

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kanker merupakan penyakit yang mematikan. Penyakit kanker akibat pertumbuhan tidak normal dari sel-sel jaringan tubuh yang berubah menjadi sel kanker. Dalam perkembangannya, sel-sel kanker ini dapat menyebar ke bagian tubuh lainnya sehingga dapat menyebabkan kematian. Dimana kanker sering dikenal oleh masyarakat sebagai tumor. Kanker dapat menimpa semua orang , pada setiap bagian tubuh, dan pada semua golongan umur. Berdasarkan data dari *International Agency of Research Cancer (IARC)*, 80% anak yang terdiagnosa kanker terletak di negara berkembang, dan Indonesia merupakan salah satunya. Jumlah anak penderita kanker di negara berkembang ini semakin meningkat tiap tahunnya, khususnya di kota Surabaya yang merupakan salah satu kota besar di Indonesia. Sesuai dengan data dari Divisi Hemato-Onkologi Anak RSUD Dr. Soetomo, jumlah anak penderita kanker meningkat dari tahun 2007 hingga 2012, yaitu sejumlah 155 anak pada tahun 2007 dan 177 anak pada tahun 2012 (Kumalasari dan Kristi, 2014).

Kanker adalah penyakit tidak menular yang ditandai dengan pertumbuhan sel tidak normal atau terus-menerus dan tidak terkendali yang dapat merusak jaringan sekitarnya serta dapat menjalar ke tempat yang jauh dari asalnya yang disebut dengan metastasis. Sel kanker bersifat ganas dapat berasal atau tumbuh dari setiap jenis sel di leher rahim (WHO, 2013).

Dari tahun ke tahun terdapat peningkatan penyakit kanker. Menurut data *Union for International Cancer Control (UICC)*, setiap tahun terdapat sekitar 176.000 anak yang didiagnosis kanker, mayoritas berasal dari negara berpenghasilan rendah dan menengah. Di negara berpenghasilan tinggi, kanker merupakan penyebab kedua terbesar kematian anak umur 5-14 tahun, setelah cedera dan kecelakaan. Sementara itu, di Indonesia terdapat sekitar 11.000 kasus kanker anak setiap tahunnya. Jenis penyakit kanker anak cenderung berbeda

dengan kanker pada dewasa, sebagian besar 30-40% kasus kanker pada anak di Indonesia adalah leukemia (dalam Nurhayati, 2017).

Kanker darah disebut juga leukemia. Maharani (2009) menjelaskan bahwa semua kanker dimulai dari sel-sel yang membentuk darah dan jaringan-jaringan lain. Sedangkan (dalam Ranggiasanka, 2010) menyebutkan bahwa kanker darah sering membahayakan tubuh dengan hilangnya sel darah normal dari sumsum tulang dan aliran darah, jadi fungsi normal sel secara berangsur-angsur tergantikan oleh kanker sel darah. Dari beberapa penjelasan diatas maka dapat dimaknai bahwa penyakit kanker darah merupakan kondisi dimana terjadi hilangnya sel-sel darah normal dari sumsum tulang, sehingga terjadi ketidaknormalan pada sel darah.

Kanker darah atau leukemia merupakan suatu penyakit yang merujuk kepada satu kelompok penyakit darah yang ditandai dengan kanker pada jaringan-jaringan yang memproduksi. Saat ini masalah kanker darah tetap banyak, bahkan akan terus meningkat. Kanker pada Anak adalah kanker pada jaringan pembuluh darah, yang paling banyak terjadi pada masa kanak-kanak (Wong *et al*, 2009). Leukemia merupakan penyakit keganasan sel darah yang berasal dari sumsum tulang, ditandai oleh proliferasi sel-sel darah putih, dengan manifestasi adanya sel-sel abnormal dalam darah tepi. Pada leukemia ada gangguan dalam pengaturan sel leukosit. Leukosit dalam darah berproliferasi secara tidak teratur dan tidak terkendali dan fungsinya pun menjadi tidak normal. Oleh karena proses tersebut merupakan fungsi-fungsi lain dari sel darah normal juga terganggu hingga menimbulkan gejala leukemia.

Leukemia biasanya menyerang semua umur salah satunya adalah anak-anak. Seorang anak berkemungkinan menderita kanker sejak lahir dan kebanyakan orang tua tidak menyadari hal tersebut (Kristiani *et al*, 2008). Akibat kurangnya kewaspadaan orang tua, maka sebagian besar penderita sudah mencapai stadium lanjut ketika diobati. Sebagian besar dari gejala-gejala yang muncul dari anak tersebut tidak dapat dijadikan patokan yang akurat dalam mengemukakan penyakit yang diderita. Hal ini mengakibatkan menurunnya peluang anak untuk sembuh.

Menurut Kumalasari dan Ktisti (2014) Anak-anak penderita kanker mempunyai psikologis yang tidak jauh berbeda dengan orang dewasa yang menderita kanker pada umumnya, yaitu mudah gelisah, tekanan, dan seringkali takut akan masa depan. Tetapi terdapat perbedaan seperti anak kecil cenderung diam, menutup diri dan menangis tanpa bicara apa-apa sebagai ekspresi kekhawatiran mereka.

Penyebab kanker pada anak yaitu pertumbuhan sel-sel terjadi akibat stimulus dari dalam (internal) ataupun dari luar (eksternal), neoplasma atau kanker dapat disebabkan oleh salah satu atau kombinasi yang memiliki beberapa faktor yaitu stimulus dari luar (eksternal) merupakan penyebab yang umum pada kesehatan anak dan menyebabkan mutasi sel-sel tubuh. Zat-zat kimia atau proses industri disertai dengan faktor keturunan dan interaksi dari satu dengan yang lainnya. Zat kimia seperti terapi hormon estrogen, steroid, agen kemoterapi dan juga akibat terpapar radiasi dan sinar ultraviolet. Sistem imun dan ketidaknormalan gen memiliki fungsi sistem imun adalah me fagosit sel-sel di sirkulasi, mendeteksi dan menghancurkan sel-sel yang tidak normal dan sel-sel kanker, sehingga virus dan substansi lain bereaksi di dalam tubuh terhadap perubahan sistem imun. Ketidaknormalan kromosom, normalnya gen mengalami perubahan seperti pada proses genetik, beberapa perubahan kromosom yang tidak normal seperti jumlahnya berlebihan, berkurang, pindah lokasi dan kerusakan (Ball dan Bindler, 2003).

Gejala-gejala merupakan tanda-tanda yang sering muncul pada penderita sebelum didiagnosis menderita suatu penyakit. Maharani (2009) menjelaskan gejala-gejala umum yang sering muncul pada penderita kanker darah, antara lain: a) Demam atau berkeringat di waktu malam. b) Infeksi yang sering terjadi berkali-kali. c) Lemah atau lelah. d) Sakit kepala. e) Perdarahan dan mudah memar, misalnya gusi berdarah, tanda-tanda keungu-unguan pada kulit, atau titik-titik merah yang kecil di bawah kulit. f) Nyeri pada tulang atau persendian. g) Pembengkakan atau rasa yang tidak nyaman pada perut sebagai akibat dari pembesaran limpa dan Kehilangan berat badan.

Ketika seorang ibu mengetahui bahwa anaknya didiagnosa menderita kanker darah, reaksi ibu yang muncul seperti shock, cemas, takut, malu, dan kecewa. Ibu shock karena ibu terkejut dengan penyakit berat yang diderita anaknya, karena anaknya masih kecil sudah merasakan penyakit yang begitu berat dimana seorang anak harus menikmati masa anak-anak dengan bahagia seperti anak yang lain, tetapi anaknya tidak bisa merasakan bahagia seperti anak yang lainnya. Kecemasan seorang ibu ketika mengetahui anaknya didiagnosa menderita penyakit kanker darah cukup berpengaruh dengan kesehatan ibunya, dengan begitu seorang ibu tidak nafsu makan karena selalu menangis ketika melihat anaknya yang sakit. Adapun perasaan takut karena penyakit kanker darah adalah penyakit yang berat dan persentase kesembuhannya sangat menipis. Seperti yang dialami oleh informan X yang berusia 27 tahun, memiliki anak berusia 5 tahun, anak X terkena penyakit kanker darah sejak usia 3 tahun. Ketika informan X mengetahui anaknya terkena kanker darah, informan menolak karena tidak kuat dengan nasib yang diberikan Tuhan. Seperti yang terdapat dalam kutipan wawancara berikut:

“duh mbak pas saya tahu kalau anak saya didiagnosa terkena kanker darah saya langsung stres mbak, nangis terus setiap melihat anak rasanya gak kuat. Apa ini nasib saya tapi kalau di kasih nasib kayak gini saya gak kuat. Aduh ya gimana lah mbak ya seorang ibu lihat anak terkena sakit kanker pasti gak kuat mbak (Surabaya, 10 September 2018)”.

Hasil wawancara dengan informan X menunjukkan bahwa ketika seorang ibu mengetahui bahwa anaknya terdiagnosa penyakit leukemia, muncul reaksi seperti terkejut, stres akan cobaan yang dialami, dan tidak sanggup ketika melihat anak terkena penyakit kanker. Sehingga muncul perasaan gelisah yang dirasakan oleh ibu.

Ibu (Orang Tua) adalah orang pertama yang mengajak anak untuk berkomunikasi, sehingga anak mengerti bagaimana cara berinteraksi dengan orang lain menggunakan bahasa. Lingkungan (keluarga) adalah salah satu faktor yang mempengaruhi tumbuh kembang anak (Hidayat, 2006 dalam Werdiningsih 2012). Adapun peran yang dilakukan oleh seorang ibu; a) Kebutuhan asih, dalam pemenuhan kebutuhan fisik meliputi; memberikan kasih sayang, perhatian, rasa aman, kehangatan kepada keluarga sehingga mereka tumbuh dan berkembang

sesuai usia dan kebutuhannya, b)Kebutuhan asuh, dalam pemenuhan kebutuhan emosi atau kasih sayang meliputi; memenuhi kebutuhan pemeliharaan dan perawatan anak agar kesehatannya terpelihara, sehingga diharapkan mereka menjadi anak-anak sehat baik fisik, mental, sosial dan spiritual, c) Kebutuhan asah, dalam pemenuhan stimulasi mental meliputi; memenuhi kebutuhan pendidikan anak, sehingga menjadi anak yang mandiri dalam mempersiapkan masa depan (Anime, 2011 dalam Werdiningsih, 2012).

Seorang ibu mempunyai tanggung jawab yang pertama terhadap anak karena ibu yang paling dekat dengan anak. Seorang ibu yang mengandung, melahirkan, menyusui, mengasuh, serta membesarkan anak mempunyai kedekatan yang intim dengan anaknya. Dalam hal ini, ibu yang paling tahu mengenai keadaan anak (dalam Stevin, 2017). Sehingga ibu dipandang sebagai sosok yang paling dekat dengan anak. Dalam mengurus anak biasanya ada permasalahan yang akan ibu hadapi, misalnya pertengkaran dengan suami, perekonomian menurun, seorang ibu memiliki anak yang sakit maka akan berpengaruh pada kehidupan keluarganya. Ketika seorang anak menderita kanker, maka kehidupan keluarga mengalami perubahan. Keluarga yang memiliki anak penderita kanker darah menimbulkan tekanan yang berat. Sehingga muncul upaya yang dilakukan oleh keluarga untuk kesembuhan anaknya. Seperti yang terdapat dalam kutipan wawancara berikut :

“yaaa, eemm dari pihak keluarga kami udah nyoba kesana-kesini baik itu ke rumah sakit ataupun ke alternatif yang disaranin dari tetangga mbak (Surabaya, 10 September 2018)”.

Hasil wawancara dengan informan X menunjukkan bahwa upaya yang dilakukan keluarga untuk kesembuhan anaknya melalui pengobatan alternatif seperti membawa anak ke dukun dan mengkonsumsi obat-obatan herbal. Sedangkan secara medis dilakukan di rumah sakit Soetomo. Namun hal itu menyebabkan permasalahan baru yang dihadapi seorang ibu ketika memiliki anak menderita kanker darah. Permasalahan tersebut berupa rasa cemas dengan kehidupan yang akan dijalannya, karena penyakit ini sangatlah ganas bagi anak-anak dan persentase kesembuhannya sangatlah sedikit. Informan X juga mengalami kesulitan dalam membiayai pengobatan untuk kesembuhan anaknya.

Hal tersebut dikarenakan perekonomian keluarga dapat dikatakan sebagai ekonomi menengah ke bawah. Informan X juga meninggalkan pekerjaannya, karena harus selalu menjaga anaknya, dengan begitu pendapatan keluarga jadi menurun. Seperti yang terdapat dalam kutipan wawancara berikut :

“iya mbak, pas anak saya waktu itu di diagnosa kena kanker darah, ya saya gak kuat mbak, waktu itu saya langsung cemas mbak, kok bisa saya mendapat nasib seberat ini. Saya juga pusing masalah biasa untuk pengobatan anak saya mbak, ngurus BPJS cukup lama. Kadang obat di rumah sakit habis dan saya beli di luar mbak, harganya mahal mbak. Satu kapsul harganya sekitar Rp 37.000 mbak. Saya juga berhenti kerja mbak, soalnya harus merawat anak yang sedang sakit seperti ini. Jadi ya keuangan keluarga jadi menurun mbak (Surabaya, 10 September 2018).”

Hasil wawancara dengan informan X menunjukkan bahwa ketika ia mengalami permasalahan diatas muncul rasa bingung mengenai biaya yang akan dikeluarkan untuk pengobatan pada anaknya. Dengan begitu muncul permasalahan baru bagi informan X yang berdampak pada kondisi fisiknya. Dimana kondisi fisik ataupun pikiran informan X mulai menurun, nafsu makan berkurang, lupa mengurus diri sendiri, dan jam tidur semakin berkurang. Hal itu disebabkan informan harus waspada terhadap kondisi anak, dimana penyakit tersebut sering kambuh ketika malam hari. Seperti yang terdapat dalam kutipan wawancara berikut :

“duhh mbak, kondisi fisik saya juga menurun mbak soalnya nafsu makan saya jadi berkurang terus saya juga full time menjaga anak saya. Keseringan anak saya itu kambuh di malam hari mbak, jadi saya ya kurang tidur mbak. Misalkan saya tidur di malam hari juga gak tenang mbak kayak was-was gitu. Sejak itu saya juga jarang kumpul dengan teman-teman mbak, soalnya kan selalu menjaga anak saya di rumah (Surabaya, tanggal 10 September 2018).”

Seiring berjalannya waktu informan X mulai menerima permasalahan hidup yang dialami. Ia selalu berusaha sabar dan ikhlas menghadapi nasib tersebut. Informan X merasa jika dirinya tidak berusaha untuk menerima masalah yang dialami. maka akan berpengaruh dengan kurangnya perawatan untuk kesembuhan anaknya. Ia juga berpikir bahwa tidak hanya dirinya saja yang mengalami permasalahan ini tetapi orang lain juga. Dengan begitu informan X mulai menerima dan ikhlas atas masalah yang dihadapi. Seperti yang terdapat dalam kutipan wawancara berikut :

“ya alhamdulillah mbak, seiring berjalannya waktu saya mulai legowo (sudah mulai menerima) dan sampai sekarang masih berusaha belajar menerima dan ikhlas. Yaaa kalau

saya gak gitu ya kasian anak saya mbak, gimana pas nanti gak keurus karna saya berlarut-larut mikirin masalah ini dan saya juga berpikir bahwa saya tidak saya saja yang mendapat masalah seperti ini mbak (Surabaya, tanggal 19 September 2018)”.

Fenomena tersebut menyatakan bahwa seorang informan X mampu untuk menerima dan ikhlas bahwa tidak hanya anaknya sendiri yang mengalami hal tersebut. Ia senantiasa mendukung seluruh kegiatan yang dilakukan sang anak serta memberikan motivasi agar sang anak selalu semangat dalam proses pengobatan. Karena informan berharap agar sang anak tidak patah semangat untuk kesembuhannya. Terkadang sang anak juga mengalami penurunan semangat tetapi informan X selalu memotivasi anaknya agar sang anak semangat kembali untuk kesembuhannya. Sehingga informan X yakin bahwa semua penyakit itu adalah cobaan untuk menguji kesabaran dan berfikir bahwa hal tersebut sebagai hal yang positif. Berdasarkan wawancara dan fenomena diatas maka peneliti akan meneliti tentang self compassion ibu yang memiliki anak penderita kanker darah.

Self compassion merupakan salah satu bahasa yang bisa menjelaskan bagaimana individu mampu bertahan, memahami dan menyadari makna suatu kesulitan sebagai hal yang positif, termasuk kesulitan ketidakmampuan memiliki keturunan yang menderita kanker darah. Menurut Neff (2011, dalam Wahyuni 2017) mendefinisikan *self compassion* sebagai sikap memiliki perhatian dan kebaikan terhadap diri sendiri saat mengalami berbagai kesulitan dalam hidup ataupun kekurangan dalam dirinya. *Self compassion* merupakan bagaimana seseorang bersikap terbuka, menerima rasa ketidaksempurnaan dan kegagalan yang dialaminya. Neff (2003) menambahkan bahwa *self compassion* adalah proses pemahaman tanpa kritik terhadap penderitaan, kegagalan atau ketidakmampuan diri dengan memahami bahwa ketiga hal tersebut merupakan bagian dari pengalaman sebagai manusia pada umumnya. Ketika individu menderita dan merasakan dorongan untuk membantu dirinya sendiri, maka individu tersebut telah mengalami yang namanya *self compassion*. Mengalami *compassion* adalah bentuk pengabaian menyeluruh untuk menolak ketidaknyamanan yang terjadi secara emosional. Dimana penerimaan diterima

secara sepenuhnya, baik individunya, rasa sakit yang dialaminya, dan reaksinya akan sakit atau penderitaannya itu sendiri (Germer, 2009).

Ketika informan X yang memiliki anak penderita kanker darah akan timbul rasa cemas, takut, dan dapat menurunkan kondisi fisik ibu X tersebut. Jika keadaan ini terus-terus berlangsung maka akan menimbulkan stres bahkan sampai depresi. Akan tetapi informan X disisi lain akan mampu untuk menerima dan ikhlas bahwa tidak hanya anaknya saja yang mengalami hal tersebut. Serta informan X akan termotivasi untuk tidak patah semangat dalam proses pengobatan anaknya.

Ketika seorang ibu memiliki sikap perhatian dan kebaikan terhadap diri sendiri saat menghadapi berbagai kesulitan hidup ataupun kekurangan dalam dirinya, dengan begitu individu mampu mengubah pemikiran negatif menjadi positif. Hal tersebut didukung oleh berbagai faktor menurut Missiliana (2014) yang pertama yaitu Jenis kelamin; Penelitian menunjukkan bahwa wanita lebih penuh pemikiran dibandingkan laki-laki sehingga perempuan menderita depresi dan kecemasan dua kali lipat dibandingkan laki-laki (Neff, 2011).

”yaa gimana ya mbak, namanya juga seorang ibu pasti kepikiran terus mbak kalau ada masalah kayak gini. Apalagi ini masalah tentang kesehatan anak mbak. Beda dengan laki-laki mbak (Surabaya tanggal 19 September)”.

Faktor yang kedua Personality; Kepribadian digambarkan melalui *The Big Personality* dimana setiap kepribadian memiliki karakteristik yang berbeda, sehingga dapat mempengaruhi kasih sayang diri yang dimiliki seseorang. Seperti contoh pada kepribadian *Agreeableness*, berorientasi pada sifat sosial sehingga hal tersebut dapat membantu untuk bersikap baik diri sendiri dan melihat pengalaman yang dapat dialami oleh orang lain juga (Missiliana, 2014).

“ya gitu mbak, ketika ada masalah kayak gini saya butuh motivasi dari orang lain untuk mendorong rasa semangat saya ketika melakukan pengobatan anak saya mbak. Karena saya juga melihat pengalaman orang lain mbak, saat di rumah sakit itu mbak saya melihat ibu-ibu yang melakukan pengobatan untuk anaknya dan mereka juga sempat curhat-curhat mbak, kayak berbagi pengalaman gitu (Surabaya tanggal 19 September)”.

Faktor yang ketiga yaitu Budaya; *self-compassion* merupakan menekankan pada kesadaran akan *common humanity* dan keterkaitan dengan orang lain, dapat

asumsikan bahwa *self-compassion* lebih sesuai pada budaya yang menekankan *interdependent* dari pada *independent* (Missiliana, 2014).

“ya aku sadar mbak, yang ngalamin kayak anakku ini bukan cuma saya saja mbak, bahkan ada yang lebih parah dari anak saya (Surabaya tanggal 19 September)”.

Faktor keempat yaitu Peran orang tua; Menurut Neff & Mc Gehee (2010, dalam Missiliana, 2014) mengatakan bahwa, individu yang memiliki *self compassion* yang rendah kemungkinan besar memiliki ibu yang kritis, berasal dari keluarga dis fungsional, dan terlihat gelisah dibanding individu yang memiliki *self compassion* yang tinggi.

“yaa gitu mbak, awal saya mengetahui saat anak terkena penyakit yang parah kayak gitu langsung stres mbak, banyak pikiran terus langsung gelisah terus mbak. Tidur gak nyenyak, karena keseringan setiap malam anak saya tu kumat mbak (Surabaya tanggal 19 September)”.

Menurut Neff (2003) menjelaskan bahwa *self compassion* terdiri dari tiga komponen yaitu: *self kindness*, *common humanity*, *mindfulness*. Menurut Germer (2009) mengartikan komponen *self compassion* seperti; (1) *Self kindness* dapat diartikan bagaimana seseorang dapat menerima pemikiran dan perasaan yang menyakiti ketika dalam peristiwa negatif (Gemer, 2009). (2) *common humanity* yaitu ”ketika saya merasa tidak sanggup menghadapi sesuatu, saya mencoba meyakinkan diri bahwa semua orang juga pernah mengalaminya” (Gemer, 2009). (3) *mindfullnes* yaitu “ketika saya merasa terpuruk, saya mencoba untuk membuka pikiran saya” (Gemer, 2009). Seperti yang terdapat dalam kutipan wawancara berikut :

“ya gimana ya mbak saya sudah mulai menerima dengan masalah yang saya alami, kalau saya nggak menerima ya masalah saya gak selesai-selesai mbak. Wong saya juga sempet berpikir kalau tidak cuma saya saja yang mengalami masalah seperti ini, tetapi diluar sana juga ada yang ngalamin mbak. Pastinya dengan cobaan seperti ini ya akan ada hikmahnya mbak (Surabaya, pada tanggal 19 september 2018)”.

Berdasarkan pemaparan diatas serta fenomena yang terjadi pada ibu yang memiliki anak Penderita kanker darah, peneliti tertarik untuk menjadikan tema dalam sebuah penelitian dengan judul “*Self Compassion* Ibu Yang Memiliki Anak Penderita Kanker Darah”.

1.2 Signifikansi penelitian

Penelitian yang dilakukan oleh Wiwin Wahyuni (2017) dengan judul “*Self Compassion* Pada Remaja Yang Hamil Di Luar Nikah” hasil penelitian menunjukkan bahwa remaja hamil diluar nikah berdampak pada psikis sosialnya antara lain meliputi pengucilan, stigma, diskriminasi sosial, trauma, kehilangan berbagai hak, depresi dan lain sebagainya. Subjek mampu mengatasi hal tersebut adalah dengan memiliki *self compassion* yang tinggi. Perbedaan dengan penelitian ini adalah peneliti menggunakan subjek remaja hamil diluar nikah, sedangkan dalam penelitian ini meneliti ibu yang memiliki anak penderita kanker darah. Adapun persamaan dengan penelitian ini adalah sama-sama memakai metode penelitian kualitatif dan mengangkat tema *self compassion*.

Penelitian yang dilakukan oleh Nailil Maslukiyah (2018) dengan judul “*Self Compassion* Pada Istri Yang Mengalami Infertilitas” hasil penelitian menunjukkan bahwa istri yang mengalami infertilitas menunjukkan perilaku *self compassion*. Perilakunya yang ditunjukkan oleh seorang istri tersebut seperti berperilaku baik, lembut dan pengertian dengan dirinya sendiri meskipun dalam keadaan infertilitas, mengalami perasaan tidak terisolasi dari masyarakat meskipun sedang mengalami peristiwa negatif, dan menerima dengan sadar tentang kemandulan (infertilitas) yang dialaminya beserta dampak terhadap dirinya dan kehidupannya. Perbedaan dengan penelitian ini adalah peneliti menggunakan subjek istri yang mengalami infertilitas, sedangkan dalam penelitian ini meneliti ibu yang memiliki anak kanker darah. Adapun persamaan dengan penelitian ini adalah sama-sama memakai penelitian kualitatif dan mengangkat tema *self compassion*.

Penelitian yang dilakukan oleh Mutia Ulfa Yulianti dan Hedi Wahyuni (2015) dengan judul “Studi Deskriptif Mengenai *Self Compassion* Pada Ibu Rumah Tangga Penderita HIV/AIDS Di Kelurahan X Kota Bandung” hasil dari penelitian ini menunjukkan bahwa ibu-ibu rumah tangga penderita HIV/AIDS yang ada di kelurahan X kota Bandung memiliki *self compassion* yang tinggi, meskipun ada beberapa yang harus ditingkatkan berbagai aspek. Adapun perbedaan dengan penelitian ini adalah subjek yang digunakan, yaitu ibu rumah

tangga penderita HIV/AIDS yang ada di kelurahan X kota Bandung, sedangkan dalam penelitian ini menggunakan subjek ibu yang memiliki anak penderita kanker darah. Persamaan penelitian ini adalah menggunakan *self compassion* sebagai variabel.

1.3 Fokus Penelitian

Bagaimana gambaran *self-compassion* ibu yang memiliki anak penderita kanker darah?

1.4 Tujuan penelitian

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran *Self Compassion* ibu yang memiliki anak penderita kanker darah.

1.5 Manfaat penelitian

1.5.1 Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini untuk menambah khasanah terhadap kajian ilmiah psikologi khususnya tentang psikologi klinis, dan psikologi perkembangan sebagai bahan acuan, referensi dan kajian pada penelitian sejenis yang akan dilakukan di masa yang akan datang.

1.5.2 Manfaat Praktis

a. Bagi subjek

Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat memberikan pengetahuan tentang *self compassion*, untuk menghadapi masalah, tekanan, atau kekurangan dan kegagalan yang dialami.

b. Bagi Keluarga Subjek

Diharapkan keluarga dapat memberikan perhatian lebih serta dukungan terhadap ibu yang memiliki anak penderita kanker darah.

c. Bagi Masyarakat

Melalui penelitian ini diharapkan masyarakat dapat memberikan dukungan kepada keluarga yang memiliki anak penderita kanker darah.

d. Bagi Peneliti Selanjutnya

Penelitian ini diharapkan menjadi media pembelajaran atau referensi bagi peneliti selanjutnya, untuk melakukan kajian tentang penelitian yang serupa.