

HUBUNGAN DUKUNGAN SOSIAL DENGAN BEBAN KELUARGA YANG MEMILIKI ANAK MENDERITA AKUT LIMFOBLASTIK LEUKEMIA DI RUANG ESTELLA 2 INSKA RSUP DR SARDJITO YOGYAKARTA

Gunartatik Saptaningtyas¹, Anafrin Yugistyowati², Sulistiyawati³

INTISARI

Latar belakang: Akut Limfoblastik Leukemia merupakan penyakit keganasan sel darah yang berasal dari sumsum tulang yang ditandai oleh proliferasi sel-sel darah putih dengan menifestasi adanya sel-sel abnormal dalam darah, dan menimbulkan gangguan dalam pengaturan sel leukosit. Kemoterapi merupakan prioritas pertama dalam pengobatan leukemia, yang memerlukan waktu perawatan selama 2-3 tahun. Perawatan yang lama akan menimbulkan dampak secara fisik maupun psikis baik untuk anak maupun keluarganya. Keluarga akan sangat dibutuhkan selama anak menjalani pengobatan, selain itu keluarga juga harus menanggung beban secara finansial dan juga emosional. Dalam kondisi ini keluarga membutuhkan dukungan sosial yang berasal dari orang lain sehingga beban yang ditanggungnya dapat berkurang.

Tujuan: Mengetahui hubungan dukungan sosial dengan beban keluarga yang memiliki anak menderita Akut Limfoblastik Leukemia di ruang Estella 2 Instalasi Kesehatan Anak RSUP DR Sardjito Yogyakarta.

Metode Penelitian: Jenis penelitian yang digunakan adalah Deskriptif Korelasi dengan pendekatan Cross Sectional. Teknik pengambilan sampel menggunakan purpose sampling, dengan uji analisa statistik menggunakan Rank Spearman. Penelitian ini dilakukan di Ruang Estella 2 RSUP DR Sardjito Yogyakarta pada bulan Januari sampai Februari 2017 dengan jumlah responden sebanyak 41 orang.

Hasil Penelitian: Dukungan sosial yang diterima keluarga mayoritas tinggi yaitu (41,5%), sedangkan beban yang dirasakan keluarga sebagian besar dalam kategori rendah yaitu (39,0%). Hasil analisis statistik menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan sosial dengan beban keluarga. Hasil nilai korelasi ($r=-0,876$) dan ($pvalue= 0,000$), dengan arah korelasi negatif yang berarti semakin tinggi dukungan sosial yang diterima keluarga maka semakin rendah beban yang dirasakan keluarga.

Kesimpulan: Terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan sosial dengan beban keluarga yang memiliki anak menderita Akut Limfoblastik Leukemia di Ruang Estella 2 RSUP DR Sardjito Yogyakarta.

Kata kunci: Dukungan Sosial, Beban Keluarga, Anak, Leukemia.

¹Mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan, Universitas Alma Ata, Yogyakarta.

²Dosen Program Studi Ilmu Keperawatan, Universitas Alma Ata, Yogyakarta.

³Dosen Prodigram Studi Ilmu Keperawatan, Universitas Alma Ata, Yogyakarta.

**The Relationship between Social Support and Family Burden in Patient with
Acute Lymphoblastic Leukemia, Admitted in
Pediatric Department Estella 2 Ward of RSUP dr. Sardjito, Yogyakarta**

Gunartatik Saptaningtyas¹, Anafrin Yugistyowati², Sulistiyawati³

ABSTRACT

Acute Lymphoblastic Leukemia is a hematologic malignancy that arises from bone marrow, characterized by abnormal white blood cells proliferation and disturbance in leukocyte regulation. Chemotherapy is the first choice of treatment for leukemia which take 2-3 years worth of treatment. The long period treatment will give more physical and psychological burden on patient and their family. Family support is often required during treatment period, however they are also financially and emotionally burdened. Thus, family is also in need of social support from others so that they will be able to lessen the burden they suffer.

Purpose: to investigate the relationship of social support to family burden on patients with Acute Lymphoblastic Leukemia in Estella 2 ward, Pediatric Department of Sardjito Hospital Yogyakarta.

Methods: This research employed correlation descriptive method on cross sectional approach. The study was performed in Pediatric Department Estella 2 ward of Dr. Sardjito Hospital Yogyakarta from January to February 2017. In total of 41 Subjects were recruited using purpose sampling method. Standardized questionnaire were distributed to subjects. Result were analyzed using Rank Spearman Correlation method.

Result : The study showed that high social support was received by 17 out of 41 subjects (41,5%) and low family burden was experienced in 16 out of 41 subjects (39%). There was significant relationship between social support and family burden ($r = -0,876$; $p = 0,000$), suggesting that the higher social support that family can receive will lower the burden that family should bear.

Conclusion : There may be strong correlation between social support with family burden on patients with Acute Lymphoblastic Leukemia in Estella 2 Ward Pediatric Department of Dr Sardjito Hospital Yogyakarta.

Keywords : Social support, Family burden, Children, Leukemia,

¹ Student of Nursing Program Study, Alma Ata University, Yogyakarta

² Lecturer of Nursing Department Alma Ata University Yogyakarta

³ Lekturer of Nursing Department Alma Ata University Yogyakarta

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Sehat merupakan keadaan utuh yang dinamis daur kehidupan manusia yang mampu menyesuaikan terhadap perubahan yang timbul dalam upaya memenuhi kebutuhan hidup. Sehat bukan hanya terbebas dari penyakit, melainkan mencakup seluruh aspek kehidupan yaitu bio-psiko-sosio-spiritual dan juga faktor lingkungan, apabila salah satu terganggu dapat menimbulkan keadaan tidak sehat atau sakit. Sakit adalah keadaan terdapatnya gangguan dalam proses tumbuh kembang, gangguan fungsi, dan penyesuaian diri manusia secara keseluruhan atau adanya gangguan salah satu sistem tubuh sehingga menimbulkan penyakit¹.

Penyakit keganasan atau kanker merupakan pertumbuhan sel yang tidak normal, yang tumbuh secara cepat, tidak terkontrol, dan tidak berirama yang dapat menyusup ke jaringan tubuh normal sehingga dapat mempengaruhi fungsi tubuh^{2,3}. Keganasan merupakan salah satu penyakit tidak menular yang telah menjadi masalah kesehatan di dunia secara keseluruhan, termasuk Indonesia. Data menurut laporan kanker dunia (*Cancer World Report*) tahun 2014, insiden kanker dari tahun 2008 sampai tahun 2012 meningkat dari 12,7 juta kasus menjadi 14,1 kasus, dengan jumlah kematian yang meningkat pula yaitu 7,6 juta menjadi 8,2 juta. Menurut data Kementerian Kesehatan RI tahun 2014, kanker menjadi penyebab kematian kedua di dunia sebesar setelah penyakit kardiovaskuler⁴. Kematian akibat kanker akan terus meningkat jika tidak

ditangani dengan baik dan diperkirakan pada tahun 2030 akan ada 13,1 juta kematian yang terjadi akibat kanker⁵. Prevalensi penyakit kanker di wilayah Indonesia secara keseluruhan adalah 1,4 per seribu penduduk sama dengan 330 ribu orang, dengan prevalensi paling tinggi terdapat di Daerah Istimewa Yogyakarta dengan angka 4,1% jauh lebih tinggi dibandingkan dengan angka nasional. Prevalensi tertinggi berikutnya berada pada propinsi Jawa Tengah dengan angka 2,1%, diikuti Bali dengan angka 2%, kemudian DKI Jakarta dengan angka 1,9%.^{4,7}.

Data yang di dapat dari Yayasan Onkologi Anak tahun 2016, setiap hari didapatkan 700 anak terdiagnosa kanker. Setiap tahun didapatkan 250.000 anak terdiagnosa kanker dan 90 diantaranya meninggal. Diperkirakan 2% hingga 4% dari semua kasus kanker menyerang pada anak-anak. Jenis penyakit kanker anak cenderung berbeda dengan kanker dewasa. Beberapa jenis kanker yang terjadi pada anak adalah leukemia (kanker darah), Limpoma (kanker kelenjar getah bening), brain and spinal tumor (kanker otak), neuroblastoma (kanker syaraf tepi), retinoblastoma (kanker bola mata), wilm's tumor (kanker ginjal), liver tumor (kanker hati), Osteosarcoma (kanker tulang), rhabdomyosarcoma (kanker otot polos), dan germ cell tumor. Prevalensi tertinggi dari jenis keganasan pada anak adalah leukemia mencapai 30%-40% dari seluruh penyakit kanker pada anak. Insidensi leukemia mencapai 2,76 per seratus ribu anak usia 1-4 tahun⁶. Registrasi kanker anak di Devisi Hematologi dan Onkologi Anak RSUP Dr.Sardjito menunjukkan jumlah penderita baru kanker anak selama lima tahun terakhir yaitu tahun 2011-2015 sebesar 920

anak, terdiri dari 305 anak dengan tumor padat dan 614 anak dengan kanker darah yang 63% atau 390 merupakan ALL³⁹.

Leukemia merupakan penyakit keganasan sel darah yang berasal dari sumsum tulang yang ditandai oleh proliferasi sel-sel darah putih dengan manifestasi adanya sel-sel abnormal dalam darah, dan menimbulkan gangguan dalam pengaturan sel leukosit. Leukosit dalam darah berproliferasi secara tidak teratur dan tidak terkendali dan fungsinya menjadi tidak normal. Leukimia akut ditandai dengan peningkatan jumlah sel-sel darah yang belum matang secara cepat di sumsum tulang. Perkembangan yang sangat cepat dan akumulasi sel ganas akan meluap masuk ke aliran darah dan menyebar ke organ tubuh lainnya. Leukemia akut terbagi atas leukemia limfoblastik akut (ALL) dan leukemia mieloblastik akut (AML). Gejala yang sering muncul seperti demam, pucat, memar, peteckie, nyeri tulang oleh karena infiltrasi leukemia, lemas, terdapat pembesaran hati dan limpa. Penanganan leukemia salah satunya dengan kemoterapi yang merupakan prioritas pertama. Kemoterapi pada ALL dibedakan dalam tiga fase yaitu fase induksi, konsolidasi dan rumatan (maintenance), yang kurang lebih memerlukan waktu selama 2-3tahun^{6,8,9}.

Kemoterapi saat ini mempunyai arti yang sangat penting karena telah berhasil menaikkan angka kesembuhan. Kemoterapi merupakan pengobatan yang bertujuan untuk memperlambat atau membunuh pertumbuhan sel leukemia yang ada dalam tubuh yang terbagi dalam beberapa siklus. Pengaruh obat terhadap perjalanan leukemia tergantung dari jenis obat, dosis, cara pemberian, lama pemberian, farmakokinetik, ketersediaan obat dan toleransi

tubuh. Kemoterapi yang diberikan selain membunuh sel leukemia juga dapat menghambat pertumbuhan sel-sel normal yang di produksi oleh sumsum tulang belakang sehingga dapat menimbulkan efek samping pada penderita seperti terjadinya depresi sumsum tulang, alopesia, mukositis, mielosupresi, mual, muntah, alopesia, kelainan fungsi hati, alergi dan ulserasi lokal. Tingkat kerusakan organ akibat kemoterapi berbeda pada setiap individu tergantung berbagai faktor seperti jenis dan dosis obat yang dipakai, jangka waktu pemberian, ras, status gizi, keadaan organ tempat detoksikasi, dan ekskresi obat tersebut^{6,10,11}. Kondisi tersebut akan menambah lamanya hari perawatan.

Perawatan yang lama akan menimbulkan ketidaknyamanan, meningkatkan stress dan berdampak pada kualitas hidup baik pasien maupun keluarga secara fisik, psikologis, spiritual, status ekonomi, dan pada dinamika keluarga¹¹. Keluarga khususnya orang tua yang mengetahui bahwa anak terdiagnosa leukemia tidak dapat menghindari dari rasa tanggung jawab dalam menghadapi penderitaan anaknya. Keluarga akan sangat dibutuhkan selama anak menjalani perawatan. Orang tua harus menghadapi kenyataan bahwa anak sedang dalam kondisi yang bisa berakibat fatal, harus mendampingi selama menjalani pengobatan yang menyakitkan dan harus tetap menjadi tumpuan untuk meningkatkan semangat anak. Keadaan ini membuat orang tua dalam situasi yang sarat konflik, disatu sisi tidak tega melihat anak menderita di sisi lain adalah cara untuk menyelamatkan nyawa anaknya. Konflik batin ini masih diperberat dengan memikirkan masalah biaya pengobatan dan perawatan yang sangat mahal. Kondisi ini membuat orang menjadi peka, mudah

tersinggung, dan kadang tidak mampu mengendalikan diri, hal ini akan menjadi beban bagi keluarga.

Beban keluarga adalah tingkat stress keluarga sebagai efek dari kondisi keluarga yang menyebabkan peningkatan stress emosional dan ekonomi keluarganya¹⁵. Beban keluarga dibedakan menjadi dua yaitu pertama beban subyektif seperti distress emosional yang meliputi cemas, sedih, rasa bersalah, bosan dan putus asa. Kedua beban obyektif yang merupakan hambatan dalam suatu keluarga dalam merawat anak yang sakit seperti beban biaya pengobatan dan perawatan, tempat tinggal, makanan, dan transportasi²⁰. Dampak beban secara umum yang dirasakan keluarga yang memiliki anak leukemia adalah tingginya beban ekonomi, dalam hal ini biaya pengobatan dan perawatan, beban emosi keluarga, stress terhadap kondisi anak, keterbatasan dalam aktivitas sosial, dan akan diperberat apabila keluarga kurang informasi yang berhubungan dengan perawatan dan pengobatan, sehingga dukungan sosial sangat diperlukan¹³.

Dukungan sosial keluarga merupakan sebuah bentuk dari interaksi sosial, yang didalamnya terdapat hubungan saling memberi dan menerima bantuan yang sifatnya nyata, sehingga individu yang terlibat dalam sistem sosial tersebut dapat memberikan perhatian, cinta maupun pendekatan yang baik pada keluarga. Sebagai keluarga individu akan berinteraksi satu sama lain dalam upaya memenuhi kebutuhan. Orangtua dengan anak yang terdiagnosa leukemia perlu mendapatkan dukungan sosial, karena secara tidak langsung dukungan dari orang-orang disekitarnya dapat menurunkan beban fisik dan

psikologis, dan merasa nyaman, merasa dicintai, disayangi, diperhatikan, dihargai oleh orang lain. Dukungan sosial dapat berupa dukungan emosional, instrumental, penghargaan, ataupun informasi yang dapat membantu orangtua dalam menyelesaikan permasalahan yang dihadapi. Dukungan sosial juga akan mempengaruhi tingkah laku orangtua, penurunan rasa cemas, dan pengambilan keputusan. Semakin sedikit dukungan sosial maka semakin tinggi beban pada keluarga^{18,19}.

Penelitian Fauzia tahun 2015, yang berjudul Hubungan Dukungan Sosial dengan Kesabaran Ibu yang Memiliki Anak Penyandang Leukemia di Yayasan Kasih Anak Kanker Bandung, menunjukkan nilai $r=0,994$ artinya bahwa terdapat hubungan yang sangat erat antara dukungan sosial dan kesabaran ibu yang memiliki anak penyandang leukemia di YKAKB. Hal ini berarti semakin tinggi dukungan sosial yang ibu dapatkan semakin tinggi pula kesabaran ibu. Penelitian yang lain dilakukan oleh Nadia tahun 2015 yang berjudul Hubungan Dukungan Sosial dengan Hardiness (ketahanan) Ibu yang Memiliki Anak Penderita ALL di Rumah Cinta Kanker Kota Bandung. Hasil diperoleh nilai $r = 0,654$ hal ini menunjukkan terdapat hubungan yang erat antara dukungan sosial dengan hardiness pada ibu yang memiliki anak penderita ALL di Rumah Cinta Kanker Kota Bandung.

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan pada tanggal 13 November 2016, di bangsal Estella 2 RSUP Dr Sardjito Yogyakarta, melalui wawancara dengan tiga orang ibu yang sedang mendampingi anak yang menderita leukemia dan menjalani kemoterapi fase konsolidasi, hasil

didapatkan bahwa pada saat anaknya terdiagnosa leukemia ia merasa sedih, terpukul, merasa tidak percaya dengan hasil diagnosa, stres, putus asa, bingung, tidak dapat berkata apa-apa, dan hanya dapat menangis setiap hari. Ibu merasa kasihan dan tidak tega melihat penderitaan yang dialami anaknya selama ini. Keadaan ini menjadi tanggung jawab orangtua.

Rasa tanggung jawab menjadi keharusan untuk tetap mendampingi anaknya yang sakit dan menjalani pengobatan, di sisi lain harus meninggalkan keluarga dan anaknya yang lain. Sementara suaminya harus terus bekerja untuk dapat memenuhi kebutuhan rumah tangga, untuk biaya selama perawatan (makan, anak minta dibelikan mainan, transportasi, dan lainnya). Aktifitas sosial di kampung juga ditinggalkan demi mendampingi anaknya yang sakit. Setelah menjalani perawatan beberapa siklus, ibu dan anak yang menderita leukemia mulai dapat beradaptasi dengan lingkungan Rumah Sakit. Selama di Rumah Sakit para orangtua dari anak yang menderita leukemia akan saling membantu, menghibur dan mendukung satu sama lain, sehingga terjalin persaudaraan diantara mereka.

Bantuan diberikan saat perawatan, mulai dari pengalaman di Rumah Sakit, pengobatan, efek samping pengobatan, dan tindakan yang harus dilakukan. Selain itu mereka dapat berinteraksi untuk menghilangkan kejenuhan dan rasa bosan, merasa senasib sepenanggungan, saling mengingatkan dan memberi dukungan satu dan yang lainnya, sehingga beban secara emosional dapat berkurang. Keadaan ini akan menciptakan kedekatan diantara orangtua sehingga mempererat persaudaraan dan kekeluargaan.

Dukungan instrumental yang di dapat seperti penginapan di yayasan yang tidak dipungut biaya, dan terdapat layanan gratis untuk antar jemput ke Rumah Sakit Dr Sardjito Yogyakarta. Selain itu pada saat anak menjalani perawatan di rumah sakit mereka juga mendapatkan santunan dari donatur. Berbagi pengalaman antara orangtua pasien akan menambah wawasan mereka dalam hal perawatan anaknya. Informasi mengenai penyakit dan perawatan, kepengurusan BPJS, didapatkan dari petugas kesehatan rumah sakit dan dalam pelaksanaannya mereka saling membantu. Kebersamaan, rasa senasib sepenanggungan membuat para orangtua saling menghargai, membantu dan saling dukung untuk meringankan beban mereka.

Perawat dalam memberikan pelayanan keperawatan pada anak dengan ALL, melibatkan dan memperhatikan keluarga sebagai bentuk upaya peningkatan kualitas hidup keluarga. Keluarga mempunyai peranan penting untuk dilibatkan dalam pemberian asuhan keperawatan. Namun begitu kondisi keluarga selama mendampingi anak yang sakit juga harus mendapat perhatian supaya tetap terjaga kesehatannya baik fisik maupun psikis. Perawat harus mampu mengidentifikasi respon keluarga terhadap kondisi anaknya yang sakit, mengeksplorasi bentuk dukungan yang diterima, sehingga dapat meningkatkan kualitas asuhan keperawatan pada anak yang menderita ALL dan keluarganya.

Berdasarkan fenomena di atas penulis tertarik untuk menganalisa lebih lanjut mengenai hubungan dukungan sosial dengan beban keluarga yang memiliki anak penderita Leukemia Limfoblastik Akut di Ruang Estella 2 Instalasi Kesehatan Anak RSUP Dr Sardjito Yogyakarta

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian di atas dapat dirumuskan masalah “Apakah Ada Hubungan Antara Dukungan Sosial Dengan Beban Keluarga Yang Memiliki Anak Penderita Leukimia Limfoblastik Akut di Estella2 Instalasi Kesehatan Anak RSUP Dr Sardjito Yogyakarta”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui hubungan dukungan sosial dengan beban keluarga yang memiliki anak penderita Leukemia Limfoblastik Akut di Estella 2 Instalasi Kesehatan Anak RSUP Dr Sardjito Yogyakarta.

2. Tujuan Khusus

- a. Diketuainya karakteristik keluarga/orangtua (usia, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan, hubungsn dengan anak), anak (usia, jenis kelamin, lama perawatan) yang memiliki anak Leukemia Limfoblastik Akut di ruang Estella 2 Instalasi Kesehatan Anak RSUP Dr Sardjito Yogyakarta.
- b. Diketuainya dukungan sosial yang didapatkan keluarga yang memiliki anak penderita Leukemia Limfoblastik Akut di ruang Estella 2 Instalasi Kesehatan Anak RSUP Dr Sardjito Yogyakarta.
- c. Diketuainya beban keluarga yang memiliki anak penderita Leukemia Limfoblastik Akut di ruang Estella 2 Instalasi Kesehatan Anak RSUP Dr Sardjito Yogyakarta.

D. Manfaat Penelitian.

1. Bagi keluarga dengan anak leukemia

Hasil Penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai sumber informasi untuk keluarga mengenai dukungan sosial dengan beban keluarga yang memiliki anak leukemia, sehingga anggota keluarga yang lain akan senantiasa memberikan dukungan yang positif kepada orangtua yang memiliki anak leukemia.

2. Bagi Profesi Keperawatan.

Hasil penelitian dapat memberi tambahan wawasan ilmu pengetahuan bagi perawat dalam pelaksanaan praktek keperawatan khususnya masalah psikososial yang terjadi pada orang tua yang memiliki anak leukemia, sehingga dapat meningkatkan mutu pelayanan asuhan keperawatan secara komprehensif dan berkesinambungan.

3. Bagi RSUP Dr Sardjito Yogyakarta.

Hasil penelitian dapat digunakan sebagai tambahan referensi perencanaan kegiatan dalam upaya peningkatan mutu pelayanan asuhan keperawatan mengenai dukungan sosial, sehingga dapat meringankan beban untuk keluarga yang memiliki anak leukemia,

4. Bagi Universitas Alma Ata

Hasil penelitian dapat digunakan sebagai data dasar untuk penelitian lebih lanjut mengenai hubungan dukungan sosial dan beban keluarga yang memiliki anak leukemia

E. Keaslian Penelitian

1. Maharani, 2015. Penelitian dilakukan untuk mengetahui “Hubungan dukungan sosial dengan hardiness pada ibu yang memiliki anak penderita leukemia limfoblastik akut di rumah cinta kanker kota bandung”. Jenis penelitian adalah kuantitatif deskriptif, dengan metode korelasi dengan alat ukur kuisisioner. Analisa data penelitian menggunakan uji Rank Spearman. Hasil yang diperoleh yaitu nilai $r=0,654$ yang artinya terdapat hubungan yang erat antara dukungan sosial dengan hardiness ibu yang memiliki anak penderita leukemia limfoblastik akut di Rumah Cinta Kanker Kota Bandung. Persamaan penelitian ini terletak pada variabel bebas, yaitu dukungan sosial. Perbedaan penelitian ini terletak pada variabel bebas, sampel dan tempat penelitian. Variabel bebas pada penelitian ini adalah beban keluarga, sampel adalah orang tua pasien dan tempat penelitian di Ruang Estella 2 Instalasi Kesehatan Anak Rumah RSUP Dr Sardjito Yogyakarta.
2. Satalaksana dkk, 2015, penelitian yang bertujuan untuk mengidentifikasi “Hubungan dukungan sosial dengan kesabaran ibu yang memiliki anak penyandang leukemia di YKAKB”. Jenis penelitian adalah kuantitatif deskriptif dengan metode korelasi. Analisa data menggunakan uji Rank spearman sedangkan alat ukur menggunakan kuisisioner. Hasil yang didapat menunjukkan nilai $r=0,994$ artinya terdapat hubungan yang sangat erat antara dukungan sosial dengan kesabaran ibu yang memiliki anak penyandang leukimia limfoblastik akut di YKAKB. Hal ini berarti semakin

tinggi dukungan sosial yang ibu dapatkan maka semakin tinggi pula derajat kesabaran pada ibu yang memiliki anak penyandang leukemia limfoblastik akut. Persamaan penelitian ini terletak pada variabel bebas, jenis penelitian, metode, dan uji analisa data, yaitu dukungan sosial, jenis penelitian deskriptif, metode korelasi, dan menggunakan uji rank spearman. Perbedaan penelitian ini adalah variabel terikat yaitu beban keluarga, serta sampel dan tempat penelitian yaitu orang tua anak yang menderita leukemia di ruang Estella 2 Instalasi Kesehatan Anak RSUP Dr Sardjito Yogyakarta.

3. Fetriyah, 2014. Penelitian dengan judul “Hubungan dukungan sosial dengan kecemasan ibu yang merawat anak dengan kanker”. Jenis penelitian non eksperimental dengan pendekatan mixed method strategi eksplanatoris sekuensial. Metode analitik korelasi menggunakan rancangan cross sectional dengan consecutive sampling, kualitatif eksploratif dengan purposive sampling. Instrumen penelitian adalah Sosial Support Questionnaire, Pediatric Inventory for Parents, pedoman wawancara mendalam. Analisis kuantitatif menggunakan Pearson dan analisis kualitatif menggunakan content analysis. Hasil didapatkan tidak ada hubungan antara jumlah pemberi dukungan dengan kecemasan ibu. Ada hubungan negatif signifikan antara kepuasan menerima dukungan dengan kecemasan ibu. Persamaan penelitian ini adalah pada variabel bebas yaitu dukungan sosial, dan tempat penelitian yang dilakukan di Instalasi Kesehatan Anak RSUP Dr Sardjito Yogyakarta Perbedaannya adalah penelitian ini variabel terikat

adalah beban keluarga, jenis penelitian kuantitatif deskriptif korelastif, menggunakan analisa Rank Spearman, dan sampel yaitu keluarga yang memiliki anak menderita ALL.

DAFTAR PUSTAKA

1. Iriyanto. K. *Ilmu Kesehatan Anak. Bandung* : Alfabeta. 2014
2. National Cancer Institute, *Cancer's Definition Available* from <http://cancer.gov/cancertopics/cancerlibrary/What-is-cancer>. Diakses tanggal 13 November 2016.
3. Rumah Sakit Darmas Pusat Kanker Indonesia. *Cancer Definition Available* from <http://www.dharmas.co.id/index.php/what-causes-cancer.html>. Diakses tanggal 13 November 2016.
4. Balitbangkes Kementerian Kesehatan RI: Hasil Riskesdas 2013, pages 85-87, available on line. diakses tanggal 3 November 2016.
5. World Health Organization: *Jumlah Kematian Akibat Kanker di Dunia. Health* Liputan6.com.m.liputan6.com.health.healthinfo. Diakses tanggal 15 November 2016
6. Sutaryo. *Buku Ajar Hematologi-Onkologi Anak*. Yogyakarta: IDAI. 2005
7. Kementerian Kesehatan RI. *Situasi Penyakit Kanker*. Jakarta: Pusat Data dan Informasi. 2015. Diakses dari www.depkes.go.id tanggal 15 November 2016
8. William L.Carrol and Jonathan L.Finlay. *Cancer in Children and Adolescent*. New York: Pediatric Hematology and Oncology. 2010.
9. Permono. B. IDG Ugrasena. *Leukimia Akut dalam: Hematooncologi Anak*. Jakarta: IDAI. 2010.
10. Terri Kyle dan Susan Carman. *Buku Ajar Keperawatan Pediatri (Essentials of Pediatric Nursing)*,vol 4, Edisi 2: EGC. 2016.
11. Donna L. Wong, dkk. *Buku Ajar Keperawatan Pediatrik*, vol 2, Edisi 6: EGC. 2009.
12. Avanty Maria, dkk. *Pengalaman Ibu Merawat Anak dengan Leukemia*. Diakses dari [jom.unri.ac.id>article>viewFile](http://jom.unri.ac.id/article/viewFile) tanggal 25 November 2016
13. Gamayanti dalam Sutaryo. *Aspek Medis dan Sosial Leukemia Pada Anak*. Pusat Hemato-Onkologi Anak. Bagian Ilmu Kesehatan Anak RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta.1998.

14. Harian Jurnal Asia, posted 25 November 2014. *Kenali Gejala Leukemia Secara Dini*. Diakses dari www.jurnalasia.com>publik tanggal 26 November 2016
15. Fontaine,K.L. *Mental Health Nursing*. New Jersey: Pearson Education Inc. 2009.
16. National Cancer Institut. *Chemotherapy For Childhood Cancer*. 2007. Diakses dari <http://ctep.cancer.gov/reporting/ctc.html>
17. Vassal,G. Vershuur. *The Principles of Cancer Chemotherapy in Children*. Dalam: Voute PA, Barret A, Stevens MC, Caron HN, Penyuntung Cancer in Children Clinikel Management, Edisi 5. Oxford: University. H.44-45. 2005.
18. Friedman, M.M. *Keperawatan Keluarga Teory dan Praktek*. Alih Bahasa, Yoakim A, Editor, Yasmin A, Setiawan, Monka E, Edisi 3. Jakarta: EGC. 2008.
19. Kaplan,H.I dan Saddock, B.J. *Sinopsis Psikiatri. Ilmu Pengetahuan Perilaku Psikiatri Klinis*. Jilid 1. Diterjemahkan oleh Kusuma,W. Jakarta: Bima Rupa Aksara. 2007.
20. Mohr,W.K. *Psychiatric Mental Health Nursing*. Philadelphina: Lippincott William dan Wilkins. 2006.
21. Abraham M. Rudolph, Julien I.E. Hoffman, Colin D. Rudolph. *Buku Ajar Pediatri Rudolph*, Edisi 20, Vol 2. Alih Bahasa: Prof.Dr.dr.A.Samik Wahab, SpA(K) dan Sugiarto. Jakarta: EGC. 2007.
22. Friedman, M.M, dkk. *Buku Ajar Keperawatan Keluarga: Riset, Teori dan Praktik*. Alih Bahasa: A Chir Yani, S. Hamid, Editor Edisi Bahasa Indonesia: Estu Tiar, Ed.S. Jakarta: EGC. 2010.
23. Setiadi. *Konsep dan Proses Keperawatan Keluarga*. Edisi 1. Yogyakarta: Graha Ilmu.2013.
24. Edward P. Sarafino, Timothy W. Smith. *Health Psychology: Biopsychosocial and Interaction*. Edisi 8. United of America: Wiley Global Education. 2013. Diakses dari <http://books.google.co.id>. Tanggal 26 November 2016
25. Robert V. Kail & John C. Cavanaugh,C. *Human Development: A Life-Span View*, edisi 7. USA. 2015. Diakses dari <http://books.google.co.id>. Tanggal 26 November 2016

26. Stuart et all. *Oncology of In. Investing in Mental Health fant and Childhood*. New York. 2009.
27. World Health Organization, 2008. Diakses dari www.who.int/mentalhealth tanggal 26 November 2016
28. Sunaryo. *Psikologi untuk Keperawatan*. Jakarta: EGC. 2004.
29. Avanty, dkk. *Pengalaman Ibu Dalam Merawat Anak Dengan Leukemia*. Diakses tanggal 29 November 2016 melalui [jom.unri.ac.id>article>viewfile](http://jom.unri.ac.id/article/viewfile).
30. Liana Trisnawati dan Jesika Pasaribu. *Strategi Koping dan Respon Orangtua Dengan Anak Yang Mengalami Kanker Di Rumah Singgah Yayasan Onkologi Anak Indonesia*. Jakarta: Program Studi S1 Keperawatan STIK SINT Carolus. 2015. Diakses dari ejournal.stik-sintcarolus.ac.id tanggal 26 November 2016
31. Sutaryo. *Aspek Medis dan Sosial Leukemia Pada Anak*. Bagian Ilmu Kesehatan Anak FK UGM. 1998.
32. Stuart, G.W & Laraia, M.T. *Principles and Practice of Psychiatric Nursing*. Elseiver, China 260-294. 2005.
33. Gottlieb dalam Smet, B. *Psikologi Kesehatan. Asuhan Keperawatan Respon Sosial (Keluarga dan Peer Group)*. 1994. Diakses dari google book, <http://books.google.co.id> tanggal 26 November 2016
34. Videback, S.L. *Psychiatric Mental Health Nursing*, 5th ed. Lippincott, Philadelphia 125-130. 2011.
35. Notoatmogjo.S. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta. 2012.
36. Ircham Machfoedz. *Metodologi Penelitian (Kuantitatif & Kualitatif): Bidang kesehatan, Keperawatan, Kebidanan, Kedokteran*. Yogyakarta: Penerbit Fitramaya. 2014.
37. Nursalam. *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan: Pedoman Skripsi, Tesis, dan Instrumen Penelitian Keperawatan*. Ed. 2. Jakarta: Salemba Medika. 2011.
38. Saifuddin Azwar. *Penyusunan Skala Psikologi*. Edisi 1. Yogyakarta: Pustaka Pelajar. 2010.

39. Widjajanto, P.H. dkk. *Penanggulangan Kanker Pada Anak*. Dalam Rangka Road Show Penyebarluasan Informasi Yayasan Onkologi Anak Indonesia. Yogyakarta: RSUP dr. Sardjito. 2016.
40. Safarino, E.P. *Health psychology: biopsychosocial interactions*. 3rd edn, John Wiley&Sonc Inc, United states of America. 2006.
41. Maharani,N.N, dkk. *Hubungan dukungan sosial dengan hardiness pada ibu yang memiliki anak penderita leukemia limfoblastik akut di RCKKB*. Bandung: Unisba. 2015. Diakses melalui [karyailmiah.unisba.ac.id>viewfile>pdf](http://karyailmiah.unisba.ac.id/viewfile>pdf) tanggal 27 November 2016.
42. Fertiyah, U.H. *Hubungan dukungan sosial dengan kecemasan pada ibu yang merawat anak dengan kanker di RSUP DR Sardjito Yogyakarta*. 2014. Diakses tanggal 29 November 2016 melalui etd.repository.ugm.ac.id.
43. Satalaksana,dkk. *Hubungan dukungan sosial dengan kesabaran ibu yang memiliki anak penyandang leukemia di YKAKB*. Bandung: Unisba. 2015. Diakses melalui [karyailmiah.unisba.ac.id>viewfile>pdf](http://karyailmiah.unisba.ac.id/viewfile>pdf) tanggal 27 November 2016.
44. ----, *Peran, fungsi, dan tugas perawat – Dunia keperawatan online*. Diakses tanggal 12 Januari 2017 melalui duniakeperawatan92.blogspot.com.
45. Tim. *Pedoman Penulisan Proposal dan Skripsi*. Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Alma Ata. Yogyakarta. 2015.
46. Yaghmale. *Content validity and its estimation*. Journal of Medical Education. Spring vol.3. 2009. Diakses tanggal 26 Januari 2017 melalui journals.sbmu.ac.ir
47. Ariawati. *Toksisitas Kemoterapi Leukemia Limfoblastik Akut pada Fase Induksi dan Profilaksis Susunan Saraf Pusat dengan Metroteksat 1 gram*. Bagian IKA Fakultas Kedokteran Universitas Udayana. RS Sanglah: Denpasar. 2007
48. F de Fretes. *Hubungan Family Centered Care dengan Efek Hospitalisasi pada Anak di Ruang Dahlia Rumah Sakit Panti Wilasa Citarum, Semarang*. 2012. Diakses tanggal 26 Januari 2017 melalui [repository.uksw.edu>bitstream](http://repository.uksw.edu/bitstream)
49. Priambodo. Nursing Corner. *Teori Keperawatan Chronic Sorrow*. Share World Learning Center. 2013. Diakses tanggal 27 Januari 2017 melalui galih-priambodo.blogspot.co.id

50. Gordon, J. *An evidence-based approach for supporting parents experiencing chronic sorrow. Pediatric Nursing.* 2009. 35. 115-120.
51. Erwanto. *Faktor yang Berhubungan dengan Beban Keluarga Dalam Merawat Aktifitas Sehari-hari Pada Lansia.* JNKI, Ejournal Alma Ata Yogyakarta. 2017. Diakses 5 Februari 2017 melalui ejournal.almaata.ac.id/index.php/JNKI/article/view/268