



## **RELASI IBU-ANAK DENGAN PERSEPSI IBU TENTANG TINGKAT KECEMASAN PADA ANAK PENDERITA LEUKEMIA LIMFOBLASTIK AKUT YANG MENJALANI KEMOTERAPI**

**Luluk Nur Aini<sup>1</sup>, Cinthia Kartikaningtias<sup>2</sup>, Emi Yustifa<sup>3</sup>**

<sup>1,2</sup>STIKes Kendedes Malang

<sup>3</sup>RSUD dr. Saiful Anwar Malang

\*luluknura@yahoo.com

---

### **ABSTRAK**

*Leukemia Limfoblastik Akut (LLA) menyumbang 74,5% insiden leukemia pada anak. Ibu yang memiliki anak dengan LLA dapat mengalami masalah psikologis pergeseran menurunnya nilai-nilai pola asuh ibu terhadap anaknya. Tujuan Penelitian mengetahui hubungan relasi ibu-anak dengan persepsi ibu tentang tingkat kecemasan pada anak penderita LLA yang menjalani kemoterapi di IRNA IV Ruang Tondano RSUD dr. Saiful Anwar Malang. Desain penelitian Cross Sectional, populasinya semua ibu yang memiliki anak LLA usia 5-17 tahun menjalani kemoterapi di IRNA IV RSUD dr. Saiful Anwar Malang berjumlah 60, sampelnya 52. Analisis data univariat menggunakan prosentase dan bivariat menggunakan uji *Chi Kuadrat*. Hasil penelitian nilai Pvalue = 0,010 < 0,05 artinya ada hubungan antara relasi ibu anak dengan persepsi ibu tentang tingkat kecemasan pada anak penderita LLA yang menjalani kemoterapi di IRNA IV RSUD dr. Saiful Anwar Malang. Sedangkan relasi ibu anak dengan kategori baik terdapat 28 responden dengan persepsi ibu tentang kecemasan juga baik. Kesimpulan ada hubungan antara relasi ibu-anak dengan persepsi ibu tentang tingkat kecemasan pada anak penderita LLA yang menjalani kemoterapi di IRNA IV RSUD dr. Saiful Anwar Malang.*

**Kata Kunci:** Relasi Ibu-Anak, Persepsi Ibu, Tingkat Kecemasan, Anak, LLA.

---

### **ABSTRACT**

*Acute lymphoblastic leukemia (ALL) accounts for 74.5% of the incidence of childhood leukemia. Mothers who have children with ALL may experience psychological problems, shifting the values of parenting to their children. The aim of the study was to determine the relationship between mother and child and mother's perception of packaging levels in children with Acute Lymphoblastic Leukemia (ALL) undergoing chemotherapy at IRNA IV Tondano Room, RSUD dr. Saiful Anwar Malang. The research design was Cross Sectional, the population was all mothers with ALL children aged 5-17 years undergoing chemotherapy at IRNA IV RSUD dr. Saiful Anwar Malang amounted to 60, the sample was 52. Univariate data analysis using percentages and bivariate using Chi Square test. The results of the study P value = 0.010 < 0.05, meaning that there is a relationship between the mother's relationship with the mother's perception of the level of anxiety in children with ALL who undergo chemotherapy at IRNA IV RSUD dr. Saiful Anwar Malang. Meanwhile, the relationship between mother and child is in good category, there are 28 respondents with mother's perception of anxiety is also good. The conclusion is that there is a relationship between the mother-child relationship with the mother's perception of the level of packaging in children with ALL who undergo chemotherapy at IRNA IV RSUD dr. Saiful Anwar Malang.*

**Keywords:** Mother-Child Relationship, Mother Perception, Anxiety Level, Child, LLA.

## PENDAHULUAN

Penyakit kanker masih menjadi masalah kesehatan serius di Indonesia karena jumlah penderitanya semakin meningkat. Penyakit kanker menempati urutan kedua setelah asma dari angka kejadian penyakit tidak menular pada tahun 2018 (Riskesdas, 2018). Prevalensi penyakit kanker mengalami peningkatan dalam lima tahun terakhir. Tahun 2013 angka kejadian kanker 0,9% sedangkan pada tahun 2018 meningkat menjadi 1,8% (Tanrewali & Wahyuningsih, 2019).

Leukemia merupakan salah satu penyebab kematian utama di tingkat global. Jenis kanker yang paling banyak diderita oleh anak-anak adalah leukemia akut, mencapai 97% dari semua jenis leukemia pada anak, dengan insiden tiap tahun yang cenderung meningkat. Leukemia merupakan jenis kanker yang paling banyak diderita oleh anak-anak di Indonesia (Kemenkes RI, 2015). Data Facts 2016-2017 oleh Leukemia and Lymphoma Society (LLS) menunjukkan bahwa pada tahun 2009 hingga 2013, Leukemia Limfoblastik Akut (LLA) menyumbang 74,5% insiden leukemia pada anak-anak yang berumur kurang dari 20 tahun (Elisafitri et al., 2019). Insiden leukemia tertinggi di Australia dan Selandia Baru berdasarkan Age-Standardised Rates (ASR) 11,3 per 100.000 penduduk diikuti Amerika Utara 10,5, Eropa Barat 9,6, Kanada 9,5. Sementara itu di Indonesia terdapat sekitar 11.000 kasus kanker anak setiap tahunnya, dan leukemia merupakan kanker tertinggi anak dengan insidens 2,8 per 100.000 penduduk. Menurut Global Cancer Observatory (GLOBOCAN) (2018) dari WHO menjelaskan bahwa kasus leukemia merupakan kasus terbanyak dengan urutan kesembilan di Indonesia dengan prevalensi 35.870 kasus selama lima tahun terakhir (Yulianti & Adnan, 2020).

Leukemia Limfoblastik Akut (LLA) adalah penyakit keganasan hematologi yang sering dijumpai pada anak, yaitu sebesar 25-30% dari seluruh keganasan pada anak usia 0-14 tahun (Wijayanti & Supriyadi, 2017). LLA merupakan keganasan primer di sumsum tulang pada anak dengan persentase 35% dari kanker anak, 80% merupakan LLA dan 20% Leukemia Mieloblastik Akut (LMA). Di Indonesia saat ini terdapat 80.000.000 anak dibawah usia 15 tahun, sebagian diantaranya terdiagnosis 3000 kasus LLA baru setiap tahunnya.

Pasien leukemia mendapatkan pengobatan kemoterapi yang mempunyai efek positif dan negatif, efek negatif dari kemoterapi adalah mual, muntah, luka pada mulut dan tenggorokan dan jika tidak segera ditangani jumlah asupan nutrisi pada anak akan berkurang, kondisi tubuh akan menurun, anak dapat menjadi stress, dan mudah terjadi infeksi (Nuraini & Mariyam, 2020). Peneliti lainnya yaitu Negara, Indriati & Nauli (2018) menyebutkan bahwa efek samping yang sering terjadi pada pasien anak menimbulkan ketidaknyamanan pada fisik anak seperti nyeri akibat mukosistis, depresi sumsum tulang, diare, kerontokan rambut, masalah kulit, mual muntah, serta gangguan kesehatan mulut dimana efek tersebut dapat menimbulkan kecemasan pada pasien kanker terutama pada pasien anak. Selain efek samping fisiologis, kemoterapi juga dapat menimbulkan dampak bagi psikologis anak penderita kanker yang sedang menjalani kemoterapi diantaranya adalah timbulnya kecemasan sehingga anak tidak mau berinteraksi dengan lingkungan sekitarnya.

Salah satu respon psikologis anak yang menjalani kemoterapi adalah kecemasan. Kecemasan merupakan respon emosional terhadap individu yang subyektif yang dipengaruhi alam bawah sadar dan tidak diketahui secara khusus penyebabnya. Keadaan tersebut dapat terjadi atau menyertai kondisi situasi kehidupan dan berbagai gangguan kesehatan. Pada pasien anak dilaporkan bahwa yang membuat mereka cemas adalah karena dampak hospitalisasi dan prosedur tindakan medik yang menyebabkan perasaan tidak nyaman. Kecemasan anak saat hospitalisasi disebabkan oleh beberapa faktor diantaranya perpisahan, hilang kendali, cedera tubuh, dan nyeri. Anak mengalami perpisahan dengan lingkungan tempat tinggal dan teman bermain. Anak juga harus menyesuaikan dengan lingkungan baru di rumah sakit dan berbagai tindakan perawatan di rumah sakit (Sari & Batubara, 2017).

Anak dengan kanker LLA yang menjalani kemoterapi membutuhkan mekanisme pertahanan untuk melawan atau menahan perasaan cemas, takut, stress, dan depresi. Mekanisme pertahanan yang paling baik berasal dari dalam diri pasien (faktor internal) dan juga dukungan dari luar dirinya

(faktor external) untuk memperoleh keseimbangan psikologis. Kemoterapi berdampak terhadap penurunan fisik, psikologis dan hubungan interpersonal. Akibat efek dari kemoterapi, perubahan pada diri penderita terutama pada anak-anak adalah peristiwa paling menakutkan yang menyebabkan kecemasan baik bagi penderita maupun keluarga, maka dari itu membutuhkan dukungan keluarga (Negara, Indriati, Nauli, 2018).

Relasi ibu-anak merupakan suatu hubungan timbal balik yang terjalin antara ibu dengan anaknya, yang dapat dilihat dari beberapa aspek maupun karakteristik, yaitu kepercayaan orangtua terhadap anak, kepercayaan anak dengan orangtua. Relasi ibu-anak merupakan hubungan atau ikatan psikologis antara ibu dan anak yang bertahan lama sepanjang rentang hidup dan ikatan ini akan tetap ada walaupun seorang ibu tidak tampak dalam jangkauan mata anak, bahkan jika ibu digantikan oleh orang lain. Sensitivitas ibu dengan anaknya berkorelasi dengan kepekaan ibu terhadap simulator, tetapi hubungan ini tidak dimoderatori oleh penilaian ibu terhadap emosi anak. Emosi terdiri dari beberapa proses yaitu perilaku, fisiologis, kognitif. Struktur sosialisasi emosi dan pengaruh dua arah antara ibu dan anak telah menjadi landasan teoretis (Hollenstein et al., 2017).

Penelitian oleh Maria, Indriati, Rahmalia (2019) menjelaskan bahwa adanya stres dan ketegangan psikologis dan sosial pada ibu. Respon emosional ibu tertuang dalam sebuah ungkapan verbal yang menyatakan ibu sedih dan pasrah atas penyakit yang dialami anaknya. Hal ini disebabkan karena ketidaksesuaian antara harapan dan kenyataan yang dialami ibu karena penyakit yang diderita anak mereka (Kozier, et al., 2004).

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti pada Maret 2022 menunjukkan bahwa di RS dr. Saiful Anwar Malang ditemukan kasus LLA dari tahun 2020 sampai 2021 sejumlah 240 anak. Kemudian dari 4 orang responden menjelaskan bahwa anak yang terdiagnosis LLA mengalami kecemasan sedang 3 orang dan kecemasan ringan 1 orang. Rumah sakit juga telah menerapkan langkah-langkah dalam mengurangi kecemasan akibat hospitalisasi dan kemoterapi yaitu dengan adanya kebijakan bahwa setiap tindakan pada pasien anak diperbolehkan untuk didampingi oleh keluarga terutama ibu atau orangtua pasien. Hal ini diharapkan dapat memberikan rasa aman dan nyaman pada anak dan kebutuhan psikologis anak dapat terpenuhi dan tindakan kemoterapi dapat berjalan dengan lancar. Berdasarkan latar belakang masalah diatas, peneliti tertarik melakukan penelitian tentang “Hubungan relasi ibu-anak dengan persepsi ibu tentang tingkat kecemasan pada anak penderita Leukemia Limfoblastik Akut (LLA) yang menjalani kemoterapi di IRNA IV RSUD dr. Saiful Anwar Malang”.

## METODE PENELITIAN

Desain yang digunakan dalam penelitian ini adalah Cross Sectional. Populasi penelitian ini merupakan semua ibu yang memiliki anak dengan rentang usia 5-17 tahun penderita Leukemia Limfoblastik Akut (LLA) yang menjalani kemoterapi di IRNA IV RSUD dr. Saiful Anwar Malang selama 1 bulan yaitu 26 Agustus-26 September tahun 2022 berjumlah 60. Sampel dalam penelitian ini adalah ibu yang memiliki anak dengan rentang usia 5-17 tahun penderita Leukemia Limfoblastik Akut (LLA) yang menjalani kemoterapi di IRNA IV Ruang Tondano RSUD dr. Saiful Anwar Malang yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi dengan jumlah 52. Teknik sampling yang digunakan adalah purposive sampling. Variabel independen dalam penelitian ini adalah: relasi ibu-anak. Variabel dependen dalam penelitian ini adalah persepsi ibu tentang tingkat kecemasan pada anak usia 5-17 tahun yang menderita Leukemia Limfoblastik Akut (LLA). Penelitian ini dilaksanakan di IRNA IV RSUD dr. Saiful Anwar Malang. Penelitian dilakukan selama 1 bulan setelah mendapat etik yaitu mulai 26 Agustus-26 September 2022. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner. Instrumen relasi ibu-anak diadopsi dari penelitian sebelumnya yaitu Negara, Indriati, Nauli (2018) sedangkan instrumen tentang persepsi ibu terhadap kecemasan pada anak penderita Leukemia Limfoblastik Akut (LLA) yang menjalani kemoterapi di IRNA IV Ruang Tondano RSUD dr. Saiful Anwar Malang diadopsi dari Samira Mohamed Saleh & Sneha Pitre (2021) menggunakan Parental Belief About Anxiety Questionnaier (PBA-Q).

Kuesioner relasi ibu-anak diadopsi dari penelitian Negara, Indriati, Nauli, (2018) dengan nilai validitas 0,334 nilai reliabilitas 0,863 dan kuesioner tentang persepsi ibu terhadap kecemasan pada anak penderita Leukemia Limfoblastik Akut (LLA) yang menjalani kemoterapi di IRNA IV RSUD dr. Saiful Anwar Malang menggunakan kuesioner penelitian Samira Mohamed Saleh & Sneha Pitre (2021) yaitu Parental Belief About Anxiety Questionnaier (PBA-Q).

## HASIL PENELITIAN

Penelitian ini dilakukan di ruang Tondano Instalasi Rawat Inap IV (IRNA IV) RSUD dr. Saiful Anwar Malang, ruang Tondano di RSSA terbagi menjadi beberapa ruangan yaitu ruang Hematologi, Cardiologi, Neurologi, ruang Nefrologi, ruang Respirologi, ruang Talasemia, dan ruang Isolasi. Kapasitas ruang Tondano terdiri dari 50 bed. Ruang Hematologi terdiri dari 10 bed yang digunakan untuk merawat pasien dengan kanker dan kelainan darah dan juga pasien yang mejalani kemoterapi. Ruang Cardiologi terdapat 8 bed yang digunakan untuk merawat pasien anak yang menderita kelainan jantung. Ruang Nefrologi ada 8 bed yang digunakan untuk merawat pasien dengan kelainan ginjal. Ruang Neurologi ada 6 bed yang digunakan untuk merawat pasien dengan kelainan syaraf, ruang Respirologi ada 10 bed digunakan untuk merawat pasien yang menderita gangguan pernafasan, ruang Talasemia ada 6 bed khusus untuk merawat pasien dengan Talasemia, ruang Isolasi ada 4 bed digunakan untuk merawat pasien dengan penyakit menular. Di masing-masing ruangan tersebut dapat digunakan untuk pasien kanker yang menjalani kemoterapi juga jika ruangan hematologi penuh. Di ruang Tondano setiap orang tua atau penunggu dapat menunggu anaknya di dalam ruangan tersebut dan setiap ibu dapat berinteraksi dengan ibu penunggu pasien lain sehingga mereka dapat bercerita tentang pengalaman selama merawat anaknya.

Jumlah total perawat adalah 22 orang dan ada 4 orang tenaga pekarya. Pengambilan data telah dilakukan peneliti pada tanggal 26 Agustus-26 September 2022 terhadap 52 ibu dan anak penderita LLA yang menjalani kemoterapi sebagai responden yang sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi. Ibu mengisi kuesioner terdiri dari dua bagian yaitu kuisisioner tentang relasi ibu-anak dan kuisisioner tentang persepsi ibu tentang kecemasan anak. Hasil Analisis Univariat Hubungan Relasi Ibu-Anak dengan Persepsi Ibu Tentang Tingkat Kecemasan pada Anak Penderita Leukemia Limfoblastik Akut (LLA) yang Menjalani Kemoterapi di IRNA IV RSUD dr. Saiful Anwar Malang.

### Data Umum Penelitian

Responden yang digunakan dalam penelitian ini berjumlah 52. Karakteristik sampel telah diuji homogenitas sesuai dengan hasil pada lampiran dengan nilai signifikansi usia ibu 1,209 signifikansi pendidikan ibu 2,014 signifikansi jenis kelamin anak 0,481 artinya varians dari kelompok usia ibu, pendidikan ibu, dan jenis kelamin anak sama (homogen). Selanjutnya hasil karakteristik responden dijabarkan dibawah ini meliputi karakteristik usia, pendidikan dan jenis kelamin.

Tabel 1 Karakteristik Responden Penelitian Berdasarkan Usia, Pendidikan dan Jenis Kelamin Di IRNA IV Rumah Sakit Saiful Anwar Malang

Karakteristik	Frekuensi	Persentase (%)
<b>Umur Ibu</b>		
26-35	17	32,7
36-45	8	15,4
46-55	27	51,9
56-65	0	0
>65	0	0
<b>Umur Anak</b>		
0-5	3	5,8
6-11	36	69,2
12-16	11	21,2
17-25	2	3,8
<b>Pendidikan Ibu</b>		
SD/MI	3	5,8
SMP/MTS	21	40,4
SMA/MAN	28	53,8
<b>Jenis Kelamin Anak</b>		
Laki-laki	24	46,2
Perempuan	28	53,8

Tabel 1 diatas menjelaskan bahwa karakteristik usia ibu dari anak penderita Leukemia Limfoblastik Akut yang menjalani kemoterapi di IRNA IV RSUD dr. Saiful Anwar Malang sebagian besar pada usia 46-55 tahun sejumlah 27 orang (51,9%), sebagian besar usia anak yang menjalani kemoterapi pada kategori 6-11 tahun jumlah 36 (69,2%), dan sebagian besar pendidikan ibu tertinggi adalah SMA/MAN 28 (53,8%) dan sebagian besar jenis kelamin anak perempuan sejumlah 28 orang (53,8%).

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Relasi Ibu-Anak Penderita *Leukemia Limfoblastik Akut* Yang Menjalani Kemoterapi Di IRNA IV RSUD dr. Saiful Anwar Malang.

		Frekuensi	Persentase
Relasi Ibu-Anak Penderita LLA	Kurang Baik	19	36,6
	Cukup	0	0
	Baik	33	63,5
	Total	52	100

Berdasarkan Tabel 2 diatas dapat dijelaskan bahwa sebagian besar Relasi Ibu-Anak Penderita *Leukemia Limfoblastik Akut* Yang Menjalani Kemoterapi Di IRNA IV RSUD dr. Saiful Anwar Malang adalah dalam kategori baik berjumlah 33 (63,5%).

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Persepsi Tentang Kecemasan Ibu Dari Anak Penderita *Leukemia Limfoblastik Akut* Yang Menjalani Kemoterapi Di IRNA IV RSUD dr. Saiful Anwar Malang

		Frekuensi	Persentase
Persepsi Ibu tentang kecemasan anak	Baik	38	73,1
	Cukup	0	0
	Kurang baik	14	26,9
	Total	52	100

Berdasarkan Tabel 3 diatas dapat dijelaskan bahwa sebagian besar Persepsi ibu tentang kecemasan pada anak penderita *Leukemia Limfoblastik Akut* yang menjalani kemoterapi Di IRNA IV RSUD dr. Saiful Anwar Malang adalah dalam kategori baik berjumlah 38 (73,1%).

Tabel 4. Hasil Analisis *Chi Kuadrat* Hubungan Relasi Ibu-Anak dengan Persepsi Ibu Tentang Tingkat Kecemasan Pada Anak Penderita *Leukemia Limfoblastik Akut* Yang Menjalani Kemoterapi Di IRNA IV RSUD dr. Saiful Anwar Malang

Jenis Relasi Ibu Anak	Persepsi Ibu Tentang Kecemasan Rendah		Persepsi Ibu Tentang Kecemasan Sedang		Persepsi Ibu Tentang Kecemasan Tinggi		Total		OR (95%)	Pvalue
	n	%	n	%	n	%	n	%		
Kurang Baik	10	52,6	0	0	9	47,4	19	100	0,198	0,012
Cukup	0	0	0	0	0	0	0	0	(0,054-	
Baik	28	84,8	0	0	5	15,2	33	100	0,735)	
Total	38	73,1	0	0	14	26,9	52	100		

Berdasarkan tabel 4 diatas dapat dijelaskan bahwa nilai  $Pvalue = 0,010 < 0,05$  artinya  $H_0$  ditolak dan  $H_1$  diterima ada hubungan antara relasi ibu anak dengan persepsi ibu tentang tingkat kecemasan pada anak penderita LLA yang menjalani kemoterapi di IRNA IV RSUD dr. Saiful Anwar Malang. Sedangkan hasil tabulasi silang menunjukkan bahwa dari relasi ibu anak dengan kategori baik maka sebagian besar persepsi ibu tentang kecemasan juga baik sejumlah 28 responden.

## PEMBAHASAN

### Karakteristik Responden

Kelompok usia 46-55 tahun merupakan kategori usia dewasa madya. Menurut Dewina & Dinie (2016) menjelaskan bahwa masa dewasa madya ini merupakan periode penyesuaian diri terhadap pola-pola kehidupan baru dan harapan-harapan sosial baru. Kategori dewasa madya juga mampu menyesuaikan diri secara mandiri (Saputra, Dharmais, Yarmis, 2016). Rentang emosi yang matang dapat dikategorikan sudah mencapai tingkat kedewasaan sehingga memberikan respon yang tepat sesuai dengan situasi yang dihadapinya dalam hal ini sebagai ibu dari anak penderita *Leukemia Limfoblastik Akut* harus menjalankan tugas merawat dan mendampingi anaknya selama menjalani pengobatan di ruang hematologi anak rumah sakit. Dengan demikian diperlukan ketrampilan dalam melakukan komunikasi interpersonal dengan anaknya. Kemampuan yang paling penting dari komunikasi interpersonal ini adalah mengekspresikan perasaan, memilih apa yang akan dilakukan, mengemukakan pendapat, meningkatkan penghargaan pada diri dan mampu menyesuaikan diri dengan orang lain. Dimana hal tersebut dibutuhkan saat berkomunikasi dengan anak-anak yang sedang dilakukan kemoterapi dengan nyeri yang dirasakan anak dan ketidaknyamanan selama perawatan serta kecemasan yang dialaminya. Sumber lainnya Siti & Anna (2013) juga menjelaskan bahwa usia dewasa madya dapat dinyatakan telah matang secara emosional serta dapat mengendalikannya, maka mempermudah dalam menerima pengetahuan dan informasi baru dari lingkungan sekitarnya (Ulya & Andanawarih, 2021)

Sumber-sumber penelitian tersebut juga relevan dengan hasil penelitian ini, dimana peneliti juga menemukan bahwa data subyektif seperti anak mengatakan takut saat dipasang infus dan takut saat menjelang obat kemoterapi dimasukkan dan obyektif seperti anak keliatan tegang, gelisah, nadi meningkat dapat diperoleh secara lengkap apabila ibu memiliki ketrampilan komunikasi interpersonal dalam dirinya. Ketrampilan interpersonal tersebut berwujud kemampuan mengobservasi tanda kecemasan yang telah diperoleh dari pemberian informasi dan pengetahuan menghadapi anak yang mengalami kecemasan oleh perawat selama di ruang Hematologi Anak (Sigit Cahyo Purnomo, 2020).

Data hasil penelitian menunjukkan bahwa pendidikan tertinggi ibu adalah SMA/MAN 28 (53,8%). Kelompok pendidikan SMA/MAN merupakan kategori pendidikan menengah dimana sesuai dengan penelitian dari Risnah, *et al.* (2018) menjelaskan bahwa seseorang yang memiliki latar belakang pendidikan menengah lebih mudah dalam proses menerima hal-hal baru sehingga pada akhirnya akan lebih mudah pula menyelesaikan persoalan terkait dengan hal-hal baru tersebut. Demikian pula hasil penelitian dari Rizki Nurhafizah, *et al.* (2020) menyebutkan bahwa pendidikan yang dicapai seseorang menjadi faktor determinan produktivitas antara lain, *knowledge, skills, abilities, attitude* dan *behavior* yang cukup dalam menjalankan aktivitasnya. Hasil penelitian tersebut selaras dengan asumsi peneliti bahwa produktivitas seorang ibu dapat ditunjang oleh pendidikan formal ibu. Pendidikan memberikan pengetahuan bukan saja yang langsung dengan pelaksanaan tugas, tetapi juga landasan untuk mengembangkan diri serta kemampuan memanfaatkan semua sarana salah satunya pemahaman didalam mengasuh anak selama dalam masa perawatan di rumah sakit.

Jenis kelamin responden sebagian besar jenis kelamin anak perempuan sejumlah 28 orang (53,8%). Proporsi terbesar responden perempuan menunjukkan jumlah pasien yang tersebar di ruang hematologi anak di RSUD dr. Saiful Anwar Malang pasien lebih banyak didominasi oleh perempuan. Anak perempuan menstruasi yang lebih awal berhubungan dengan lamanya paparan hormon estrogen dan progesteron pada wanita yang berpengaruh terhadap proses proliferasi jaringan termasuk jaringan payudara. Etiologi *leukemia* sampai saat ini belum diketahui secara pasti. Diduga ada keterkaitan antara faktor genetik dan lingkungan yang ikut berperan dalam berkembangnya leukemia pada anak (Pratiwi *et al.*, 2020).

Pengobatan kemoterapi yang berkelanjutan pada anak perempuan dengan kanker dapat menyebabkan berbagai efek samping yang terjadi, diantaranya masalah fisik, seperti anak mudah mengalami infeksi, mudah mengalami perdarahan, lemah (*fatigue*), lesu, rambut rontok, *mukositis*, mual, muntah, diare, konstipasi, nafsu makan menurun, *neuropati, sistitis hemoragika*, retensi urin, wajah yang menjadi bulat dan tembam (*moonface*), gangguan tidur, serta berpengaruh terhadap kesuburan pasien dewasa. Umur menstruasi yang lebih awal berhubungan dengan lamanya paparan hormon estrogen dan progesteron pada wanita yang berpengaruh terhadap proses proliferasi jaringan. Selain masalah fisik, anak yang menjalani kemoterapi juga dapat mengalami masalah psikososial, seperti gangguan mood, kecemasan, kehilangan kepercayaan diri, penurunan persepsi diri, depresi, dan perubahan perilaku yang berdampak anak tidak dapat bersekolah (Hockenberry *et al.*, 2010). Semua masalah ini sangat berpengaruh besar terhadap kualitas hidup anak. Kualitas hidup pada anak dapat menurun.

### **Relasi Ibu-Anak Pada Anak Penderita Leukemia Limfoblastik Akut Yang Menjalani Kemoterapi Di IRNA IV RSUD dr. Saiful Anwar Malang**

Mushyama (2015) menjelaskan bahwa hubungan relasi ibu-anak merupakan bentuk dukungan emosional oleh ibu berupa dukungan emosional meliputi rasa simpatik, empati, cinta, kepercayaan, perhatian, dan pemberi semangat. Dukungan emosional merupakan dukungan yang berpusat pada perasaan. Dukungan yang diberikan oleh ibu kepada anak penderita Leukemia Limfoblastik Akut dapat mempengaruhi anak agar dapat tetap berpikir positif, merasa dicintai, serta lebih termotivasi untuk sembuh dari sakit yang dideritanya (Hasanah *et al.*, 2020)

Hasil penelitian ini sesuai dengan hasil penelitian oleh Sa'diyah & Sartika (2014) yang menjelaskan bahwa hubungan relasi Ibu-Anak sebagai bentuk dukungan emosional orangtua selama merawat anak dengan Leukemia meliputi merawat dengan kasih sayang, memanjakan anak, menjalani perawatan dengan pasrah, memijit anak, memberi semangat, dan mendoakan

anak. Orangtua yang memiliki karakter cinta akan mampu menunjukkan cinta pada anak dan juga menerima cinta dari orang lain, sehingga akan menciptakan kehangatan dalam hidupnya. Dengan demikian seseorang yang menghadapi persoalan merasa dirinya tidak menanggung beban sendiri tetapi masih ada orang lain yang memperhatikan, mau mendengar segala keluhannya, bersimpati dan empati terhadap persoalan yang dihadapinya, bahkan mau membantu memecahkan masalah yang dihadapinya (Harnilawati, 2013).

Selain merawat dengan kasih sayang, orangtua juga berusaha menuruti apa yang diinginkan anak Social Support berupa pemberian reward (penghargaan positif) pada pasien. Hal ini sebagaimana yang dilakukan oleh orang tua yang selalu memberikan pujian dan juga hadiah anak mereka mengaku bahwa mereka merasa bahagia ketika mendapat pujian dan hadiah dari ibunya ataupun anggota keluarga lainnya. Orangtua menyiapkan hadiah untuk anak mereka yang akan menjalani prosedur medis dan memotivasi anak mereka dalam menghadapi penyakit kankernya (Sukmawati *et al.*, 2018).

Anak usia sekolah mulai belajar untuk membedakan antara natural dan supranatural tetapi mengalami kesulitan memahami simbol-simbol. Oleh karenanya, konsep agama harus dijelaskan pada anak dalam istilah yang kongkret (Wong, 2009) dalam (Putri, 2015). Anak-anak menyatakan percaya bahwa agama mereka membantu dalam pengobatan tapi dengan cara yang tidak dapat dijelaskan dengan kata-kata (Sposito, Sparapani, Rodrigues, *et al.*, 2014). Dukungan ini diperlukan oleh anak untuk dapat menerima sakit yang dialami dimana orangtua berperan untuk menjelaskan hal ini. Terutama bila penyakit tersebut memerlukan proses penyembuhan yang lama dengan hasil yang belum pasti. Taleghani, Fathizadeh, Naseri (2012) menjelaskan dengan memiliki hubungan “khusus” dengan Tuhan membantu individu dalam hal ini anak penderita *Leukemia Limfoblastik Akut* untuk bertahan dari peristiwa sulit dan tidak dapat dihindari. Hubungan dua arah dengan Tuhan memperkuat individu dalam menghadapi peristiwa tak terkendali, seperti penyakit. Peran ibu sangat diperlukan dalam mendekatkan diri anak-anak mereka kepada Tuhan supaya memiliki sikap sabar, tawakkal dan ikhlas dengan kondisi apapun yang terjadi.

### **Persepsi ibu tentang Tingkat Kecemasan pada Anak Penderita *Leukemia Limfoblastik Akut* Yang Menjalani Kemoterapi**

Kecemasan atau ansietas adalah rasa takut yang tidak jelas disertai ketidakpastian, ketidakberdayaan, isolasi dan ketidaknyamanan (Stuart, 2013). Mekanisme pertahanan anak usia sekolah adalah regresi (Ernawati, Arfitasari, 2018). Mereka akan bereaksi terhadap perpisahan dengan regresi dan menolak bekerja sama (Antonio, 2020). Hal ini menyebabkan anak kurang kooperatif dalam pemberian Tindakan keperawatan. Penelitian yang dilakukan oleh Hagedoorn dan rekannya (2011) dalam (Wati, Qoyyimah, 2018) menemukan bahwa orangtua yang memiliki anak dengan kanker memiliki resiko lebih besar untuk mengalami gangguan kecemasan dibandingkan dengan orangtua yang memiliki anak sehat. Responden tidak hanya merawat keluarga yang sakit saja, tetapi mereka harus melakukan aktivitas yang lainnya, seperti mengerjakan urusan rumah tangga, mencari tambahan finansial untuk biaya pengobatan, melayani suami, dan lain sebagainya sehingga tingkat stres menjadi meningkat karena pikiran yang bercabang. Penelitian yang dilakukan oleh Masa'Deh, *et al* (2012) di Arab Saudi menyatakan terdapat perbedaan yang signifikan tingkat stress antara kedua orang tua yang merawat anak dengan kanker, dimana Ibu mengalami tingkat stres yang lebih tinggi dibanding Ayah. Hal ini relevan dengan hasil penelitian ini dimana persepsi ibu tentang kecemasan dengan anak *Leukemia Limfoblastik akut* juga dalam kategori baik.

## **Hubungan Relasi Ibu-Anak Penderita *Leukemia Limfoblastik Akut* Yang Menjalani Kemoterapi Di IRNA IV RSUD dr. Saiful Anwar Malang**

Berdasarkan tabel 4 dapat dijelaskan bahwa nilai  $Pvalue = 0,010 < 0,05$  artinya  $H_0$  ditolak dan  $H_1$  diterima ada hubungan antara relasi ibu-anak dengan persepsi ibu tentang tingkat kecemasan pada anak penderita LLA yang menjalani kemoterapi di IRNA IV RSUD dr. Saiful Anwar Malang.

Selama menjalani perawatan di rumah sakit ibu merupakan unsur yang penting bagi anak. Ibu merupakan kunci agar anak mudah diberikan tindakan keperawatan. Penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Lumiu, dkk (2013) yaitu 17 orang dengan dukungan baik (56,7%) dan 13 orang memberikan dukungan yang kurang (43,3%). Hasil penelitian Utomo (2014) juga menunjukkan dukungan keluarga baik sebanyak 89% dan dukungan keluarga cukup sebanyak 11%. Menurut Muhlisin (2012), peran dan fungsi ibu dalam membentuk manusia sebagai anggota masyarakat yang sehat bio-psiko-sosial-spiritual. Ibu sebagai titik sentral pelayanan keperawatan, maka dari itu ibu yang sehat dan bijaksana akan mempunyai anggota keluarga yang sehat dan mewujudkan masyarakat yang sehat pula.

Dukungan ibu merupakan unsur penting dalam hospitalisasi apalagi yang dirawat adalah anak usia sekolah, hal ini seperti yang dijelaskan Potts dkk, (2012) ibu merupakan pendukung dalam perawatan anak serta mendengarkan pendapat anak sebagai komponen yang penting dari proses pengambilan keputusan. Dukungan ibu memberikan efek psikologis yang luar biasa terhadap perkembangan pasien, hal ini seperti yang dijelaskan oleh Setiadi (2008) dalam (Putranti, 2016) menyatakan efek dari dukungan ibu yang adekuat terbukti berhubungan dengan menurunnya mortalitas, lebih mudah sembuh dari sakit, fungsi kognitif, fisik dan kesehatan emosi. Di samping itu, pengaruh positif dari dukungan ibu adalah pada penyesuaian terhadap kejadian dalam kehidupan yang penuh dengan stres. Dampak dukungan ibu mempengaruhi kesembuhan anak di rumah sakit hal ini sesuai dengan Wong, *et al* (2008) dalam (Putranti, 2016) yang menjelaskan kehidupan anak sangat ditentukan oleh bentuk dukungan dari ibu, hal ini dapat terlihat ketika dukungan ibu yang sangat baik maka pertumbuhan dan perkembangan relatif stabil, tetapi apabila dukungan ibu pada anak kurang baik, maka anak akan mengalami hambatan pada dirinya yang dapat mengganggu psikologis anak. Anak selalu membutuhkan orangtua selama di rumah sakit seperti dalam aktivitas bermain atau program perawatan lainnya seperti pengobatan. Pentingnya keterlibatan ibu ini dapat mempengaruhi proses kesembuhan anak. Sering kali ditemukan dampak yang cukup berarti pada anak apabila anak ditinggal sendiri tanpa ada yang menemani seperti kecemasan yang bisa menjadi stres. Namun dampak terhadap ibu adalah waktu istirahat yang dialaminya sangat kurang. Ibu perlu mengatur waktu istirahatnya di sela-sela ketika anak sedang dalam kondisi baik. Bahkan waktu istirahat ibu bisa terganggu ketika anak terbangun di malam hari akibat sakit yang dirasakannya. Namun hal ini tidak menjadi penghalang bagi ibu untuk tetap berusaha mendampingi anak sakit dengan baik.

Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian yang dilakukan Adipo, dkk (2014) ada hubungan antara dukungan ibu dengan tingkat kecemasan pasien kemoterapi. Penelitian lain oleh Utomo (2014) juga membuktikan ada pengaruh dukungan ibu terhadap fase kecemasan anak usia toddler akibat hospitalisasi dengan fase pelepasan dan fase putus asa. Dukungan orang tua yang tinggi juga akan meningkatkan harga diri, kemampuan kontrol diri dan kemampuan instrumental anak. Sehingga dengan peningkatan kemampuan tersebut diharapkan akan meningkatkan kemampuan coping anak dalam menghadapi berbagai kecemasan yang dihadapinya saat hospitalisasi. Dengan kemampuan coping tersebut maka tingkat kecemasan anak yang dialaminya ketika dirawat dapat diminimalisir.

## **Hubungan Relasi Ibu-Anak Penderita *Leukemia Limfoblastik Akut* Yang Menjalani Kemoterapi Di IRNA IV RSUD dr. Saiful Anwar Malang**

Hubungan relasi ibu anak sesuai yang dijelaskan oleh Macedo, Silva, Paiva, dan Ramos (2015) menyatakan bahwa ibu adalah sosok utama yang terlibat secara penuh dalam proses pengobatan anak dengan leukemia. Dengan kata lain, ibu adalah pengasuh (*caregiver*) utama dari anak yang mengidap leukemia. Pengasuh didefinisikan sebagai individu yang memiliki tanggung jawab untuk memberikan perawatan pada seseorang yang sakit, baik secara mental, fisik, kognitif, baik karena masalah fisik maupun karena penurunan fungsi akibat usia lanjut (Lubkin & Larsen, 2013). Hal ini berkaitan dengan peran ibu yang secara umum memang dimaknai sebagai pengasuh dan perawat anak di dalam keluarga. Sedangkan persepsi kecemasan yang pada ibu dapat terjadi sesuai penelitian oleh Nikfarid, Rassouli, Borimnejad, dan Alavimajid (2017) yang mengatakan bahwa para ibu mengalami duka sejak menerima diagnosis leukemia pada anaknya dan terus berlanjut ketika ia menjalani peran ganda. Kondisi duka ini disebabkan oleh minimnya dukungan sosial, baik dari suami, maupun keluarga besar, mengingat pada budaya Iran, perempuan dituntut untuk mampu mengurus suami dan keluarganya sendiri. Budaya keluarga Indonesia yang pada umumnya menjunjung gaya hidup yang guyub merupakan faktor protektif bagi ibu dalam menghadapi kondisi duka kronis. Dukungan yang dirasa berguna bagi ibu berasal dari suami, keluarga besar, teman-teman, dan tenaga medis yang merawat anak mereka. Adapun bentuk dukungan yang mereka dapatkan berupa dukungan moril, seperti memberikan semangat dan doa, maupun dalam bentuk kesediaan untuk mengasuh dan merawat anak lainnya yang sehat. Di samping itu, informasi yang diberikan oleh tenaga kesehatan kepada para ibu juga diasosiasikan sebagai bentuk dukungan yang membuat ibu merasa lebih tenang dalam mendampingi pengobatan anaknya (Bozo, Anahar, Ates, & Etel, 2009) dalam Pandjaitan dan Mansoer (2020).

### **SIMPULAN DAN SARAN**

Hasil penelitian menunjukkan relasi ibu-anak pada anak penderita *Leukemia Limfoblastik Akut* (LLA) yang menjalani kemoterapi di IRNA IV RSUD dr. Saiful Anwar Malang adalah sebagian besar dalam kategori baik berjumlah 33 (63,5%). Persepsi ibu tentang tingkat kecemasan pada anak penderita *Leukemia Limfoblastik Akut* (LLA) yang menjalani kemoterapi di IRNA IV RSUD dr. Saiful Anwar Malang adalah sebagian besar dalam kategori baik berjumlah 38 (73,1%). Hasil analisis *Chi Kuadrat* menunjukkan terdapat hubungan antara relasi ibu-anak dengan persepsi ibu tentang tingkat kemasaman pada anak penderita *Leukemia Limfoblastik Akut* (LLA) yang menjalani kemoterapi di IRNA IV RSUD dr. Saiful Anwar Malang dengan nilai  $Pvalue = 0,012 < 0,05$ . Saran rumah sakit sebaiknya membuat kebijakan berkaitan dengan pentingnya ibu sebagai fokus dasar dalam intervensi kesehatan dan memberdayakan serta mendorong ibu agar turut aktif dalam perawatan anak. Selain itu disarankan rumah sakit menciptakan lingkungan rumah sakit yang ramah anak. Selanjutnya bagi responden diharapkan para ibu dapat mengendalikan persepsi terhadap kecemasan sehingga anak dapat mengontrol tingkat keemasannya dan tidak menghambat proses pengobatannya selama dirawat di rumah sakit. Sedangkan bagi peneliti selanjutnya diharapkan penelitian selanjutnya dapat mengontrol variable relasi ibu-anak spesifik pada dukungan social supaya dapat melengkapi hasil penelitian ini.

### **UCAPAN TERIMA KASIH**

Terima kasih kepada RSUD Saiful Anwar yang telah memberikan kesempatan kepada peneliti untuk melaksanakan penelitian.

## DAFTAR PUSTAKA

- Adilistya, T. (2017). Patofisiologi dan Diagnosis Infiltrasi Leukemia Limfoblastik Akut ke Sistem Saraf Pusat. *YARSI Medical Journal*, 25(2), 115. <https://doi.org/10.33476/jky.v25i2.262>
- Amalia, K. (2021). *Makna kehilangan anak akibat kanker bagi ibu: 10*(Nomor 01), 21–28.
- American Cancer Society. (2017). Cancer Facts and Figures 2017. *Genes and Development*, 21(20), 2525–2538. <https://doi.org/10.1101/gad.1593107>
- Annisa Lutfritayanti, Jaka Fadraersada, Muhammad Amir Masruhin, (2016), *Pola Pengobatan Pasien Leukemia Limfoblastik Akut Di RSUD Abdul Wahab Sjahranie Samarinda*, Proceeding of Mulawarman Pharmaceuticals Conferences, Vol. 4.
- Ardanta Dat Topik Tarigan, (2016), *Prevalensi Dan Karakteristik Anak Dengan Leukemia Limfoblastik Akut Tahun 2011-2015 Di RSUP Sanglah Denpasar*, <http://erepo.unud.ac.id/id/eprint/7028/1/c407e81dc95f9c355a4825e6450f219c.pdf>
- Chhangur, R.R, Overbeek, G., Verhagen, M., Weeland, J., Matthys, W., dan Engels, R.C. (2015). *DRD4 and DRD2 genes, parenting, and adolescent delinquency: Longitudinal evidence for a gene by environment interaction*. *Journal of Abnormal Psychology* 124(4), 791-802.
- Elisafitri, R., Arsin, A. A., & Wahyu, A. (2019). Kesintasan Pasien Leukemia Limfoblastik Akut Pada Anak Di Rsup.Dr.Wahidin Sudirohusodo Makassar. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Maritim*, 1(3), 283–292. <https://doi.org/10.30597/jkmm.v1i3.8819>
- Eva Yulianti, Nurhayati Adnan, (2020), *Faktor-faktor Prognostik Kesintasan 5 Tahun Leukemia Limfoblastik Akut Pada Anak Usia 1-18 Tahun*, *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, Vol. 2 (2). <https://jurnal.unismuhpalu.ac.id/index.php/PJKM/article/download/1364/1181/>
- Fahmi Rumanawati, (2019), *Gambaran Faktor-faktor Yang Menyebabkan Kecemasan Anak Pada Tindakan Pencabutan Gigi Di Puskesmas Godean I*, Skripsi. Poltek Yogyakarta.
- Giatika Chrisnawati, Tutuk Aldino, (2018), *Aplikasi Pengukuran Tingkat Kecemasan Berdasarkan Skala HARS Berbasis Android*, *Jurnal Teknik Komputer*, Volume 5 (2). DOI: 10.31294/jtk.v4i2.
- Happy Hayati & Dessie Wanda, (2016), *Alan Pelajaran “Pengalaman Anak Usia Sekolah Menjalani Kemoterapi*, *Jurnal Keperawatan Indonesia*, Vol. 19 (1), hal 8-15.
- Hasanah, R., Fitriana, E., & Moeliono, M. F. (2020). Relasi Ibu-Anak dan Kematangan Emosi Remaja Yatim Duafa. *Psymphatic: Jurnal Ilmiah Psikologi*, 7(1), 105–116. <https://doi.org/10.15575/psy.v7i1.7301>
- Helena, N. (2014). Menurunkan Kecemasan Anak Usia Sekolah Selama Hospitalisasi Dengan Terapi Bermain All Tangled Up Pendahuluan Metode. *Menurunkan Kecemasan Anak Usia Sekolah Selama Hospitalisasi Dengan Terapi Bermain All Tangled Up*, 1, 69–82.
- Hollenstein, T., Tighe, A. B., & Loughheed, J. P. (2017). Emotional development in the context of mother–child relationships. *Current Opinion in Psychology*, 17, 140–144. <https://doi.org/10.1016/j.copsyc.2017.07.010>
- Iis Zahari Chandra Negara, Ganis Indriati, Fathra Annis Nauli, (2018), *Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Tingkat Kecemasan Pada Anak Leukemia Akibat Kemoterapi Di RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau*, <http://repository.ub.ac.id/180273/1/Nofana%20Eka%20Ernawati.pdf>
- Jeny Kusmadewi, (2021), *Dampak Attachment Ibu-Anak Bagi Perkembangan Psikososial Anak Di Masa Remaja*, Skripsi Fakultas Ushuluddin Adab dan Dakwah Institut Agama Islam Negeri Ponorogo.

- Kaluas, I., Ismanto, A., & Kundre, R. (2015). Perbedaan Terapi Bermain Puzzle Dan Bercerita Terhadap Kecemasan Anak Usia Prasekolah (3-5 Tahun) Selama Hospitalisasi Di Ruang Anak Rs Tk. Iii. R. W. Mongisidi Manado. *Jurnal Keperawatan UNSRAT*, 3(2), 111559.
- Kemendes RI. (2015). Panduan Nasional Penanganan Kanker: Retinoblastoma. *Komite Nasional Penanggulangan Kanker (KPKN)*, 8.
- Kemendes RI. (2019). Regimen Dosis Dan efek Samping Kemoterapi pada Pasien Kanker. *Majalah Farmasetik*, 15(2), 113. <https://doi.org/10.22146/farmasetik.v15i2.47664>
- Kezia Warokka Putri, I Dewa Gede Ugrasena, Yetti Herminingsih, (2018), *Epidemiologi Study Of Clinical and Laboratory Profile Of Patients With Acute Lymphoblastic Leukemia At DR. Soetoo Hospital Surabaya*, IR Perpustakaan Airlangga, <https://jurnal.unismuhpalu.ac.id/index.php/PJKM/article/download/1364/1181/>
- Liem, E. F., Mantik, M., Rampengan, N., Manado, S. R., Kesehatan, B. I., Fakultas, A., Sam, K., & Manado, R. (2019). Hubungan Kadar Hemoglobin Dan Tercapainya Remisi Pada Anak Penderita Leukemia Akut. *Jurnal Medik Dan Rehabilitasi (JMR)*, 1(3), 1–7.
- Missliana, R., & Handayani, V. (2014). *Identifikasi Parenting Belief Pada Remaja Dan Orangtua Di Kota Bandung: Pendekatan Psikologi Indigenous*. *Jurnal Psikologi* 10(2). 86-94.
- Nabila Salma, (2019), *Hubungan Antara Kelekatan Orangtua dan Kecemasan Sosial Pada Remaja*, Skripsi, Fakultas Psikologi dan Ilmu Sosial Budaya Universitas Islam Indonesia.
- Negara1, I. Z. C., Indriati2, G., & Fathra Annis Nauli3. (n.d.). *HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA DENGAN TINGKAT KECEMASAN PADA ANAK LEUKIMIA AKIBAT KEMOTERAPI DI RSUD ARIFIN ACHMAD PROVINSI RIAU*.
- Nuraini, D., & Mariyam, M. (2020). Dampak Fisiologis Post Kemoterapi Pada Anak Limfositik Leukemia Akut (LLA). *Ners Muda*, 1(2), 120. <https://doi.org/10.26714/nm.v1i2.5795>
- Randi Saputra, Daharnis, Yarmis, (2016), Ketercapaian Tugas Perkembangan Usia Lanjut Ditinjau dari Jenis Kelamin dan Latar Belakang Budaya serta Implikasinya pada Bimbingan dan Konseling, JPPI (Jurnal Penelitian Pendidikan Indonesia), Volume 2 Nomor 1, 2016, hlm 33-44.  
DOI : <https://doi.org/10.29210/02017103>, <http://jurnal.iicet.org/>, ISSN Cetak: 2477-8524-ISSN Online: 2502-8103
- Rini Ernawati, Eni Sri Arfitasari, (2018), Hubungan Frekuensi Hospitalisasi Dengan Tingkat Kecemasan Ibu Yang Memiliki Anak Leukemia Diruang Melati Rsud Abdul Wahab Sjahranie Samarinda, *Jurnal Ilmu Kesehatan Vol. 6 No. 1 Juni*.
- Saputro, H., Fazrin, I., Surya, S., & Kediri, M. H. (2017). Penurunan Tingkat Kecemasan Anak Akibat Hospitalisasi dengan Penerapan Terapi Bermain. *JKI (Jurnal Konseling Indonesia)*, 3(1), 9–12. <http://ejournal.unikama.ac.id/index.php/JKI>
- Sari, F. S., & Batubara, I. M. (2017). Kecemasan Anak Saat Hospitalisasi. *Jurnal Kesehatan Kusuma Husada*, 2008, 144–149. <https://doi.org/10.34035/jk.v8i2.233>
- Satrio Adipo, Jumaini, Siti Rahmalia Hairani Damanik, (2015), *Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Tingkat Kecemasan Pasien Yang Menjalani Kemoterapi Di Ruang Anyelir RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau*, Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Riau.
- Shinta, N, R, dan surarso B. (2016). Terapi Mual Muntah Pasca Kemoterapi. *Jurnal THT*, 9(2), 74–82.

- Suryani, N. L. (2019). Pengaruh Lingkungan Kerja Non Fisik Dan Komunikasi Terhadap Kinerja Karyawan Pada PT. Bangkit Maju Bersama Di Jakarta. *JENIUS (Jurnal Ilmiah Manajemen Sumber Daya Manusia)*, 2(3), 419. <https://doi.org/10.32493/jjsdm.v2i3.3017>
- Sutrisno 1, Gipta Galih Widodo2, H. S. (2017). *Kecemasan Anak Usia Sekolah Sebelum dan Sesudah Mendapatkan Informasi Saat Pemberian Obat Injeksi*. 2(2), 99–106.
- Tanrewali, M. S., & Wahyuningsih, W. (2019). Pengalaman Pengobatan dan Kecemasan pada pasien Kanker di Awal Bros Hospital Makassar. *Journal of Health, Education and Literacy*, 2(1), 14–18. <https://doi.org/10.31605/j-healt.v2i1.440>
- Triyanto, E., Setiyani, R., & Wulansari, R. (2014). *Pengaruh Dukungan Keluarga Dalam Meningkatkan Perilaku Adpatif Remaja Pubertas*. Vol.2(1).
- Wahyudi, I., Bahri, S., & Handayani, P. (2019). *Aplikasi Pembelajaran Pengenalan Budaya Indonesia*. V(1), 135–138. <https://doi.org/10.31294/jtk.v4i2>
- Widiarta, G. B., & Martini, M. (2018). *Kecemasan Dan Kesedihan Ibu Dalam Merawat Anak Usia*. 3(2), 162–174.
- Wijayanti, L. P., & Supriyadi, E. (2017). Faktor prognostik dan kesintasan pasien leukemia limfoblastik akut anak di RSUP Dr. Sardjito, Yogyakarta, 2010–2015. *Indonesian Journal of Cancer*, 11(4), 145–150.
- Wong, D. L. (2015). *Buku Ajar Keperawatan Pediatrik* (2nd ed.). EGC.
- Yulianti, E., & Adnan, N. (2020). Faktor-Faktor Prognostik Kesintasan 5 Tahun Leukemia Limfoblastik Akut Pada Anak Usia 1 - 18 Tahun. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 10(02), 86–96.