

Hubungan Pusat Kendali dengan Strategi Koping Orang Tua dari Anak Kanker Yang Menjalani Pengobatan Kemoterapi

Nela Yuliya Dewi¹  Dhian Ririn Lestari¹, Rismia Agustina¹

¹Program Studi Ilmu Keperawatan, Fakultas Kedokteran, Universitas Lambung Mangkurat, Banjarbaru

 nela.yuliya14@gmail.com

 <https://doi.org/10.31603/nursing.v8i1.3145>

Article Info:

Submitted:

08/08/2020

Revised:

05/01/2021

Accepted:

09/01/2021

Abstract

Cancer is the main cause of death in children, the majority of treatment is chemotherapy. Besides having a therapeutic effect, chemotherapy also has a psychological impact on children and their parents. Among other disorders of sleep, anxiety, stress to depression. Coping strategies can be used to eliminate or reduce stress from stressors. Locus of Control affects personal coping strategies in tolerating the threats that may cause stress or solve the problem. The aim of this research was to find the correlation of locus of control with parents' coping strategy that have child with cancer undergoing chemotherapy in Hematology Oncology pediatric ward at Ulin Hospital of Banjarmasin. 60,5% of respondents showed the using of Internal Locus of Control. 94,7% of respondents indicated the using of Problem Focused Coping. Fisher Exact analysis showed the *p* value of 0,509 which indicated that there was no correlation of Locus of Control with Parents' Coping Strategies who have child with cancer undergoing chemotherapy.

Keywords: locus of control; coping strategies; chemotherapy; childhood with cancer

Abstrak

Kanker merupakan penyebab utama kematian pada anak, mayoritas pengobatan yang dilakukan ialah kemoterapi. Selain memiliki efek terapeutik kemoterapi juga memiliki dampak psikologis pada anak maupun orang tuanya. Seperti gangguan tidur, cemas, stress sampai depresi. Strategi koping dapat dilakukan untuk menghilangkan atau mengurangi tekanan dari stressor. Pusat kendali menentukan pemilihan strategi koping pada seseorang dalam menoleransi stimulasi ancaman yang menimbulkan stres atau untuk menyelesaikan masalah. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan pusat kendali dengan strategi koping orang tua dari anak kanker yang menjalani pengobatan kemoterapi di ruang Hematologi Onkologi Anak RSUD Ulin Banjarmasin. Metode korelasional dengan desain *cross sectional* dan teknik pengambilan sampel *Accidental Sampling* dengan jumlah 38 responden. Hasil Penelitian mayoritas responden menggunakan pusat kendali internal, dan strategi koping memilih *Problem Focused Coping*. Analisis menggunakan *Fisher Exact* dengan nilai *p* value 0,509 sehingga tidak ada hubungan pusat kendali dengan strategi koping orang tua dari anak kanker yang menjalani pengobatan kemoterapi.

PENDAHULUAN

Kanker merupakan kelompok kondisi yang ditandai dengan penyebaran sel yang tidak normal dan tidak dapat dikendalikan pertumbuhan dan penyebarannya serta dapat mengakibatkan kematian ([Am. Cancer Society, 2017](#)). Menurut WHO (2018) Penyebab utama kematian pada anak adalah kanker. Terdapat 300.000 kasus kanker baru yang terdiagnosis setiap tahun diantaranya anak-anak berusia 0-19 tahun. Di Indonesia data tertinggi penderita kanker pada umur 5-14 tahun sebanyak 182.338 penderita. Penderita kanker anak di Kalimantan Selatan merupakan tertinggi pada usia 5-14 tahun sebanyak 4.453 kasus ([Riskesdas,2018](#)). Di RSUD Ulin Banjarmasin terhitung sejak Januari s.d April 2019 sebanyak 131 anak menderita kanker dan menjalani pengobatan kemoterapi.

Kanker pada anak harus ditangani secara berkualitas. Pengobatan yang mayoritas dilakukan ialah kemoterapi. Kemoterapi yang dilakukan dilakukan dalam jangka panjang selain efek terapeutik juga dapat menimbulkan efek samping ([Nurhidayah & et al, 2016](#)). Dampak yang dirasakan akan semakin memperparah rangkaian pengobatan yang harus dijalani seperti perdarahan, anemia, trombositopenia, mual dan muntah, stomatitis, alopesia, berat badan menurun, kerontokan rambut sampai kebotakan ([Baradero, 2007](#)).

Menurut Witt (2015) Trauma yang terjadi pada orang tua dari anak kanker dapat berpengaruh terhadap kualitas hidupnya. Dampak yang terjadi selama proses pengobatan sangat berpengaruh terhadap psikologis anak kanker maupun orang tua nya ([Gregurek, et al, 2010](#)). Pendapat Klasen (2011) menyatakan bahwa insomnia, ansietas, stres berat hingga depresi dialami oleh orang tua dengan anak kanker. Menjadi orang tua dari anak kanker merupakan penyebab utama terjadinya stress. Kondisi tersebut mengharuskan orang tua melakukan adaptasi untuk diri sendiri maupun keluarga. Orang tua harus melakukan perjuangan demi kesembuhan anaknya, dan dapat melakukan tanggung jawab dalam keluarga, sehingga diperlukan pusat kendali dalam penentuan perilaku orang tua ([Ghufron & Risnawitra, 2012](#)).

Pusat kendali merupakan keyakinan individu terhadap penentu sebuah perilaku. Faktor yang menentukan perilaku individu salah satunya adalah pusat kendali. Orang dengan pusat kendali internal mempercayai bahwa dirinya sendiri yang mempengaruhi setiap peristiwa, seperti pada setiap kegagalan dan keberhasilan. Sedangkan orang dengan pusat kendali eksternal mempercayai bahwa yang memengaruhi tingkah lakunya disebabkan karena adanya faktor-faktor dari luar dirinya seperti kesempatan, nasib dan keberuntungan ([Ghufron & Risnawitra, 2012](#)). Sedangkan menurut Sumijah (2015) pusat kendali merupakan tanggapan seseorang tentang penyebab suatu peristiwa, individu dengan pusat kendali internal beranggapan bahwa keberhasilan yang telah didapatkan merupakan hasil dari yang telah diupayakan dan dengan kemampuan sendiri, sedangkan individu dengan pusat kendali eksternal beranggapan bahwa apa yang telah dicapainya merupakan sebuah keberuntungan.

Orang dengan kendali internal dibandingkan dengan pusat kendali eksternal menimbulkan hal-hal yang lebih positif. Orang dengan pusat kendali internal juga lebih tinggi penerimaannya terhadap kondisi sehingga cenderung berani dengan tantangan. Pendapat Solomon & Oberlander (1974) dalam ([Ghufron dan Risnawita, 2012](#)) sedangkan pada orang dengan kendali eksternal menerima terhadap kondisi

seperti kegagalan memandang sebagai dampak dari eksternal dirinya bukan karena dari dirinya sendiri.

Hasil riset [Nurlatifah \(2018\)](#) didapatkan hasil bahwa ada hubungan pusat kendali dengan kepatuhan pengobatan dimana sebanyak 82,9 % responden memiliki pusat kendali eksternal artinya penentu perilaku yang diyakini dari luar dirinya sendiri dan lebih percaya pada perawatan anggota keluarga, tenaga profesional medis sebagai keyakinan akan kesehatannya. Orang tua dengan anak kanker yang memiliki pusat kendali internal yang lebih dominan akan memungkinkan orang tua untuk tetap memiliki persepsi bahwa usaha harus dilakukan jika ingin berhasil. Sehingga perlu adanya strategi koping yang dilakukan untuk menghilangkan atau mengurangi tekanan dari stressor menurut Crider (1983) dalam ([Amalini, Musadieg et al, 2016](#)).

Strategi koping merupakan suatu upaya yang dilakukan untuk mengendalikan, mengurangi, atau menoleransi ancaman yang menyebabkan stres. Strategi koping yang dilakukan oleh orang tua memberikan dampak signifikan pada kondisi psikis, fisik, maupun kualitas hidup anak kanker maupun keluarganya ([Geni & Rahmania, 2017](#)). Penelitian yang dilakukan oleh [Ivana dan Jatmika \(2018\)](#) menunjukkan bahwa sebanyak 16 responden (30,8%) memilih *problem focused coping* dalam penyelesaian masalah dan melakukan perencanaan serta tindakan nyata dalam penyelesaian masalah.

Beberapa penelitian terkait dengan pusat kendali antara lain yaitu riset oleh [Agriyasari \(2006\)](#) bahwa tidak ada hubungan antara pusat kendali dengan strategi koping seseorang. Penelitian lain dilakukan oleh [Fadhilah \(2015\)](#) dengan 42 responden didapatkan hasil pusat kendali internal memiliki pengaruh terhadap *problem focused coping*. Riset yang dilakukan [Sujadi,dkk \(2016\)](#) didapatkan bahwa seseorang dengan pusat kendali internal pada umumnya memiliki koping yang positif apabila dibandingkan dengan yang memiliki pusat kendali eksternal.

RSUD Ulin adalah salah satu rumah sakit rujukan pemerintah di Kalimantan Selatan yang memiliki fasilitas pengobatan kemoterapi. Berdasarkan hasil studi pendahuluan dengan teknik wawancara di ruang Hematologi-onkologi anak RSUD Ulin Banjarmasin pada tanggal 3 Mei 2019 tentang pusat kendali dari 10 responden didapatkan hasil sebanyak 6 orang mengatakan jika anak sakit dan kondisinya menurun maka harus dibawa ke pelayanan kesehatan, semakin cepat dibawa ke pelayanan kesehatan maka akan semakin baik. Sebanyak 2 orang tua mengatakan jika kondisi anaknya mengalami penurunan tetapi belum waktunya untuk kontrol, maka lebih memilih untuk menunggu sampai waktu kontrol yang telah ditetapkan. Sebanyak 2 orang mengatakan yang terjadi kepada anaknya merupakan kesalahan orang tua karena tidak menjaga kesehatan makanan anaknya.

Pada studi pendahuluan ini juga didapatkan data tentang strategi koping melalui wawancara bahwa dari 10 responden sebanyak 5 orang mengatakan mengambil hikmah dibalik cobaan yang sedang dialami, sebanyak 3 orang memilih untuk belajar dari pasien yang lain agar tetap kuat menjalani pengobatan, sebanyak 2 orang mengatakan akan melakukan usaha apapun untuk kesembuhan anaknya. Sehingga peneliti tertarik untuk mengambil judul penelitian Hubungan Pusat Kendali dengan Strategi Koping Orang Tua dari Anak Kanker yang Menjalani Pengobatan Kemoterapi di Ruang Hematologi Onkologi Anak RSUD Ulin Banjarmasin.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian korelasional secara *cross sectional*, dengan teknik sampling *accidental sampling* di ruang Hematologi Onkologi Anak RSUD Ulin Banjarmasin pada 3 September s.d 3 Oktober 2019. Responden dalam penelitian ini adalah orang tua dari anak kanker yang menjalani pengobatan kemoterapi di ruang Hematologi Onkologi Anak RSUD Ulin Banjarmasin. Jumlah responden 38 orang. Teknik analisis data bivariat yang digunakan dalam penelitian ini menggunakan *Fisher Exact*. Instrumen yang digunakan pada pusat kendali adalah *Levenson Locus of Control Scale* dengan nilai *Content Validity Index* 0,94 dan uji reliabilitas internal 0,985. Pada strategi koping menggunakan *Brief Cope* dengan nilai *Content Validity Index* 0,96. Penelitian ini sudah mendapatkan izin dari komite etik kedokteran IRB (*Institutional Review Board*) Fakultas Kedokteran Universitas Lambung Mangkurat dengan mengeluarkan surat kelayakan etik (*ethical clearance*) dengan etik No. 308/KEPK-FK UNLAM/EC/VIII/2019 yang diterbitkan pada tanggal 3 Agustus 2019. Kemudian peneliti melakukan Uji Kelayakan Etika Penelitian di RSUD Ulin Banjarmasin dengan nomor surat No. 234/VIII-Reg Riset/RSUDU/19 yang diterbitkan pada tanggal 31 Agustus 2019.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1 Karakteristik responden penelitian

Karakteristik Responden		N	%
Umur Orang Tua	17 - 25 tahun (Remaja Akhir)	2	5.3
	26 - 35 tahun (Dewasa awal)	16	42.1
	36 - 45 tahun (Dewasa akhir)	10	26.3
	46 - 55 tahun (Lansia awal)	10	26.3
Jenis Kelamin Orang Tua	Laki-laki	8	21.1
	Perempuan	30	78.9 %
Pendidikan Orang Tua	SD	5	13.2 %
	SMP	10	26.3 %
	SMA	19	50 %
	Perguruan Tinggi	4	10.5 %
Jenis Kanker Anak	ALL (<i>Acute Lymphoblastic Leukimia</i>)	17	44,7 %
	Adenocarcinoma	1	2.6 %
	Retinoblastoma	5	13.2 %
	Ewingsarcoma	1	2.6 %
	Neuroblastoma	2	5.3 %
	AML	3	7.9 %
	Leukimia	2	5.3 %
	Nefroblastoma	3	7.9 %
Lain-lain	4	10,5 %	

Karakteristik Responden		N	%
Stadium Kanker Anak	Stadium 1	20	52.6 %
	Stadium 2	16	42.1 %
	Stadium 3	2	5.3%

Tabel 2 Distribusi frekuensi pusat kendali dan Strategi koping

Pusat Kendali	N	%
Pusat Kendali Internal	23	60.5
Pusat Kendali Eksternal	15	39.5
Total	38	100
Strategi Koping		
<i>Problem Focused Coping</i>	36	94.7
<i>Emotion Focused Coping</i>	2	5.3
Total	38	100

Dalam penelitian ini didapatkan bahwa mayoritas pusat kendali orang tua dari anak kanker adalah pusat kendali internal sebanyak 23 responden (60.5%). Orang dengan pusat kendali internal memiliki ciri pekerja keras, mempunyai gagasan yang menonjol, berupaya menemukan jalan keluar untuk setiap permasalahan, selalu berfikir efektif, senantiasa memiliki persepsi seluruhnya harus dilaksanakan apabila ingin tidak gagal. Sejalan dengan teori yang dikemukakan oleh Levenson (1981) bahwa keyakinan seseorang tentang beberapa kejadian dalam kehidupan ditetapkan terutama oleh kekuatan dirinya sendiri. Menurut Rotter dalam Ghufon dan Risnawati (2012) menyatakan bahwa korelasi sebab akibat berasal dari korelasi antara perbuatan dengan penguat atau "*reinforcement*" yang dipandang orang yang mempunyai pusat kendali internal.

Orang yang mempunyai pusat kendali internal memiliki banyak dampak positif, seperti, saling mencari informasi dan bercerita dengan orang tua pasien lain tentang pengalaman setelah menjalani pengobatan. Begitu juga yang dilakukan oleh Lao (1980) mengutarakan bahwa kepercayaan diri, status ekonomi, aspirasi, serta impian pada mereka yang internal ternyata lebih tinggi. Hal tersebut selaras dengan penelitian Pervin dalam Ghufon dan Risnawita (2012) bahwa orang dengan pusat kendali internal lebih rajin dalam menggali informasi dan memakainya untuk mengendalikan lingkungan (9). Pusat kendali bukan merupakan suatu teori yang tipologik, melainkan berupa teori kontinum, yaitu pusat kendali internal pada suatu sisi dan eksternal pada sisi yang lain.

Sehingga tidak ada seseorang yang benar-benar memiliki pusat kendali internal ataupun pusat kendali eksternal. Setiap individu memiliki dua pusat kendali tersebut, hanya saja seseorang memiliki lebih condong terhadap salah satu pusat kendali. Selain itu, pusat kendali tidak bersifat statis, tetapi dapat berubah. Berubahnya pusat kendali seseorang tergantung pada kondisi yang dihadapi, seperti dalam penelitian ini mayoritas pada stadium I, dimana stadium I memiliki harapan hidup yang lebih baik daripada stadium lanjutan, sehingga membuat orang tua memiliki semangat dan motivasi untuk tetap menjalani pengobatan karena memiliki harapan untuk sembuh. Individu yang berorientasi pusat kendali internal dapat berubah tergantung dari

motivasi. Sejalan dengan ungkapan dari (Kyle & Carman, 2014) bahwa stadium kanker pada anak terdiri dari IV stadium yaitu stadium I dengan harapan hidup lima tahun berkisar antara 80-90%, stadium II harapan hidup berkisar antara 55-60%, stadium III berkisar antara 40-50%, dan stadium IV berkisar berkisar antara 10-20%. Juga seperti yang dikatakan Ghufron dan Risnawita (2012) bahwa pusat kendali seseorang dipengaruhi oleh situasi dan kondisi yang sedang dialaminya serta motivasi yang dimiliki.

Berdasarkan penelitian untuk dimensi pusat kendali internal nilai tertinggi terdapat pada sub dimensi usaha dilakukan jika ingin berhasil pada pernyataan nomor 5 yaitu "perencanaan yang saya buat semaksimal mungkin dapat menyelesaikan masalah yang saya hadapi". Peneliti berasumsi bahwa orang-orang dengan pusat kendali internal lebih mempersiapkan kendala yang bisa terjadi dan tetap berupaya mendapatkan jalan keluar suatu masalah dan memiliki pemikiran bahwa upaya harus tetap dilaksanakan. Sedangkan skor nilai pernyataan terendah pada sub dimensi tidak suka berusaha pada pernyataan nomor 15 yaitu "untuk mendapatkan hal yang saya inginkan saya harus bisa menyenangkan orang lain yang memiliki pengaruh". Orang tua dari anak kanker menyatakan bahwa hal tersebut tidak perlu dilakukan, yang terpenting adalah pengobatan yang sedang dijalani. Karena tidak akan memengaruhi hasil yang didapatkan. Orang tua dari anak kanker yang memiliki pusat kendali internal akan cenderung langsung menyelesaikan permasalahan tanpa harus menyenangkan orang yang berpengaruh. Selaras dengan hal itu, Levenson (1981) melakukan riset yang menyebutkan bahwa orang dengan pusat kendali internal akan memiliki pandangan keadaan yang menyimpannya ditetapkan oleh upaya dan kapabilitasnya sendiri.

Mayoritas strategi koping orang tua dari anak kanker yang sedang melakukan pengobatan kemoterapi di ruang Hematologi Onkologi Anak RSUD Ulin Banjarmasin adalah *Problem Focused Coping* sebanyak 36 responden (94,7%). Lazarus dan Folkman (1984) menyebutkan bahwa *problem focused coping* merupakan upaya yang dilaksanakan seseorang dengan cara melawan asal pemicu persoalan secara langsung. Orang dengan *problem focused coping* meyakini bahwa suatu upaya yang konstruktif dapat dilaksanakan untuk menangani atau mengubah situasi. Menurut Lazarus dan Folkman (1984) Ciri-ciri orang yang mempunyai *Problem focused coping* antara lain: 1) *Planful Problem Solving* yaitu mengubah keadaan yang terjadi dengan teknik bereaksi untuk melakukan upaya-upaya tertentu. 2) *Confrontative* yaitu bereaksi terhadap suatu keadaan untuk menggambarkan tingkat risiko yang diambil. 3) *Seeking social support* berespon dengan mencari *suport* dari berbagai pihak bukan dari dalam baik itu bantuan nyata, informasi ataupun *suport* emosional.

Faktor yang mempengaruhi strategi koping seseorang antara lain umur. Dalam penelitian ini mayoritas responden berumur 26-35 tahun (dewasa awal) sebanyak 16 responden (42,1%). Usia 26-35 tahun merupakan masa dewasa awal yaitu tahap perkembangan puncak seseorang, dimana kondisi fisik dan intelektualnya yang baik (Agoes, 2004). Teori yang dikemukakan oleh Hurlock (1999) dimana pada masa dewasa awal dapat digambarkan dengan sosialisasi seseorang yang semakin luas, semangat hidup yang tinggi, memiliki perencanaan yang jauh kedepan, pengambilan berbagai keputusan yang penting terkait kesehatan, karir dan hubungan pribadi.

Maka peneliti berasumsi bahwa pada usia tersebut memiliki strategi koping yang baik yaitu *problem focused coping*. Menurut Lazarus & Folkman (1984) Strategi koping seseorang berubah sesuai dengan tingkat usia dan merespon berbeda terhadap situasi yang menekan. Tugas perkembangan pada masa dewasa awal dapat mempengaruhi

cara berpikir untuk beradaptasi dengan situasi disekelilingnya. Struktur psikologis individu yang kompleks dan sumber strategi koping yang berubah sesuai dengan tingkat usianya akan menghasilkan reaksi yang berbeda dalam menghadapi suatu situasi yang menekan.

Faktor lain yang mempengaruhi adalah jenis kelamin, dalam penelitian ini mayoritas jenis kelamin responden adalah perempuan yakni sebanyak 30 responden (78,9%). Secara teoritis pria dan wanita memiliki cara yang berbeda dalam menghadapi suatu masalah. Dalam penelitian ini mayoritas jenis kelamin responden adalah perempuan dan strategi koping yang dipilih adalah *problem focused coping*. Hal tersebut bertolak belakang dengan penelitian yang dilakukan oleh Billings dan Moos (dalam Pramadi & Lasmono, 2003) bahwa mayoritas wanita banyak menggunakan *coping* dengan tujuan meredakan ketegangan emosi yang muncul, sedang laki-laki lebih berorientasi pada penyelesaian masalah (22). Hal tersebut dapat dikarenakan perempuan lebih terbuka dan lebih memilih berbagi pengalaman dalam menghadapi permasalahan sehingga orang tua dari anak kanker memiliki dukungan dari orang tua anak kanker lain dan lebih besar kemungkinan mendapat saran dari lingkungannya dalam menyelesaikan masalah. Sejalan dengan penelitian Holahan & Moos (1987) individu yang memiliki dukungan sosial mayoritas strategi koping yang digunakan adalah *problem focused coping*.

Faktor lain yang mempengaruhi strategi koping adalah pendidikan, pada penelitian ini mayoritas pendidikan responden adalah SMA sebanyak 19 reponden (50%). Berdasarkan system pendidikan Nasional SMA merupakan pendidikan jenjang menengah. Tingkat pendidikan SMA merupakan tingkat pendidikan menengah dimana tergolong tinggi dan pendidikan minimal wajib belajar 12 tahun. Sejalan dengan penelitian Lazarul dan Folkman (1984) Individu yang memperoleh pendidikan lebih tinggi akan lebih tinggi pula perkembangan kognitifnya, sehingga akan memiliki penilaian yang lebih realistis dan koping individu akan lebih aktif dibandingkan dengan individu yang memperoleh pendidikan lebih rendah.

Menurut penelitian yang dilakukan oleh (Sarafino, 1994) seseorang yang memiliki pendidikan yang tinggi cenderung pendekatan yang digunakan adalah *problem focused coping* daripada orang dengan tingkat pendidikan yang rendah. Penelitian tersebut juga didukung penelitian dari McCrae (1984) bahwa semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka akan semakin tinggi kompleksitas kognitif yang dimiliki karena seseorang dapat berfikir lebih realistis dan aktif dalam pemecahan masalah.

Peneliti juga berasumsi sebagian besar responden memilih *problem focused coping* juga dikarenakan mayoritas jenis kanker yang dialami adalah jenis kanker ALL (*Acute Lymphoblastic Leukimia*) sebanyak 17 reponden (44,7%). ALL (*Acute Lymphoblastic Leukimia*) merupakan jenis kanker yang memiliki prognosis yang lebih buruk dan pengobatan yang dijalani memerlukan jangka waktu yang lebih lama. Sehingga responden cenderung fokus untuk menyelesaikan masalahnya dengan tetap menjalankan pengobatan kemoterapi. Disamping itu banyaknya jumlah penderita ALL dapat menumbuhkan dukungan sosial bagi sesama orang tua dari anak kanker yang anaknya menderita ALL. Dikarenakan memiliki pengalaman dan kondisi yang sama. Berbeda dengan penderita AML (*Acute Myelodyplastic Leuchimia*) dengan jumlah responden sebanyak (7,9%) dimana AML (*Acute Myelodyplastic Leuchimia*) ini memiliki prognosis lebih baik dibandingkan dengan ALL dan pengobatan lebih singkat. Sejalan dengan yang dinyatakan oleh Hunger (2015) bahwa ALL memiliki prevalensi yang

tinggi di Amerika Serikat yaitu 30 kasus per juta orang dengan usia 3-5 tahun dan lama perawatan yang dilakukan 2-3 tahun.

Lamanya proses pengobatan tentunya berdampak besar terhadap psikologis penderita maupun orang tua. Menurut penelitian Klassen et al (2011) mengutarakan bahwa orang tua dari anak kanker menjadi cemas, tidurnya terganggu dan stress berat hingga depresi. Lamanya proses pengobatan tentu akan mempengaruhi kehidupan sehari-hari orang tua dari anak kanker. Selain efek samping yang dapat ditimbulkan dari proses kemoterapi, hasil pemeriksaan laboratorium yang buruk juga akan membuat kondisi orang tua dari anak kanker semakin cemas. Selaras dengan Fernandez *et al.* (2008) yang melakukan riset bahwa kondisi orang tua akan semakin meningkat saat melaksanakan usaha pengobatan tetapi tidak berhasil, tekanan psikologis berat dan himpitan ekonomi yang mengakibatkan orang tua mengalami penurunan kondisi kesehatan.

Selain itu, faktor yang mempengaruhi stadium kanker adalah pada stadium I sebanyak 20 responden (52,6%). Berdasarkan Kyle & Carman (2014) Stadium kanker pada anak terdiri dari IV stadium yaitu stadium I dengan harapan hidup lima tahun berkisar antara 80-90%, stadium II harapan hidup berkisar antara 55-60%, stadium III berkisar antara 40-50%, dan stadium IV berkisar berkisar antara 10-20% (19). Sebagian besar orang tua dari anak kanker tidak menyadari akan gejala yang ditimbulkan merupakan gejala dari kanker, sehingga saat dilakukan pemeriksaan anak tersebut sudah menderita kanker serta dalam tingkat stadium tertentu.

Orang tua dari anak kanker yang memiliki stadium I lebih besar harapan hidupnya yang tinggi dibandingkan dengan stadium lain. Sehingga lebih banyak pilihan pengobatan yang dapat dilakukan seperti pengobatan konvensional maupun herbal. Sejalan dengan penelitian Heinrich, et al (2002) menyatakan bahwa metode pengobatan seperti bedah laser, konisasi, histerektomi total dan radikal, radiasi, kemoterapi menggunakan sisplatin dan pengobatan kombinasi konvensional serta obat herbal telah lama digunakan dan diwariskan secara turun temurun. Hal tersebut merupakan koping yang dipilih untuk menyelesaikan masalah dan merupakan salah satu bentuk *problem focused coping*. Sejalan dengan pernyataan Lazarus dan Folkman (1984) bahwa orang dengan *problem focused coping* akan berupaya yang dilakukan dengan cara melawan atau menghadapi langsung sumber penyebab masalah.

Tabel Kisi-kisi pusat kendali

No	Dimensi	Sub Dimensi	Nomor Pernyataan	Jumlah
1	Pusat kendali Internal	Suka bekerja keras	18, 21, 23	3
		Inisiatif yang tinggi	1	1
		Menemukan pemecahan masalah	9	1
		Berfikir seefektif mungkin	4, 19	2
		Usaha dilakukan jika ingin berhasil	5	1
2	Pusat kendali eksternal	Kurang inisiatif	7, 14, 24	3
		Harapan ditoleransi	22, 8, 11, 6	4
		Tidak suka berusaha	10, 13, 17, 20, 3, 15, 16	7
		Minim informasi	12, 2	2
Jumlah				24

Tabel kisi-kisi strategi koping

Dimensi	Subdimensi	Nomor Item	Jumlah
<i>Problem Focused Koping</i>	<i>Active Koping</i>	2, 7	2
	<i>Planning</i>	14, 25	2
	<i>Using Instrumental Support</i>	10, 23	2
<i>Emotion focused koping</i>	<i>Acceptance</i>	20, 24	2
	<i>Humor</i>	18, 28	2
	<i>Venting</i>	9, 21	2
	<i>Religion</i>	22, 27	2
	<i>Using Emotional Support</i>	5, 15	2
	<i>Positive Reframing</i>	12, 17	2
	<i>Self Blame</i>	13, 26	2
	<i>Denial</i>	3, 8	2
	<i>Self Diraction</i>	1, 9	2
	<i>Behavioral Disengagement</i>	6, 16	2
	<i>Substance Use</i>	4, 11	2
Jumlah Soal			28

Berdasarkan skor nilai tertinggi pada sub dimensi *religion* terdapat pada pernyataan nomor 27 yaitu saya berdo'a atau bermeditasi. Orang tua dari anak kanker dalam menjalani pengobatan untuk anaknya mengaku memilih berserah kepada sang pencipta atas kondisi yang dialami oleh anaknya. Hal tersebut dikarenakan adanya konsep diri yaitu kepercayaan. Sejalan dengan pernyataan Gunarsa (1990:58) bahwa spiritual mempengaruhi strategi koping seseorang (28). Ketika tingkat religiuitas seseorang sedang tinggi, maka akan cenderung menghadapi masalah dengan lebih mendekatkan diri pada Tuhan. Mereka yakin bahwa apa yang telah terjadi merupakan ketetapan yang ditentukan oleh Tuhan. Hasil atau akibat yang apapun yang ditimbulkan akan cenderung mereka terima dengan pasrah dan megambil hikmah dibalik peristiwa tersebut.

Nilai terendah pada sub dimensi *subtancance use* pada pernyataan nomor 4 dan 11 yaitu saya menggunakan alkohol atau obat-obatan lain untuk membantu melewati masalah saya. Pernyataan soal pada nomor 4 dan nomor 11 merupakan pernyataan yang sama. Orang tua dari anak kanker mengungkapkan tidak pernah menggunakan alkohol atau obat-obatan lain untuk melewati masalah yang dihadapi. Menurut Sarafino (1994) Menggunakan alkohol dan obat-obatan lain untuk mengurangi terjadinya stress, hal tersebut termasuk dalam *emotion focused coping* dengan pendekatan behavioral yang tujuan untuk mengalihkan perhatian dari semua masalah. Hal itu tidak dilakukan dikarenakan spiritual orang tua dari anak kanker yang baik, sehingga orang dengan spiritual yang baik akan menyelesaikan permasalahan dengan baik tanpa menggunakan alkohol atau obat-obatan.

Tabel 4 Hubungan pusat kendali dengan strategi koping

Variabel s	<i>p value</i>
Strategi Koping	0,509
Pusat Kendali	

Hasil riset ini didapatkan tidak ada hubungan pusat kendali dengan strategi koping orang tua dari anak kanker, yaitu dengan nilai *p value* 0,509 yang berarti *p value* $> \alpha$ (0,05) sehingga H_0 gagal ditolak artinya tidak ada hubungan pusat kendali dengan strategi koping orang tua dari anak kanker yang menjalani pengobatan kemoterapi di ruang Hematologi Onkologi Anak RSUD Ulin Banjarmasin. Selaras dengan Agriyasari (2006) yang melakukan riset yang mengutarakan tidak ada hubungan antara pusat kendali dengan strategi koping. Hasil riset tersebut bertolak belakang ketika Fadhilah (2015) melakukan riset yang hasilnya ialah ada hubungan antara pusat kendali internal dengan *problem focused coping*.

Hasil riset tersebut menunjukkan bahwa pusat kendali tidak menentukan strategi koping yang digunakan seseorang. Teori yang dikemukakan Steptor (1991:210) bahwa faktor kepribadian (dalam hal ini pusat kendali) bukan merupakan faktor utama dalam menentukan strategi koping yang digunakan. Hal tersebut dikarenakan faktor kepribadian akan mempengaruhi hanya pada fase tertentu dari proses koping. Strategi koping yang digunakan sebagian besar ditentukan oleh kepribadian, namun faktor lain yang lebih besar pengaruhnya antara lain koping yang sama digunakan individu dengan kepribadian berbeda.

Faktor lain yang mempengaruhi strategi koping adalah pengalaman. Orang tua dari anak kanker yang sudah pernah menjalani pengobatan kemoterapi akan dapat menangani masalah yang dihadapi karena telah memiliki pengalaman sebelumnya. Hal tersebut didukung penelitian yang dilakukan Ahyar (2010) bahwa individu yang sudah pernah menghadapi suatu masalah cenderung sudah memiliki strategi koping yang dapat dengan langsung menangani masalah yang dihadapi, dibandingkan dengan individu lain yang tidak pernah mengalami masalah serupa.

Strategi koping seseorang dapat dipengaruhi beberapa faktor, salah satunya ialah dukungan sosial (Safarino, 1994). Orang tua dari anak kanker mengaku kerap mendapat dukungan dari keluarga, teman, dokter, perawat, orang-orang di sekitar tempat tinggal dan orang tua dari pasien lain yang sedang sama-sama menjalani pengobatan. Responden mengaku kerap saling mendukung satu sama lain dalam menjalani proses pengobatan. Hal tersebut dapat mempengaruhi strategi koping seseorang, sejalan dengan pernyataan Holahan & Moos (1987) seseorang yang memiliki banyak dukungan sosial cenderung menggunakan strategi *problem focused coping* dalam menyelesaikan berbagai masalah.

KESIMPULAN

Pusat kendali yang digunakan orang tua dari anak kanker yang menjalani pengobatan kemoterapi adalah pusat kendali internal. Strategi koping yang digunakan adalah *Problem Focused Coping*. Tidak ada hubungan pusat kendali dengan strategi koping orang tua dari anak kanker yang menjalani pengobatan kemoterapi di ruang Hematologi Onkologi Anak RSUD Ulin Banjarmasin. Saran pada penelitian ini agar RSUD Ulin Banjarmasin Memberikan pengetahuan kepada petugas tentang pusat kendali dan strategi koping. Adanya program pendidikan kesehatan atau pendampingan khusus psikologis oleh tim psikologi atau psikiater. Perlu adanya media informasi seperti leaflet tentang pusat kendali dan strategi koping. Untuk ruang Hematologi Onkologi Anak dapat lebih memperhatikan status psikologis orang tua dari anak kanker dalam melaksanakan asuhan keperawatan. Bagi institusi pendidikan Disarankan adanya pembelajaran tambahan tentang pusat kendali dan strategi koping.

Serta pembelajaran tentang asuhan keperawatan yang memperhatikan psikologis orang tua. Bagi peneliti selanjutnya untuk meneliti lebih dalam menggunakan uji komparatif.

DAFTAR PUSTAKA

- Am. Cancer Society 2017, *Cancer Facts & Figures*, American Cancer Society: Amerika.
- Amilini, HF, Musadieq, M & Afrianty, TW 2016, "Pengaruh Locus of Control terhadap Kepuasan Kerja dan Kinerja (Studi pada Karyawan Perusahaan Daerah Air Minum (PDAM) Kota Malang), *Jurnal Administrasi Bisnis*, 54 (1), 68-77.
- Beheshtifar, M 2015, The Relationship between Locus of Control (Internal - External) and Self-Efficacy Beliefs of Yazd University of Medical Sciences, *International Journal of Engineering and Applied Sciences (IJEAS)*, 2(January).
- Caroline Bunker, R & Kowalski, MT 2017, *Buku Ajar Keperawatan Dasar*. 10th edn. Edited by A. O. Tampubolon et al. EGC: Jakarta.
- Damayanti, KT and Susilawati, LKPA 2016, *Gambaran Strategi Kopng Anak dengan Leukimia Limfoblastik Akut dalam Menjalani Terapi Pengobatan*, 3(2), pp. 244-260.
- Fadhilah, H 2015, *Hubungan Locus Of Control Terhadap Strategi Coping Stres Pada Wanita Single Parent Dewasa Awal (Studi di Kecamatan Perak Jombang*. Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang.
- Geni, PL dan Rahmania, Q 2017, *Hubungan Coping Style dan Anticipatory Grief pada Orang tua Anak yang Didiagnosis Kanker*, *Humaniora*, 4(1), p. 241.
- Ghufron, MN dan Risnawita, R 2011, *Teori-Teori Psikologi*. Edited by R. Kusumaningratri. Jogjakarta: Ar-Ruzz Media.
- Hamedoğlu, MA, Kantor, J & Gülay, E 2012, *The Effect of Locus of Control and Culture on Leader Preferences*, *International Online Journal of Education sciences*, 4(2), pp. 319-324.
- Hurst, M 2015, *Belajar Mudah Keperawatan Medikal-bedah*.
- Hunger, S dan Mullighan C 2015, *Acute Lymphoblastic Leukemia in Children*. 1541-1552. 10.1056/NEJMra1400972
- Ivana, S and Jatmika, D 2018, *Hubungan Coping Stres Terhadap Kualitas Hidup Penderita*, (Oktober 2017).
- Klassen AF, Gulati S, Granek L, et al 2011, *Undestanding the Health Impact of Caregiving: a Qualitative Study of Imigrant Parents and Single Parents of Children with Cancer*. *Journal Acta Oncologica*. doi: 10.1111/j.0197-6664.2005.00014.
- Kyle, T and Carman, S 2014, *Buku Ajar Keperawatan Pediatri vol 4*. 2nd edn. Edited by B. Angelina and E. Tiar. Jakarta:Salemba Medika.
- Maryam, S 2018, *Strategi Coping: Teori Dan Sumberdayanya*, *JURKAM: Jurnal Konseling Andi Matappa*, 1(2), p. 101.
- Nurhidayah and et al 2016, *Kualitas Hidup pada Anak dengan Kanker Quality of Life of Children Living with Cancer*, *Jurnal Keperawatan*, 4(April 2016), pp. 45-59.
- Nurlatifah 2018, *Hubungan Health Locus Of Control dengan Kepatuhan Pengobatan pada Pasien Penyakit Kronis : Kanker di Medan*. Universitas Sumatera Utara.
- Nursalam 2017, *Metodologi penelitian Ilmu Keperawatan*. Salemba Medika: Jakarta.
- Polizzi, C et al 2015, *Coping Strategies And Locus Of Control In Childhood Leukemia: A Multi-Center Research*, *Pediatric Reports*, 7(2), pp. 22-27.
- Riskesdas 2018, *Riskesdas Kalimantan Selatan*.

- Stuart, WG 2013, *Prinsip dan Praktik keperawatan Kesehatan Jiwa*, Elseiver:Singapore.
- Sujadi, E, Yusuf, AM. and Marjohan, M 2017, *Hubungan antara Locus Of Control dan Efektivitas Komunikasi antar Pribadi dengan Problem Focused Coping*. *Jurnal Universitas Negeri Padang*, Vola 5 No 1.
- Sumijah 2015, *Locus Of Control Pada Masa Dewasa'*, *Seminar Psikologi Dan Kemanusiaan*, pp. 384–391.
- Suryana *et al* 2013, *Metode Penelitian: Model Praktis Penelitian Kuantitatif dan Kualitatif*. Buku Ajar Perkuliahan UPI.
- Watanabe, A, Nunes, T and Abreu, G De 2014, *Japanese Parents' Perception Of Disclosing The Diagnosis Of Cancer To Their Children*, *Clinical Child Psychology and Psychiatry*, 19(1), pp. 125–138.
- WHO 2018, *Childhood Cancer*.
- Witt, Whitney P, *et al* 2015, *NIH Public Access*, 34(3), pp. 474–476. doi: 10.1161/ATVBAHA.114.303112.ApoA-I.
- Yuhabba, ZN, Winarni, I & Lestari, R 2017, *Studi Fenomenologi: Post Traumatic Growth Pada Orang Tua Anak Penderita Kanker*, *Jurnal Ilmu Keperawatan*, 5 Nomor 1.