ja hanyar kelas enam, ujian disini jua semalam rencana handak nyambung lo tapi kemo nih lagi, kemonya nih bisa.. amun jar kakawanan tuh bisa tiga tahun bisa dua tahun” (I3 bahasa daerah Banjar)

“SD baru saja kelas enam, ujian disini juga kemarin rencana mau nyambung kan tapi kemo ini lagi, kemonya ini bisa... kalau kata teman-teman itu bisa tiga tahun atau dua tahun” (I3 Bahasa Indonesia).

“nda bisa sekolah selama sudah disini nda sekolah...” (I4 bahasa daerah Banjar)

“tidak bisa sekolah selama disini tidak sekolah...” (I4 Bahasa Indonesia)



Gambar 2.10 : Skema dampak yang terjadi pada anak

e. Harapan ibu untuk kondisi anak kedepannya

Semua ibu memiliki harapan yang sama terhadap kondisi anaknya yang menderita leukemia yaitu kesembuhan anaknya, seperti yang diungkapkan sebagai berikut:

“harapanku anak bisa sembuh sehat dan bisa bermain lagi, cepat sehat ja” (I1 bahasa daerah Banjar)

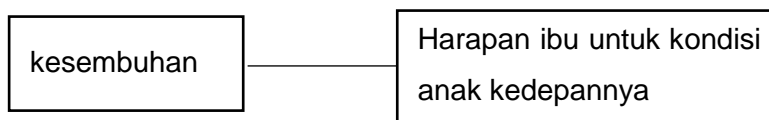
“pengennya sih five years survival pang lima tahun hidup tanpa relapse jadi dianggap sembuh kalonya dua tahun belum, dua tahun masih dalam pengobatan rutin kontrol kontrol kontrol ketika sudah menjalani lima tahun dari vonisnya itu bisa sembuh” (I2 bahasa daerah Banjar)

“ingginnya sih five years survival sih lima tahun hidup tanpa relaps(sakit lagi) jadi dianggap sembuh kalaunya dua tahun belum, dua tahun masih dalam pengobatan rutin kontrol kontrol kontrol ketika sudah menjalani lima tahun dari vonisnya itu bisa sembuh” (I2 Bahasa Indonesia)

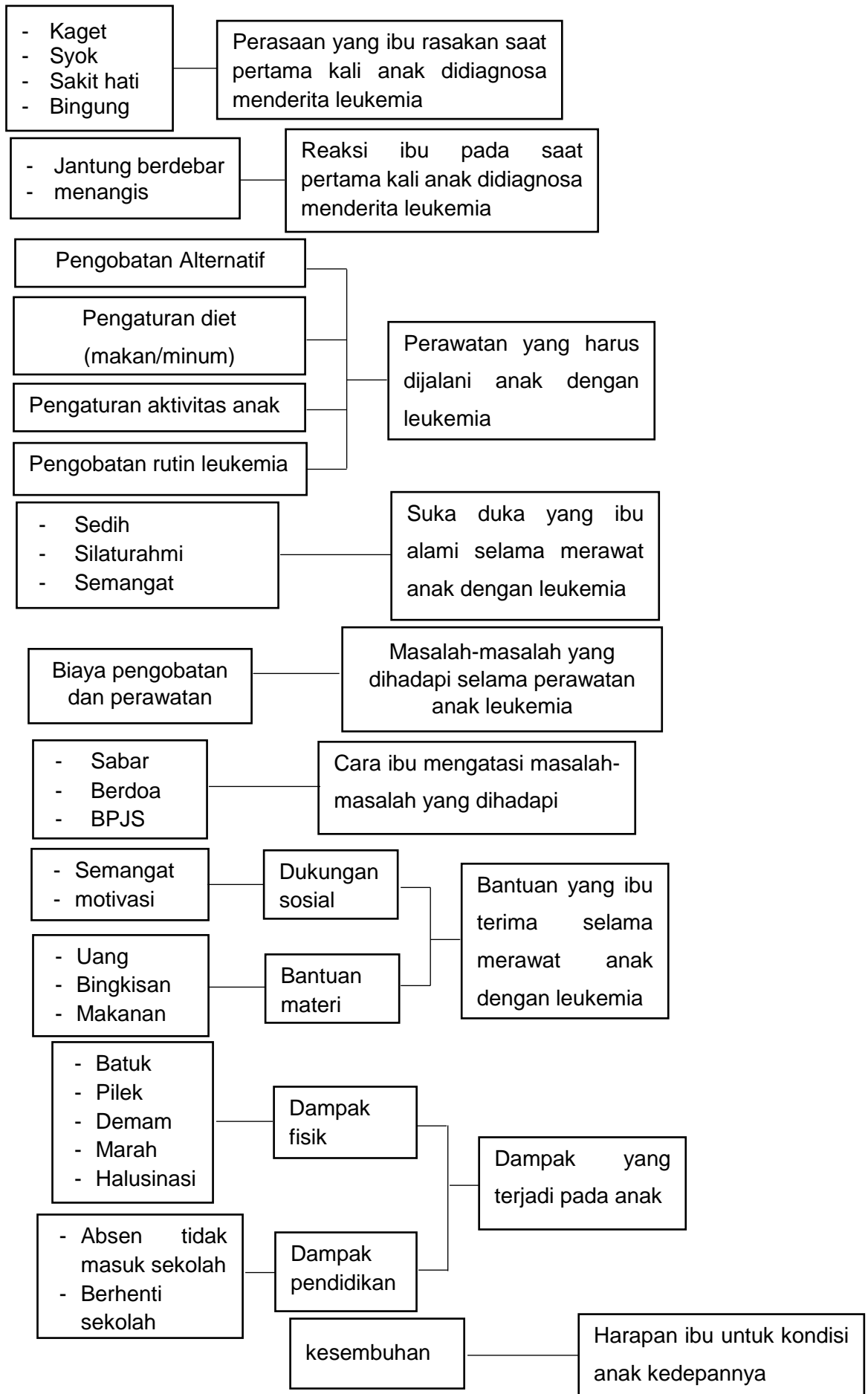
“ya mudahan sehat ja pang ya lo...” (I3 bahasa daerah Banjar)

“ya semoga sehat saja sih ya kan...” (I3 Bahasa Indonesia)

“sembuh...” (I4)



Gambar 2.11 : Skema harapan ibu untuk kondisi anak kedepannya



D. Pembahasan

1. Pengalaman Ibu Tentang Bagaimana Cara Merawat Anak Dengan Leukemia

- a. Perasaan yang ibu rasakan saat pertama kali anak didiagnosa menderita leukemia

Dari hasil penelitian ini ditemukan bahwa ibu yang merawat anak dengan leukemia mengalami kesedihan yang mendalam, syok, kaget, tidak percaya dan tidak menerima kenyataan bahwa anak mengalami penyakit leukemia yang harus menjalani pengobatan yang panjang. Hal ini juga didukung dari teori Cohen (1999) yang menyatakan respon emosional berupa perasaan sedih, bingung dan cemas merupakan hal pertama yang dirasakan oleh keluarga ketika mengetahui anak mereka menderita penyakit kronis dan akan bergantung seumur hidupnya terhadap pengobatan dan perawatan.

Ibu dalam penelitian ini menyatakan merasa sedih dan tidak percaya saat mengetahui anak mereka mengalami penyakit leukemia dimana harapan mereka bisa melihat anak tumbuh dan berkembang seperti anak sehat lainnya tidak sesuai dengan kenyataan yang harus berada di rumah sakit dan menjalani pengobatan yang panjang seperti yang ditulis oleh Koblenzer (2005) dari hasil penelitiannya menyatakan tentang respon emosional ibu ketika mengetahui anaknya menderita penyakit kronis. Dimana harapan yang dimiliki individu terhadap anak-anak mereka sangat mempengaruhi perasaan mereka. Ketika harapan

itu tidak sesuai bahkan jauh dari apa yang pernah dibayangkan, akan menimbulkan kesedihan mendalam dalam diri keluarga.

b. Reaksi ibu pada saat pertama kali anak didiagnosa menderita leukemia

Semua informan menyatakan reaksi ibu saat mendengar anaknya terdiagnosa leukemia ibu langsung menangis. Hal ini didukung dari hasil penelitian Cornelio *et al* (2016) menyatakan bahwa ibu terkejut ketika mereka mendengar diagnosis anak dan harus melewati proses kesedihan, dan penerimaan secara bertahap telah terjadi. Banyak ibu-ibu yang merasa emosional yang tidak stabil dan menangis ketika mereka mendengar diagnosis.

Berdasarkan penelitian ini informan mengungkapkan bahwa ibu mengalami serangkaian proses dalam penerimaan keadaan anaknya dan harus melewati proses kesedihan termasuk dalam tahap *denial* atau penolakan, reaksi ibu pertama kali saat mengetahui anaknya terdiagnosa leukemia semua ibu langsung menangis karena keadaan anak tidak sesuai harapannya, mereka tidak menerima keadaan anaknya karena mereka berfikir leukemia akan berujung dengan kematian. Semua ibu pasti tidak mau melihat anaknya sakit dan terbaring lemah. Hal ini didukung dengan teori dari Kubler-Ross (1969) seseorang akan mengalami tahapan berduka yang pertama *denial*/penolakan yaitu saat ibu mencoba untuk melupakan atau menutupi kenyataan, individu berperilaku seakan-akan tidak ada yang terjadi dan menolak mempercayai bahwa ia mengalami kehilangan, tahap kedua yaitu *anger* individu bersikap menentang atau melawan kehilangan yang terjadi,

merasa Tuhan tidak adil atau tidak berperasaan terhadap kenyataan yang harus dihadapi, tahap ketiga *bergaining*/tawar-menawar yaitu individu melakukan tawar-menawar untuk berbuat baik jika diperpanjang hidupnya seolah hal yang dialaminya dapat dicegah, tahap keempat *depression*/depresi yaitu individu menyadari bahwa dampak dan makna kehilangan pada saat ia merasa sendiri dan menarik diri dari interaksi, tahap terakhir *acceptance* yaitu individu dapat menerima kehilangan mulai menerima masa depan.

c. Perawatan yang harus dijalani anak dengan leukemia

Hasil dari penelitian ini anak tetap melakukan pengobatan di rumah sakit untuk menjalani kemoterapi dan ibu tetap mengusahakan pengobatan tradisional untuk kesembuhan anaknya seperti membawa keorang pintar dan meminumkan ramuan-ramuan herbal. Hal ini juga ditulis oleh Putri (2015) dari hasil penelitiannya menyatakan orang tua mengupayakan berbagai hal untuk mempercepat kesembuhan anaknya salah satunya yaitu mengkombinasi antara pengobatan medis dengan pengobatan tradisional. Sebagian partisipannya mengungkapkan menggunakan ramuan herbal yang sudah diracik dalam bentuk botol, sebagai pendamping pengobatan medis dan pergi ke orang pintar untuk meminta syariatnya. Setelah berbagai upaya yang dilakukan orang tua tidak ada perubahan pada kondisi anak, mulailah orang tua membawa ke pelayanan kesehatan dari datang ke klinik, puskesmas, hingga rumah sakit.

Anak-anak dengan leukemia sangat rentan terhadap infeksi. Sebagian informan dalam penelitian ini menyatakan sangat menjaga pola makan dan minum anak dengan tidak membolehkan anak mengkonsumsi makanan yang mengandung bahan pengawet dan pemanis buatan. Seuai dengan penelitian *Spsito et al*, (2014) anak-anak dengan kanker membutuhkan perawatan khusus berkaitan dengan kebersihan makanan, penyimpanan, dan persiapan, mengingat resiko mereka tinggi terhadap infeksi.

Informan dalam penelitian ini menyatakan harus membatasi aktivitas anaknya seperti mengurangi bermain, bersosialisasi dengan orang lain, tidak berjalan terlalu jauh dan lebih banyak istirahat agar tidak terjadi kekambuhan pada anak dan fisik anak terjaga. Hal ini juga ditulis oleh Hernanti (2016) dari hasil penelitiannya menyatakan bahwa ibu dengan anak penyakit kronis membatasi aktivitas seperti tidak boleh bermain terlalu lama dan terlalu jauh dan lebih banyak istirahat dirumah.

Semua informan menyatakan anak menjalani pengobatan kemoterapi dirumah sakit sesuai dengan protokolnya dengan obat vincristine dan daunorubisin. Anak dengan leukemia memang harus menjalani pengobatan kemoterapi. Hal ini didukung Cahyono (2012) secara umum pengobatan yang tepat untuk kasus leukemia pada anak adalah kemoterapi dan transplantasi sum-sum tulang belakang. Ada 4 tahap pengobatan untuk leukemia yaitu: tahap 1 (terapi induksi) dengan memberikan kemoterapi kombinasi yaitu daunorubisin, vincristin, prednison dan asparaginase. Tahap 2 (terapi konsolidasi/intensifikasi) untuk mengeliminasi sel leukemia residual untuk mencegah relaps dan juga timbulnya sel yang

resisten terhadap obat. Terapi ini dilakukan setelah 6 bulan kemudian. Tahap 3 (profilaksis SSP) menggunakan obat kemoterapi yang berbeda, kadang-kadang di kombinasikan dengan terapi radiasi, untuk mencegah leukemia memasuki otak dan sistem saraf pusat. Tahap 4 (pemeliharaan jangka panjang) untuk mempertahankan masa remisi. Tahap ini biasanya memerlukan waktu 2-3 tahun.

d. Suka duka yang ibu alami selama merawat anak dengan leukemia

Dari hasil penelitian ini ibu mengungkapkan sedih karena harus menghadapi anak yang sakit kronis dan menjalani pengobatan yang panjang di rumah sakit. Tangung jawab ibu dalam menjaga anak juga akan semakin besar. Karena anak dirawat di rumah sakit mengharuskan ibu untuk bersosialisasi kepada pasien dan keluarga lainnya, ibu saling bersilaturahmi, saling memberikan semangat dan saling bertukar informasi tentang penyakit anaknya. Hal ini sesuai dengan yang ditulis oleh Sunaryo (2004) ketika anak menderita penyakit kronis seperti leukemia, tugas dan tanggung jawab yang secara normal dihadapi oleh seorang ibu akan bertambah dan kemungkinan akan menyulitkan anggota keluarga yang lain untuk menghadapinya dengan normal. Oleh karena adanya perubahan kondisi, maka ibu sebagai manusia harus mampu menyesuaikan diri dengan kehidupan yang berubah-ubah dalam keluarganya sebagaimana interaksi antara jasmani, rohani dan lingkungannya

2. Masalah-Masalah Yang Dihadapi Ibu Saat Merawat Anak Dengan Leukemia

a. Masalah-masalah yang ibu hadapi selama perawatan anak

Hasil penelitian ini semua ibu selama merawat anak dengan leukemia memiliki masalah yang harus dihadapi. Sesuai dengan yang ditulis oleh Walsh (2008) keluarga akan menghadapi tantangan dalam menerima dan menyesuaikan diri dengan anak-anak mereka seperti stress, perubahan pola hidup keluarga dan tekanan finansial. Selain berusaha untuk beradaptasi dengan kondisi anak, keluarga juga berjuang untuk mampu menghadapi tekanan dalam menjalani pengobatan dan kebingungan dalam menghadapi masa depan untuk anaknya.

Semua informan dalam penelitian ini menyatakan mengalami masalah selama merawat anak dengan leukemia, masalah utama yang mereka hadapi yaitu tekanan ekonomi, biaya perawatan dan pengobatan untuk anaknya karena semua biaya untuk pengobatan dirumah sakit tidak ditanggung BPJS jika ingin obat yang lebih bagus mereka menggunakan biaya sendiri. Seperti halnya yang ditulis dalam Permenkes nomor 59 tahun 2014 tentang tarif pelayanan kessehatan dalam penyelenggaraan program jaminan kesehatan, BPJS menanggung biaya berdasarkan tingkat penyakit dan kelas rawat inap. Informan juga memiliki masalah biaya untuk hidup sehari-hari dirumah sakit dan biaya transportasi untuk ke rumah sakit karena semua informan berasal dari luar daerah. Hal ini juga ditulis Aritonang (2008) dari hasil penelitiannya menyatakan, orang tua mengalami tekanan ekonomi yang berat oleh karena biaya yang harus dikeluarkan untuk perawatan, pengobatan dan

untuk memenuhi kebutuhan nutrisi anak mereka. Biaya yang dikeluarkan keluarga di antaranya biaya transportasi, biaya makan selama di rumah sakit, dan biaya obat-obatan yang harus ditanggung keluarga. disamping itu juga kebutuhan sehari-hari keluarga harus diperhatikan. Beban tersebut juga bertambah pada anak yang sudah sekolah. Keluarga harus memenuhi biaya pendidikan anak-anaknya baik yang sakit maupun yang sehat. Dan juga dari penelitian Mostert (2008) menyatakan bahwa 40 orang tua (78%) menganggap bahwa biaya perawatan merupakan salah satu tekanan finansial yang dihadapi orang tua dengan anak leukemia.

b. Cara ibu mengatasi masalah-masalah yang dihadapi

Informan dalam penelitian ini mengeluhkan adanya masalah biaya membuat ibu berusaha untuk mencari bantuan dengan memanfaatkan bantuan dari pemerintah yaitu BPJS (Badan Penyelenggara Jaminan Kesehatan). Sesuai dengan yang ditulis oleh Aritonang (2008) adanya tekanan finansial membuat orang tua berusaha mencari bantuan dari keluarga dan memanfaatkan jaminan kesehatan masyarakat dari pemerintah untuk membantu beban perawatan keluarga

Berdasarkan hasil penelitian ini semua informan mengungkapkan mengatasi masalah biaya pengobatan anaknya dengan memanfaatkan bantuan dari pemerintah yaitu BPJS (Badan Penyelenggara Jaminan Kesehatan) dan ibu lebih berhemat untuk kebutuhan lainnya karena mereka kurang mampu untuk membayar pengobatan kemoterapi yang mahal. Hal ini juga ditulis oleh Indriati (2011) dari hasil penelitiannya mengungkapkan Ibu mengeluhkan

besarnya biaya untuk pengobatan anaknya dengan leukemia, namun mereka terbantu dengan adanya bantuan dari pemerintah yaitu BPJS (Badan Penyelenggara Jaminan Kesehatan) untuk meringankan biaya pengobatan anaknya di rumah sakit. BPJS (Badan Penyelenggara Jaminan Kesehatan) merupakan lembaga yang dibentuk untuk menyelenggarakan program jaminan sosial di Indonesia yang berfungsi untuk membantu biaya pengobatan masyarakat akibat pengobatan penyakit akut atau kronis.

c. Bantuan yang ibu terima selama merawat anak dengan leukemia

Dari hasil penelitian ini ibu sangat memerlukan bantuan baik bantuan dukungan sosial maupun bantuan secara materi dari keluarga, teman/tetangga, maupun dari tenaga medis. Sejalan dengan yang ditulis oleh Aritonang (2008) menyatakan keluarga tidak mampu memenuhi semua kebutuhan anaknya secara mandiri dalam hal biaya, dukungan, tenaga dan pemenuhan informasi. Oleh karena itu, keluarga akan mencari pihak-pihak yang dianggap mampu memberikan bantuan. Keluarga adalah orang yang paling dekat untuk dimintai pertolongan. Namun, tidak semua hal bisa diharapkan memberikan bantuan karena setiap keluarga memiliki stressnya masing-masing dan keterbatasan ekonomi juga. Bantuan tenaga dalam merawat anak adalah salah satu hal yang diharapkan dari keluarga.

Semua informan menyatakan ibu mendapatkan dukungan sosial berupa semangat, motivasi dan informasi dari keluarga, teman/tetangga, ibu yang memiliki anak dengan leukemia dan tenaga medis dapat mengurangi stres terhadap ibu. Sejalan dengan

penelitian Kristiani *et al*, (2008) dukungan sosial memiliki peran yang penting dalam membantu individu bertahan secara psikologis. Dukungan sosial dianggap dapat menurunkan depresi dan memungkinkan individu bertahan dalam menghadapi emosi-emosi negatif yang muncul.

Informan dalam penelitian ini juga mengungkapkan ibu mendapatkan bantuan materi berupa uang untuk pengobatan anak dan untuk biaya sehari-hari, makanan, dan bingkisan dari keluarga, teman/tetangga, dan yayasan-yayasan yang peduli dengan penyakit anak. Hal ini sesuai dengan menurut Taylor (2012) dukungan instrumental yaitu bantuan nyata melibatkan penyediaan dukungan material, seperti jasa, bantuan keuangan atau barang. Hal ini juga ditulis Shortman *et al* (2012) menyatakan bahwa anggota keluarga membantu dalam perawatan anak, transportasi, dan dukungan keuangan.

d. Dampak yang terjadi pada anak

Informan dalam penelitian ini menyatakan anak lebih sering berada dirumah sakit karena harus menjalani pengobatan yang panjang. Sesuai yang ditulis oleh Boyse (2008) Anak dengan penyakit kronis akan lebih sering mengalami hospitalisasi, pengobatan, dan kunjungan untuk pemeriksaan kesehatan dengan paramedis.

Hasil dari penelitian ini ibu menyatakan anak tidak bisa melanjutkan sekolah karena harus menjalani kemoterapi dirumah sakit yang jauh dari tempat tinggal dan sekolah. Hal ini juga ditulis

oleh Hernanti (2016) dari hasil penelitiannya menyatakan anak dengan penyakit kronis pendidikan anak terganggu karena harus menjalani tranfusi setiap bulan dirumah sakit. Ibu menyatakan frekuensi anak anak sekolah tiap bulannya terganggu sekitar 2-5 hari dan apabila anak mengalami demam dirumah ibu menyarankan anak untuk beristirahat dirumah.

Informan menyatakan anak sudah menjalani kemoterapi berbulan-bulan sehingga memberikan dampak akibat kemoterapi seperti demam, pusing, mual dan rambut yang rontok. Sejalan dengan yang ditulis oleh Purnomo, dkk (2006) Kemoterapi membutuhkan waktu yang lama, bisa bertahun-tahun. Di samping itu, kemoterapi memiliki berbagai efek samping yang menimbulkan ketidaknyamanan pada anak, seperti nyeri akibat diare, mual, dan lain-lain. Hal ini juga ditulis oleh Dewi (2015) dari hasil penelitiannya menunjukan faktor kondisi kesehatan sangat berpengaruh terhadap proses belajar siswa, jika kesehatan seseorang terganggu atau cepat lelah, kurang bersemangat, mudah pusing, ngantuk, jika keadaan badannya lemah dan kurang darah ada ganggua kelainan pada fungsi fisiknya.

e. Harapan ibu untuk kondisi anak kedepannya

Hasil dari penelitian ini semua ibu mengharapkan tidak terjadi kekambuhan pada anaknya dan bisa sembuh agar bisa beraktivitas dan besekolah kembali. Sejalan dengan teori Friedman (1995) keluarga khususnya orang tua selalu mengharapkan yang terbaik bagi anak-anak mereka.

Informan dalam penelitian ini mengharapkan anaknya bisa sembuh dan sehat kembali. Mereka khawatir akan masa depan anaknya jika anaknya terus-terusan sakit. Hal ini juga ditulis oleh Aritonang (2008) hasil penelitiannya menunjukkan adanya kekhawatiran terhadap masa depan anaknya jika ditanyakan tentang bagaimana harapan mereka terhadap anaknya dimasa yang akan datang, mereka berharap kesembuhan terhadap anaknya. Kekhawatiran itu dikarenakan penyakit kronis yang diderita anak mereka merupakan penyakit yang tidak dapat disembuhkan.

E. Keterbatasan Penelitian

Keterbatasan dalam penelitian ini cukup banyak kesulitan yang dirasakan oleh peneliti yaitu dalam proses pengambilan data yang dilakukan di RSUD Ulin Banjarmasin dikarenakan sebagai berikut:

1. Lingkungan yang kurang kondusif karena tidak ada ruang khusus untuk melakukan wawancara mendalam sehingga ada hal-hal yang mengganggu dalam proses wawancara seperti suara-suara tangisan anak, suara orang lain berbicara.
2. Sebagian informan juga seperti bingung dan merasa sedih saat diajak bicara tentang pengalaman merawat anak sehingga sebagai peneliti pemula mengalami kesulitan dalam melakukan wawancara mendalam dan data-data yang diperoleh kurang mendalam.