

Hubungan Antara *Emotion-Focused Coping* Dan Dukungan Keluarga Dengan *Anticipatory Grief* Pada Ibu Dari Pasien Kanker Anak

Jessica Amelia Anna¹, Y. Bagus Wismanto², George Hardjanta²

¹Universitas Pelita Harapan, Banten, Indonesia

²Universitas Katolik Soegijapranata, Semarang, Indonesia
annajesss@gmail.com

Received 25 February 2020, Revised 11 March 2020, Accepted 28 March 2020

Abstract - This research is to identify the relationship between emotion-focused coping and family support with anticipatory grief in mothers of child cancer patients. This research uses the sampling quota of 30 subjects which are the mothers of child cancer patients. This research uses the Marwit-Meuser Caregiver Grief Inventory (short-form) scale to assess the condition of anticipatory grief. The researchers assess emotion-focus coping and family support by using the scale that the researchers have methodized. Research result showed that the hypothesis is accepted, as follows: 1) There is a relationship between emotion-focused coping and family support with anticipatory grief in mothers of child cancer patients ($R_{12y} = -0.909$, $F = 64.281$, and $p = 0.000$), 2) There is a inverted relationship between emotion-focused coping with anticipatory grief in mothers of child cancer patients ($r_{1y} = -0.883$ and $p = 0.000$), and 3) There is a inverted relationship between family support with anticipatory grief in mothers of child cancer patients ($r_{2y} = -0.892$ and $p = 0.000$).

Keywords: Anticipatory grief, Emotion-focused coping, Family support, Mothers of pediatric cancer patients

Abstrak — Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara emotion- focused coping dan dukungan keluarga dengan anticipatory grief pada ibu dari pasien kanker anak. Penelitian ini menggunakan kuota sampling, dimana menggunakan sebanyak 30 subjek, yang merupakan ibu dari pasien kanker anak. Penelitian ini menggunakan skala Marwit-Meuser Caregiver Grief Inventory (short-form) untuk mengukur kondisi *anticipatory grief*. Peneliti mengukur emotion-focused coping dan dukungan keluarga menggunakan skala yang peneliti susun. Hasil penelitian menunjukkan bahwa hipotesis dalam penelitian ini diterima, dengan hasil: 1) Ada hubungan antara *emotion-focused coping* dan dukungan keluarga dengan *anticipatory grief* pada ibu dari pasien kanker anak ($R_{12y} = -0,909$, $F = 64,281$ and $p = 0,000$), 2) Ada hubungan negatif antara emotion-focused coping dengan *anticipatory grief* pada ibu dari pasien kanker anak ($r_{1y} = -0,883$ and $p = 0,000$), dan 3) Ada hubungan negatif antara dukungan keluarga dengan *anticipatory grief* pada ibu dari pasien kanker anak ($r_{2y} = -0,892$ and $p = 0,000$).

Kata kunci: *Anticipatory grief*, *Emotion-focused coping*, Dukungan keluarga, Ibu dari pasien kanker anak

LATAR BELAKANG

Penyakit kanker merupakan salah satu penyakit yang mengancam keselamatan jiwa seseorang. Pada tahun 2006, WHO menyebutkan kanker sebagai salah satu penyakit yang dapat menyebabkan kematian nomor satu di dunia (Sarafino, 2008). Selain dampak yang mengancam tersebut, penyakit kanker juga menjadi penyakit yang berbahaya karena dapat dialami oleh semua tahapan usia, mulai dari usia bayi hingga lanjut usia. Sejak tahun 2001, WHO menemukan adanya peningkatan kasus kanker di dunia, dimana 4% dari penderitanya dialami oleh usia anak-anak (Yayasan Pita Kuning Anak Indonesia, 2016). Di Indonesia sendiri, tercatat

adanya 4.100 kasus kanker pada usia anak-anak tiap tahunnya (KPAI, dalam Utama 2015). Data tersebut menunjukkan bahwa angka kasus kanker anak merupakan kasus yang perlu mendapat perhatian.

Mengingat penyakit kanker merupakan penyakit yang tidak biasa, bisa dipastikan bahwa kanker yang dialami anak akan mempengaruhi berbagai aspek kehidupan anak tersebut. Kane dan Oro (2007) mengungkapkan bahwa, kanker yang dialami oleh anak akan berdampak pada kondisi psikologis, sosial, maupun finansial pada orang tua dan pengasuh anak tersebut. Hal ini berkaitan dengan proses menerima dan menghadapi kondisi anak yang mengalami kanker. Perubahan kehidupan akan

dihadapi oleh orangtua yang menjadi *caregiver* bagi anak, dimana masalah-masalah tersebut dapat digambarkan secara objektif (keuangan dan pekerjaan) maupun secara subjektif (reaksi psikologis, relasi interpersonal) (Elcigil & Conk, 2010).

Berbagai dampak yang dialami orangtua merupakan sebuah reaksi wajar yang timbul, mengingat penyakit kanker yang dialami anak dapat menimbulkan penderitaan pada anak hingga kematian anak. Kondisi ini juga membuat orangtua merasa kecewaan, sedih, marah, serta segala respon emosional yang negatif lainnya (Al-Gamal & Long, 2010). Banyak literatur mengenai kematian pada anak yang menyebutkan bahwa kematian pada anak dapat menyebabkan frustrasi, kesedihan mendalam, dan stres pada pengasuh (Hillman, 1997). Respon ini ditemukan pada beberapa kasus, terutama adanya respon-respon yang muncul pada *caregiver* pasien yang didiagnosis mengalami penyakit terminal (Al-Gamal & Long, 2010; Young, Dixon-wood, Findlary, & Heney, 2002). Gejala yang muncul ini kemudian sering disebut sebagai *anticipatory grief* (Rando, 1986).

Rando (1986) menyebutkan *anticipatory grief* merupakan salah satu bentuk dukacita yang terjadi sebagai bentukantisipasi terhadap kematian orang yang dicintai. *Anticipatory grief* dapat membantu keluarga pasien untuk beradaptasi menghadapi *post-death grief*. Banyak literatur dan peneliti yang membedakan *anticipatory grief* dengan *post-death grief*, tetapi gejala yang ditimbulkan dari kedua jenis dukacita ini hampir tidak dapat dibedakan, seperti penurunan fungsi, kemarahan, depresi, dsb. *Anticipatory grief* paling tinggi dirasakan oleh orangtua yang berperan sebagai *caregiver* (Rando, 1986). Seseorang yang mengalami *anticipatory grief* akan merasakan dan berada pada kondisi yang digambarkan dalam dimensi *anticipatory grief* yang dikemukakan oleh Marwit & Meuser (2004), yakni *personal sacrificed burden*, *heartfelt sadness*, dan *worry & felt isolation*.

Orangtua sebagai pihak yang memiliki intensitas bertemu dan sangat terlibat dalam proses perawatan anak menyebabkan pikiran dan perasaannya terfokus pada kondisi anak, khususnya bagi seorang ibu dari anak yang terdiagnosa kanker. Ibu, sebagai sosok yang melahirkan anak, akan memiliki keterikatan emosional yang lebih mendalam terhadap anak-anak yang dilahirkan. Penelitian yang dilakukan oleh Kristiani, Wirawan, Kusumarojo, dan Tehuteru (2008), menemukan bahwa para ibu yang memiliki anak dengan leukemia, umumnya akan mengalami emosi-emosi negatif, terutama sedih, takut, bingung, dan malu. Kristiani, dkk (2008) juga melihat adanya perbedaan kondisi emosi para subjek penelitian. Kondisi ini dinilai sangat dipengaruhi oleh beberapa faktor, yaitu dukungan sosial, religiusitas, dan adanya

riwayat keluarga terdekat yang pernah terdiagnosis kanker.

Keadaan ibu yang memiliki anak dengan penyakit kanker menjadi semakin tertekan manakala dalam menghadapi kondisi *anticipatory grief*, ibu tetap harus berjuang untuk merawat dan mendampingi anaknya serta tetap berupaya untuk melakukan pengobatan dalam rangka penyembuhan sang anak, oleh sebab itu, peran ibu harus tetap dapat berfungsi secara maksimal di tengah dukanya. Penelitian yang dilakukan oleh Al-Gamal and Long (2010) menemukan bahwa orangtua yang baru saja mengetahui diagnosis kanker pada anaknya, melaporkan indikasi-indikasi *anticipatory grief* yang kuat dirasakan dibandingkan dengan orangtua yang telah cukup lama (6-12 bulan) untuk berjuang merawat anak dengan kanker. *Anticipatory grief* yang dialami, diupayakan sedemikian rupa agar tetap menjadi respon yang alamiah dan adaptif. *Caregiver* diharapkan tetap mampu untuk mengelola duka yang sedang mereka alami, agar tetap dapat secara maksimal merawat dan mendampingi anaknya (Houts *et al.*, 1989).

Rando (1986) mengemukakan terdapat tiga faktor yang memengaruhi kondisi serta perubahan dinamika *anticipatory grief* yaitu keadaan psikologis, faktor sosial, serta keadaan fisik. Burke (2015) juga mengemukakan terdapat faktor-faktor yang memengaruhi *anticipatory grief*. Faktor-faktor yang dimaksud adalah tingkat dukungan sosial, pola kelekatan, status hubungan *caregiver* dengan pasien, tingkat ketergantungan *caregiver* dengan pasien, serta tingkat neurosis individu. Gillang and Fleming (1998) menemukan terdapat faktor-faktor yang serupa yang berhubungan dengan *anticipatory grief* dan *conventional grief*, yaitu jenis kelamin, hubungan dengan pasien/orang yang meninggal, kondisi pasien/orang yang meninggal, stressor lainnya yang dihadapi saat ini, *coping style*, dan ketersediaan dukungan sosial.

Salah satu hal yang ikut berperan dalam melalui *anticipatory grief* adalah dukungan yang diberikan oleh sanak keluarga. Dukungan keluarga menurut Friedman (1998) adalah sikap, tindakan penerimaan keluarga terhadap anggota keluarganya, berupa dukungan informasional, dukungan penilaian, dukungan instrumental dan dukungan emosional. Dukungan yang diberikan baik dari kerabat, maupun keluarga mampu untuk mengembalikan kesejahteraan psikologis (Crnic *et al.*, 1983). Hal ini berkaitan dengan pemulihan dukacita yang dirasakan. Dukungan sosial yang dirasakan oleh seseorang yang sedang berduka akan membuat seseorang tersebut merasa lebih kuat dan tegar untuk menghadapi kondisi yang sedang dialami, tanpa adanya dukungan akan membuat seseorang yang ditinggalkan oleh orang yang dicintainya merasa sepi dan hampa di dunia ini (Crnic *et al.*, 1983).

Tuntutan untuk tetap berdaya guna dalam menjalankan perannya sebagai seorang ibu, membuat

ibu membutuhkan sebuah strategi pengelolaan psikologis secara internal. Pemilihan dan penggunaan *coping* dalam mengatasi dan mengelola *anticipatory grief* menjadi salah satu hal yang perlu mendapat perhatian. Salah satu strategi *coping* yang dapat dilakukan adalah *emotion-focused coping*, dimana jenis *coping* ini dapat membantu ibu dalam mengelola keadaan emosinya dalam keadaan yang membuat tertekan atau stres, sehingga ibu mampu untuk mengubah emosi negatif yang dialami akibat peristiwa atau keadaan tersebut ke arah yang lebih positif (Chu & Chao, 2010). Jenis *coping* ini sendiri, memiliki beberapa bentuk (Carver, Scheier, & Weintraub, 1989) yang dapat digunakan oleh ibu dalam mengatasi dan mengelola ketegangan emosi yang muncul sebagai bentuk dari indikasi *anticipatory grief*, diantaranya *seeking for emotional support for emotional reason, positive reinterpretation and growth, denial, acceptance, religion, venting emotion, dan mental disengagement*.

Berdasarkan uraian di atas tersebut, dirasa penting untuk mengangkat fenomena *anticipatory grief* yang timbul sebagai reaksi orangtua terhadap kondisi anak yang terdiagnosis kanker, khususnya pada ibu. Pentingnya peran ibu, menuntut seorang ibu untuk terus dapat berjuang dalam merawat dan mendampingi anak serta dalam mengelola kesehatan fisik dan psikologis yang mengalami perubahan akibat kondisi tersebut. Penelitian mengenai *anticipatory grief* terus dikembangkan oleh beberapa peneliti sebelumnya dan diperoleh beberapa faktor-faktor yang dinilai sebagai faktor resiko terhadap proses *anticipatory grief* yang timbul pada individu. Penelitian sebelumnya juga cenderung menspesifikasikan kondisi *anticipatory grief* pada caregiver dari pasien kanker tertentu, sementara itu penelitian ini akan melihat secara umum kondisi *anticipatory grief*, tanpa melihat jenis kanker tertentu pada anak. Penelitian ini akan berfokus untuk melihat apakah ada hubungan dukungan keluarga dan *emotion-focused coping* dengan *anticipatory grief* pada ibu yang memiliki anak didiagnosa kanker sebagai hipotesis mayor.

METODE

Dalam penelitian ini, populasi penelitian adalah ibu dari pasien kanker anak di RSUP Dr. Kariadi Kota Semarang, dimana ibu tersebut mengetahui didiagnosis kanker selama ≥ 1 tahun awal. Teknik sampling yang digunakan adalah dengan menggunakan kuota sampling, yakni teknik untuk menentukan sampel dari populasi yang mempunyai ciri-ciri tertentu sampai jumlah (kuota) yang diinginkan (Sugiyono, 2012).

Untuk mengukur tiap-tiap variabel dalam penelitian ini, partisipan diberikan kuesioner yang dirancang peneliti untuk melihat *anticipatory grief, emotion-focused coping*, dan dukungan keluarga.

1. *Marwit-Meuser Caregiver Grief Inventory (short-form)*

Alat ukur ini diciptakan untuk mengukur *anticipatory grief* Marwit dan Meuser (2004) berdasarkan tiga dimensi yang mereka kemukakan, yaitu *personal sacrifice burden, heartfelt sadness & longing, dan worry dan felt isolation*. Pada mulanya, alat ukur ini dibuat untuk mengukur *anticipatory grief* pada *caregiver* pasien demencia dan alzheimer, namun pada perkembangannya ditemukan bahwa skala ini dapat juga digunakan untuk *caregiver* anak penderita kanker. Alat ukur ini juga dirasa cukup relevan digunakan pada budaya Asia (Liew, 2015).

Skala *Marwit-Meuser Caregiver Grief Inventory* (MM-CGI) terdiri dari dua versi *full version* (50 item) dan *short version* (18 item). Dalam penelitian ini, peneliti menggunakan *short version* karena dianggap sudah mampu untuk mengukur dimensi-dimensi yang hendak diukur. Pada skala MM-CGI (*short version*), terdapat 18 item dengan 5 pilihan jawaban (1 = sangat tidak setuju, 2 = tidak setuju, 3 = agak setuju, 4 = setuju, 5 = sangat setuju).

Hasil uji validitas terhadap skala *anticipatory grief* ibu yang memiliki anak penderita kanker terdiri dari 18 item, diperoleh 16 item valid dan 2 item gugur. Kriteria pemilihan item tersebut berdasarkan pada koefisien korelasi item total $\geq 0,25$. Melalui uji skala *anticipatory grief* ibu yang memiliki anak penderita kanker diperoleh koefisien alpha Cronbach sebesar 0,837 dengan koefisien item-total (r_{ix}) berkisar 0,267 hingga 0,670.

2. Skala *Emotion-Focused Coping* Ibu dari Pasien Kanker Anak

Dalam penelitian ini, peneliti mengukur kecenderungan penggunaan *emotion-focused coping* pada subjek dengan menggunakan alat ukur yang disusun peneliti berdasarkan dimensi dari *emotion-focused coping* menurut Carver, Scheier, dan Weintraub (1989) dimana terdapat tujuh jenis *emotion-focused coping* yaitu *seeking for emotional support for emotional reason, positive reinterpretation and growth, denial, acceptance, religion, venting emotion, dan mental disengagement*. Skala *emotion-focused coping* menggunakan format Likert, yang terdiri dari 14 item, dimana terdapat 5 pilihan jawaban (1 = sangat tidak sesuai, 2 = tidak sesuai, 3 = agak sesuai, 4 = sesuai, 5 = sangat sesuai).

Hasil uji validitas terhadap skala *emotion-focused coping* ibu yang memiliki anak penderita kanker terdiri dari 14 item, diperoleh 13 item valid dan 1 item gugur. Kriteria pemilihan item tersebut berdasarkan pada koefisien korelasi item total $\geq 0,25$. Hasil uji reliabilitas skala

emotion-focused coping ibu yang memiliki anak penderita kanker diperoleh koefisien alpha Cronbach sebesar 0,954 dengan koefisien item-total (r_{ix}) berkisar 0,469 hingga 0,899.

3. Skala Dukungan Keluarga Ibu dari Pasien Kanker Anak

Dalam penelitian ini, peneliti mengukur tingkat dukungan keluarga yang dirasakan subjek dengan menggunakan alat ukur yang disusun peneliti berdasarkan teori dukungan keluarga yang dikemukakan oleh House dan Kahn (dalam Friedman, 1998), dimana terdapat empat tipe dukungan keluarga yaitu: dukungan emosional, dukungan penilaian, dukungan instrumental, dan dukungan informasional. Skala dukungan keluarga menggunakan format Likert, yang terdiri dari 16 item, dimana terdapat 4 pilihan jawaban (1 = sangat tidak setuju, 2 = tidak setuju, 3 = setuju, 4 = sangat setuju).

Hasil uji validitas terhadap skala dukungan keluarga dari ibu yang memiliki anak penderita kanker terdiri dari 12 item, diperoleh 12 item valid. Kriteria pemilihan item tersebut berdasarkan pada koefisien korelasi item total $\geq 0,25$. Hasil uji reliabilitas skala dukungan keluarga ibu yang memiliki anak penderita kanker diperoleh koefisien alpha Cronbach sebesar 0,934 dengan koefisien item-total (r_{ix}) berkisar 0,447 hingga 0,866.

4. Demografi

Dalam penelitian ini, partisipan juga mengisi data demografi yang meliputi usia, pendidikan, usia anak, dan lama mengetahui diagnosa anak.

Pada penelitian ini, untuk menguji hipotesis mayor dengan digunakan analisis regresi dua prediktor. Analisis regresi dua prediktor adalah teknik statistik parametrik yang digunakan untuk menguji hubungan antara buah prediktor (X1 dan X2) dengan variabel kriterium (Y) (Winarsunu, 2004). Hal ini dilakukan untuk mengetahui korelasi antara dukungan keluarga dan *emotion-focused coping* dengan *anticipatory grief* pada ibu dari pasien anak penderita kanker di Rumah Sakit Umum Pusat Dr. Kariadi Kota Semarang. Data yang diperoleh dari hasil penelitian ini juga akan dianalisis dengan menggunakan metode analisis korelasi *Product Moment Pearson* untuk menguji hipotesis minor. Korelasi *Product Moment Pearson* adalah teknik analisis data untuk menguji hipotesis hubungan antara satu variabel bebas dengan satu variabel tergantung (Sugiyono, 2012).

HASIL PENELITIAN

Hipotesis mayor dalam penelitian ini diuji menggunakan teknik analisis regresi dua prediktor. Hasil yang diperoleh yaitu koefisien korelasi $R_{12y} = 0,909$ dan hasil $F_{(hitung)} = 64,281$ dengan signifikansi $p < 0,01$, sehingga dapat disimpulkan bahwa ada

hubungan yang sangat signifikan antara *emotion-focused coping* dan dukungan keluarga dengan *anticipatory grief* ibu dari pasien kanker anak. Hasil tersebut membuktikan bahwa hipotesis mayor dalam penelitian ini diterima.

Tabel 1. Hasil Analisis Regresi Ganda

Model	Sum of Square	df	Measn Square	F	Sig.
Regression	868.336	2	434.168	64.281	.000 ^b
Residual	182.364	27	6.754		
Total	1050.700	29			

a). Dependent Variable: Anticipatory Grief

b). Predictors: Constant, Dukungan Keluarga, Emotion-Focused Coping

Selain itu, hasil lain yang diperoleh dari analisis data menunjukkan nilai koefisien determinasi sebesar 0,814. Artinya, persentase sumbangan *emotion-focused coping* dan dukungan keluarga terhadap *anticipatory grief* pada ibu dari pasien kanker anak sebesar 0,814%. Persamaan garis regresinya adalah $Y = 53,726 - 0,231X_1 - 0,336X_2$.

Hipotesis minor diuji dengan teknik analisis korelasi *product moment Pearson* dengan bantuan program SPSS versi 16.0. berdasarkan hasil perhitungan, didapatkan hasil sebagai berikut :

- 1) *Emotion-focused coping* dengan *anticipatory grief* pada ibu dari pasien kanker anak memiliki koefisien korelasi $r_{1y} = -0,883$ dengan signifikansi $p < 0,01$. Hasil tersebut menunjukkan bahwa ada hubungan negatif yang sangat signifikan antara *emotion-focused coping* dengan *anticipatory grief* pada ibu dari pasien kanker anak.
- 2) Dukungan keluarga dengan *anticipatory grief* pada ibu dari pasien kanker anak memiliki koefisien korelasi $r_{2y} = -0,892$ dengan signifikansi $p < 0,01$. Hasil tersebut menunjukkan bahwa ada hubungan negatif yang sangat signifikan antara dukungan keluarga dengan *anticipatory grief* pada ibu dari pasien kanker anak.

DISKUSI

Berdasarkan hasil uji hipotesis diketahui bahwa hipotesis minor pertama dalam penelitian ini diterima dan hasilnya menunjukkan bahwa terdapat hubungan negatif yang sangat signifikan antara *emotion-focused coping* dengan *anticipatory grief* ibu dari pasien kanker anak.

Penggunaan *emotion-focused coping* membuat Individu cenderung dapat mengelolah kondisi emosinya ketika berada dalam suatu situasi yang tertekan atau stress, sehingga individu mampu untuk mengubah emosi negatif yang dialami ke arah yang lebih positif (Chu & Chao, 2010). Hal ini kemudian juga berdampak pada kesejahteraan psikologis. Proses ini disebabkan karena teknik *coping* ini mengacu pada tujuan untuk mengatasi peristiwa-peristiwa yang dapat memicu stress dan konflik internal (Lane, 2006). Teknik-teknik *emotion-focused coping* biasanya digunakan individu dalam

mengatasi situasi yang membawa tekanan atau stress, dimana situasi tersebut dianggap tidak dapat dikontrol atau dikuasainya.

Memiliki anak yang mengalami sakit kanker, bukanlah situasi mudah yang dialami oleh keluarga, terutama para ibu. Situasi ini dapat menimbulkan ketidaknyamanan psikologis, seperti perasaan sedih, tidak berdaya, dsb. Daya juang yang baik serta kemampun dalam beradaptasi pada situasi tersebut, sangat diperlukan, mengingat adanya tanggung jawab ibu dalam mendampingi proses pengobatan anak (Houts, dkk, 1989). Para ibu, sebagai *caregiver* pasien kanker anak, membutuhkan kemampuan *emotion-focused coping* guna dapat tetap berdaya guna dalam menjalankan fungsinya.

Selama berperan sebagai ibu dan juga sekaligus sebagai *caregiver* bagi anak, ibu akan mengalami dinamika *anticipatory grief* yang tidak menentu. Perubahan kondisi anak, masalah keuangan, dll menjadi faktor perubahan dinamika psikologis para ibu. Penggunaan *emotion-focused coping* membantu seorang *caregiver* dalam meningkatkan perasaan bersyukur dan kemampuan *caregiver* dalam mengambil hikmah atas situasi yang dihadapi, dimana hal ini kemudian berdampak dalam proses adaptasi dan kesejahteraan psikologis *caregiver* (Emmons & Kneezel, dalam Lau & Cheng, 2015), dalam hal ini penurunan *anticipatory grief* para ibu dari pasien kanker anak.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Lau dan Cheng (2015), ditemukan korelasi negatif antara penggunaan *emotion-focused coping* dengan distress yang dialami oleh *caregiver* dari pasien demencia. Hasil yang serupa juga ditemukan pada penelitian Pakenham (2001), dimana ditemukan penggunaan *emotion-focused coping* berhubungan signifikan dengan kemampuan adaptasi para *caregiver multiple sclerosis*. *Emotion-focused coping* juga memiliki hubungan dengan kondisi depresi dan keluhan somatic yang terjadi pada *caregiver* alzheimer (Morano, 2013)

Berdasarkan hasil uji hipotesis juga diketahui bahwa hipotesis minor kedua dalam penelitian ini diterima dan hasilnya menunjukkan bahwa ada hubungan negatif yang sangat signifikan antara dukungan keluarga dengan *anticipatory grief* ibu dari pasien kanker anak. Dukungan keluarga yang dirasakan oleh individu mampu membantu individu untuk memaknai secara positif tekanan yang sedang dihadapi, dan pada gilirannya akan meningkatkan kesejahteraan psikologis (Crnic *et al*, 1983).

Individu yang merasakan adanya dukungan dari keluarga akan memiliki daya untuk kuat dan tegar dalam menghadapi kondisi yang tengah dialaminya. Hal yang sebaliknya terjadi pada individu yang kurang merasakan adanya dukungan keluarga, dimana perasaan sepi dan hampa akan mewarnai emosi dan kognitifnya (Crnic *et al.*, 1983). Adanya perasaan didukung oleh keluarga, membuat individu

terbantu dalam meringankan beban emosi yang dialaminya.

Dukungan keluarga yang dirasakan, terutama dukungan yang berasal dari pasangan atau saudara kandung, akan membuat individu perlahan-lahan mampu untuk beradaptasi dengan situasi sulit yang dihadapi, serta mampu untuk menjalankan fungsinya secara optimal di masa-masa kritis (Rando, 1986). Jikalau, para ibu dari pasien kanker anak, yang juga berperan sebagai *caregiver* anaknya, menerima dukungan keluarga yang tepat, maka para ibu akan terbantu dalam mengelolah emosi serta beradaptasi dengan kondisi anaknya.

Hasil penelitian Adams dkk (2014) pada *caregiver* pasien kanker menunjukkan kurangnya dukungan keluarga yang dirasakan oleh para *caregiver* berdampak pada kesejahteraan spiritual *caregiver*. Peran keluarga dalam memberikan dukungan kepada *caregiver* memberikan dampak yang signifikan terhadap penyesuaian diri *caregiver* dalam menjalankan fungsinya. Kemampuan dalam mengelolah emosi, terutama emosi-emosi yang mengarah pada depresi selama menjalankan peran sebagai *caregiver* juga berhubungan dengan dukungan keluarga yang dirasakan oleh para *caregiver* AIDS di Uganda (Kagotho & Sswewamala, 2012).

Berdasarkan hasil pengujian hipotesis, ditemukan juga bahwa hipotesis mayor dalam penelitian ini diterima yaitu ada hubungan yang sangat signifikan antara *emotion-focused coping* dan dukungan keluarga dengan *anticipatory grief* ibu dari pasien kanker anak. Hasil yang diperoleh yaitu koefisien korelasi $R_{12y} = 0,909$ dan hasil $F_{(hitung)} = 64,281$ dengan signifikansi $p < 0,01$, sehingga dapat disimpulkan bahwa hasil tersebut membuktikan bahwa hipotesis mayor dalam penelitian ini diterima.

Emotion-focused coping dan dukungan keluarga memiliki nilai koefisien determinasi sebesar 0,814, sehingga dapat dikatakan bahwa *emotion-focused coping* dan dukungan keluarga memberikan kontribusi terhadap terjadinya *anticipatory grief* sebesar 81,4%, sedangkan sisanya dapat dipengaruhi oleh faktor-faktor lainnya, seperti kondisi fisik *caregiver* (Rando, 1986), *attachment style*, status hubungan *caregiver* dengan pasien, tingkat neurosis *caregiver*, tingkat ketergantungan pasien dengan *caregiver* (Burke, 2015). Dukungan keluarga yang dirasakan oleh para ibu, berkaitan dengan penggunaan *emotion-focused coping (seeking for emotional support for emotional reason)* dan ketika kedua hal ini dialami oleh para ibu sebagai *caregiver*, maka akan terjadi peningkatan kesejahteraan psikologis, dimana indikasi-indikasi dari *anticipatory grief* akan dapat berkurang (Taylor, 1999). Dukungan keluarga maupun sosial meningkatkan perasaan berharga seseorang, sehingga kemudian mengembangkan pandangan yang positif terhadap situasi yang sedang dialaminya (*acceptance, positive reinterpretation and growth*) (Adams, 2014).

KESIMPULAN

Hasil penelitian ini menunjukkan adanya hubungan antara *emotion-focused coping* dengan *anticipatory grief*. Para ibu dari pasien kanker anak, yang juga berperan sebagai *caregiver* dapat meningkatkan kemampuan adaptasi sebagai upaya untuk penurunan indikasi *anticipatory grief* dengan menggunakan *emotion-focused coping*, seperti berdoa, mencoba untuk melihat dari sudut pandang yang positif terkait dengan kondisi anak saat ini, serta mencari dukungan untuk menurunkan tegangan emosi yang dialami. Usaha dalam mencari dukungan dapat berasal dari keluarga maupun dari teman terdekat.

Melihat adanya keterkaitan dukungan keluarga dengan kondisi *anticipatory grief*, keluarga terdekat diharapkan dapat menjadi *support system* yang memadai bagi ibu. Dukungan dapat diberikan dalam bentuk apapun, seperti materi, waktu dan tenaga dalam membantu ibu, serta informasi mengenai proses pengobatan bagi anak. Usaha untuk mencari pertolongan profesional, seperti psikolog, juga dapat membantu meringankan beban psikologis yang dirasakan selama menjadi *caregiver*.

DAFTAR PUSTAKA

- Adams, R. N., Mosher, C. E., Cannady, R. S., Lucette, A., & Kim, Y. (2014). Caregiver experiences predict changes in spiritual well-being among family caregivers of cancer patients. *Psycho-Oncology*, 23, 1178-1184.
- Al-Gamal, E., & Long, T. (2010). Anticipatory Grieving among Parents Living with a Child with Cancer. *Journal of Advanced Nursing*, 66, 1890-1990.
- Burke, L. A., Clark, K. A., Ali, K. S., Gibson, B. W., Smigelsky, M. A., & Neimeyer, R. A. (2015). Risk factor for Anticipatory grief in family members of terminally III veterans receiving palliative care services. *Journal of Social Work in End-of-Life & Palliative Care*, 11, 244-266.
- Carver, C. S., Scheier, M. F., & Weintraub, J. K. (1989). Assessing Coping Strategies: A Theoretically Based Approach. *Journal of Personality and Social Psychology*, 56, 267-283.
- Chu, R., & Chao, L. (2010). Managing Stress and Maintaining Well-Being: Social Support, Emotion-Focused Coping, and Avoidant Coping. *Journal of Counseling & Development*, 89, 338-350.
- Crnic, K., Greenberg, M., Ragozin, A., Robinson, N., & Basham, R. (1983). Effects of Stress and Social Support on Mothers and Premature and Full-Term Infants. *Child Development*, 54, 209-217.
- Elcigil, A., & Conk, Z. 2010. Determining the Burden of Mothers with Children Who Have Cancer. http://debis.deu.edu.tr/UploadedFiles/Birimler/18277/175-181_pdf.pdf
- Friedman (1998). *Keperawatan Keluarga*. Yogyakarta: Goyen Publishing.
- Hillman, K. A. (1997). Comparing child-rearing practices in parents of children with cancer and parents of healthy children. *Journal of Pediatric Oncology Nursing*, 14, 53-67.
- Houts, P., Lipton, A., Harvey, H., Simmonds, M., & Bartholomew, M. (1989). Predictors of grief among spouses of deceased cancer patients. *Journal of Psychosocial Oncology*, 113-126.
- Kagotho, N., & Ssewamala, F. M. (2012). Correlates of depression among caregivers of children affected by HIV/AIDS in Uganda: Findings from the Suubi-Maka family study. *AIDS Care*, 24(10), 1226-1232.
- Kristiani, L., Wirawan, H. E., Kusumarojo, R. C., & Tehuteru, E. S. (2008). Gambaran emosi ibu dari anak penderita kanker. *Indonesian Journal of Cancer*, 02, 59-62.
- Lane, B. N. (2005). *Understanding Anticipatory Grief: Relationship to Coping Style, Attachment Style, Caregiver Strain, Gender Role Identification, and Spirituality*. Texas A&M University, Texas. <https://core.ac.uk/download/pdf/4271210.pdf>
- Liew, T. M. (2015). Applicability of the pre-death grief concept to dementia family caregivers in Asia. *International Journal of Geriatric Psychiatry*, 98-115.
- Marwit, S. J., Meuser, T. M., & Sanders, S. (2004). Marwit-Meuser Caregiver Grief Inventory (short form). Retrieved 27 October 2017, http://alzheimer.wustl.edu/About_Us/PDFs/Caregiver_Grief_Inventory_SF.pdf
- Morano, L. C (2003). Appraisal and coping: Moderators or mediators of stress in Alzheimer's disease caregivers? *National Association of Social Worker*, 116-130.
- Pakenham, K. I. (2001). Application of a stress and coping model to caregiving in multiple sclerosis. *Psychology, health, & medicine*, 6(1), 13-28.
- Po Lau, B. H., & Cheng, C. (2017). Gratitude and coping among familial caregivers of person with dementia. *Aging & Mental Health*, 21(4), 445-453.
- Rando, T. A. (1986). *Loss and anticipatory grief*. Michigan: Lexington Books.
- Sarafino, E. P. (2008.). *Health psychology: Biopsychosocial interaction (6th Ed.)*. New Jersey: John Wiley & Sons, Inc.
- Sugiyono (2012). *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D*. Bandung: Alfabeta.
- Taylor, M. J. (1999). *Family support and resource in family having children with disability*. <https://files.eric.ed.gov/fulltext/ED434430.pdf>
- Utama, P. (2015, February 3). *Kanker Serang 4.000 Anak Indonesia Setiap Tahun*. <https://m.tempo.co/read/news/2015/02/03/060639528/kanker-serang-4-000-anak-indonesia-setiap-tahun>.
- Yayasan Pita Kuning Anak Indonesia. (2016). *Kanker Pada Anak*. Yayasan Pita Kuning Anak Indonesia, Community for Children with Cancer. <http://ypkai.or.id/kanker-pada-anak>.
- Young, B., Dixon-Wood, M., Findlary, M., & Heney, B. (2002). Parenting in a crisis: Conceptualizing Mother with Children with Cancer. *Social Science and Medicine*, 55, 1835-184.