

## **TINGKAT DEPRESI PADA IBU YANG MEMILIKI ANAK LEUKEMIA LIMFOBLASTIK AKUT DI RUANG RAWAT ESTELLA RSUP PROF. Dr. R. D. KANDOU MANADO**

**Rizky Maulyda  
Christofel Elim  
Lisbeth F. J. Kandou  
Neni Ekawardani**

<sup>1</sup>Kandidat Skripsi Fakultas Kedokteran Universitas Sam Ratulangi Manado

<sup>2</sup>Bagian Psikiatri Fakultas Kedokteran Universitas Sam Ratulangi

Email: maulydarizky@yahoo.co.id

**Abstract:** Depression is a mental disorder characterized by sadness, loss of interest or pleasure, feelings of guilt, sleep disturbed or appetite, feelings of fatigue, and lack of concentration. Acute Lymphoblastic Leukemia (ALL) becomes the most frequent cancer suffered by children. The diagnosis of cancer results in sense of fear and despair among the patients as well as their families, especially the mothers. Levels of depression among mothers of children with cancer were higher than mothers of children with other chronic diseases or healthy children. This study aimed to determine the level of depression that occurred among mothers of children with ALL in Estella RSUP Prof. Dr R. D. Kandou Manado. This was a descriptive study with a cross sectional design. There were 30 respondents who met the inclusion criteria, filled the demographic data questionnaires and the Hamilton Depression Rating Scale (HDRS). The results showed that there were 56.7% mild depression, 26.7% moderate depression, and 10.0% severe depression meanwhile 6.7% have no depression. **Conclusion:** There was depression among mothers of children with ALL and the highest level of depression was mild depression.

**Keywords:** depression, mother, children, ALL, HDRS

**Abstrak:** Depresi adalah gangguan mental yang ditandai dengan kesedihan, kehilangan minat atau kesenangan, perasaan bersalah, gangguan tidur atau nafsu makan, perasaan kelelahan, dan kurang konsentrasi. Leukemia Limfoblastik Akut (LLA) menjadi kanker terbanyak yang diderita oleh anak-anak. Diagnosis kanker membuat perasaan takut dan putus asa, baik oleh anak dan juga keluarga mereka terutama ibu. Tingkat depresi pada ibu dengan anak kanker lebih tinggi dibandingkan anak-anak dengan penyakit kronis lain dan anak-anak yang sehat. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui tingkat depresi yang terjadi pada ibu yang memiliki anak LLA di Ruang Rawat Estella RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado. Penelitian yang dilakukan bersifat deskriptif dengan desain potong lintang. Responden berjumlah 30 orang ibu yang memenuhi kriteria inklusi kemudian melakukan pengisian kuesioner data demografik dan *Hamilton Depression Rating Scale* (HDRS). Hasil penelitian menunjukkan 56,7% mengalami depresi ringan, 26,7% depresi sedang, dan 10,0% depresi berat, sedangkan 6,7% tidak mengalami depresi. **Simpulan:** Terdapat depresi pada ibu yang memiliki anak LLA dengan tingkat depresi terbanyak ialah depresi ringan.

**Kata kunci:** depresi, ibu, anak, LLA, HDRS

Depresi adalah gangguan mental yang ditandai dengan kesedihan, kehilangan minat atau kesenangan, perasaan bersalah, gangguan tidur atau nafsu makan, perasaan

kelelahan, dan kurang konsentrasi. Menurut *World Health Organization* (WHO) lebih dari 350 juta orang dari segala usia menderita depresi, pada tahun 2000 depresi berada pada urutan keempat penyakit di dunia. Diperkirakan pada tahun 2020, depresi menempati urutan kedua penyakit di dunia. Sekarang depresi merupakan penyakit kedua yang terjadi pada pria dan wanita umur 15-44 tahun.<sup>1</sup>

Leukemia menjadi sepertiga dari semua keganasan pada anak dan sering ditemukan pada anak di bawah usia 14 tahun. Leukemia akut dikelompokkan menjadi Leukemia Limfoblastik Akut (LLA) yang memiliki persentase kira-kira 75% dari semua kasus dengan insiden tertinggi pada umur 4 tahun dan Leukemia Mieloblastik Akut (LMA) yang memiliki persentase 20% dengan insidensi yang tetap dari lahir sampai umur 10 tahun, meningkat sedikit pada usia remaja.<sup>2,3</sup>

Leukemia Limfoblastik Akut (LLA) adalah keganasan sel yang terjadi akibat proliferasi sel limfoid yang diblokir pada tahap awal diferensiasinya.<sup>4</sup> Penyebab spesifik LLA belum diketahui, tetapi berhubungan dengan proses multifaktorial yang berkaitan dengan genetik, imunologi, lingkungan, toksik, paparan virus, *ionization radiation*.<sup>5</sup>

Berdasarkan penelitian yang dilakukan di Turki oleh Kostak dan Avci, bahwa dari 44 ibu dengan anak yang menderita LLA terdapat 36,4% ibu memiliki gejala depresi berat, dan 18,2% ibu dengan gejala depresi sedang.<sup>6</sup> Hal ini berhubungan dengan tingkat kecemasan pada wanita tinggi, perubahan estradiol dan testosteron saat pubertas, atau persoalan sosial budaya yang berhubungan dengan perkembangan kedewasaan pada wanita.<sup>7</sup>

Penyakit kronis pada anak-anak mempengaruhi semua aspek kehidupan keluarga dan setiap anggota keluarga. Secara khusus, keluarga anak-anak yang didiagnosis dengan kanker dihadapkan dengan trauma berat. Hasil dari diagnosis kanker membuat perasaan takut dan putus asa, baik oleh anak dan juga keluarga mereka. Orang tua dan saudara kandung dari

anak dengan penyakit kronis terpengaruh secara rohani sehingga terjadi peningkatan depresi, kecemasan serta keputusan pada anak-anak dengan kanker dan juga orang tua mereka.<sup>6</sup>

Tingkat depresi dan kecemasan orang tua dengan anak kanker lebih tinggi dibandingkan anak-anak dengan penyakit kronis lain dan anak-anak yang sehat.<sup>6</sup> Orang tua akan kesulitan untuk memahami perasaan dan kondisi yang dialami anaknya. Ketidaktahuan akan kebutuhan dan perawatan finansial anak serta kehidupan sosial juga mempengaruhi psikologis dan fisik orang tua khususnya ibu dalam merawat anak dengan leukemia.<sup>8</sup>

Berdasarkan uraian di atas peneliti ingin melakukan penelitian tersebut, karena sejauh ini penelitian yang membahas tentang tingkat depresi pada ibu yang memiliki anak LLA masih kurang, oleh karena itu peneliti ingin meneliti tentang tingkat depresi pada ibu yang anaknya dirawat di Ruang Rawat Estella RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado.

## METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif menggunakan desain *cross sectional*. Penelitian dilaksanakan pada bulan September sampai dengan Desember 2014 di Ruang Rawat Estella RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado. Sampel penelitian ini adalah semua ibu yang memiliki anak LLA yang memenuhi kriteria inklusi, yaitu bersedia jadi responden dan menandatangani *informed consent*, serta mampu berkomunikasi dengan baik. Anak yang sudah tidak memiliki ibu kandung, anak angkat, dan ibu yang memiliki retardasi mental dikeluarkan dari penelitian. Variabel penelitian adalah depresi, umur, pendidikan, pekerjaan, penghasilan, status pernikahan, jumlah anak, dan lamanya perawatan anak. Instrumen penelitian yang digunakan yaitu *informed consent*, lembar informasi status sosiodemografi, dan kuesioner *Hamilton Depression Rating Scale* (HDRS). Pengolahan data meliputi *editing, coding*, dan tabulasi.

**HASIL PENELITIAN**

Terdapat 30 responden yang memiliki anak LLA yang memenuhi kriteria inklusi. Didapatkan bahwa sebaran umur paling banyak menderita depresi ialah 25-44 tahun sebanyak 23 responden (76,6%) dengan tingkat depresi tertinggi ialah depresi ringan sebanyak 16 responden (53,3%) (Tabel 1).

Golongan pekerjaan dengan sebaran depresi terbanyak yaitu Ibu Rumah Tangga (IRT) sebanyak 19 responden (63,4%) dengan tingkat depresi tertinggi ialah depresi ringan sebanyak 12

responden (40,0%) (Tabel 2)

Didapatkan depresi terbanyak pada responden berdasarkan tingkat pendidikan ialah SMA sebanyak 15 responden (50%) dengan tingkat depresi tertinggi ialah depresi ringan yaitu 10 responden (33,3%) (Tabel 3).

Depresi terbanyak berdasarkan status pernikahan responden yaitu menikah sebanyak 27 responden (90,0%) dengan tingkat depresi tertinggi yaitu depresi ringan sebanyak 17 responden (56,7%) (Tabel 4).

**A. Karakteristik Sampel Penelitian**

**Tabel 1.** Sebaran Umur Responden dengan Tingkat Depresi

Umur	Tingkat Depresi									
	Tidak ada		Ringan		Sedang		Berat		Total	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
2-14 thn	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
15-24 thn	0	0	1	3,30	1	3,30	0	0	2	6,70
25-44 thn	2	6,70	16	53,30	6	20,00	1	3,30	25	83,30
45-64 thn	0	0	0	0	1	3,30	2	6,70	3	10,00
>65 thn	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Total	2	6,70	17	56,70	8	26,70	3	10,00	30	100

**Tabel 2.** Sebaran Pekerjaan Responden dengan Tingkat Depresi

Pekerjaan	Tingkat Depresi									
	Tidak ada		Ringan		Sedang		Berat		Total	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Pegawai swasta	1	3,30	1	3,30	0	0	0	0	2	6,70
PNS	0	0	1	3,30	2	6,70	0	0	3	10,00
Wiraswasta	0	0	2	6,70	0	0	0	0	2	6,70
Buruh/Tukang	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
IRT	1	3,30	12	40,00	5	16,70	2	6,70	20	66,70
Pedagang	0	0	0	0	1	3,30	0	0	1	3,30
Petani	0	0	0	0	0	0	1	3,30	1	3,30
Pendeta	0	0	1	3,30	0	0	0	0	1	3,30
Total	2	6,70	17	56,70	8	26,70	3	10,0	30	100

**Tabel 3.** Sebaran Pendidikan Responden dengan Tingkat Depresi

Pendidikan	Tingkat Depresi									
	Tidak ada		Ringan		Sedang		Berat		Total	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
SD	0	0	2	6,70	0	0	2	6,70	4	13,30
SMP	0	0	2	6,70	2	6,70	0	0	4	13,30
SMA	1	3,30	10	33,30	4	13,30	1	3,30	16	53,30
Perguruan Tinggi	0	0	1	3,30	0	0	0	0	1	3,30
Diploma	0	0	0	0	2	6,70	0	0	2	6,70
Sarjana	1	3,30	2	6,70	0	0	0	0	3	10,00
Total	2	6,70	17	56,70	8	26,70	3	3,30	30	100

**Tabel 4.** Sebaran Status Pernikahan Responden dengan Tingkat Depresi

Status Pernikahan	Tingkat Depresi									
	Tidak ada		Ringan		Sedang		Berat		Total	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Tidak Menikah	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Menikah	2	6,70	17	56,70	7	23,30	3	10,00	29	96,70
Cerai	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Janda	0	0	0	0	1	3,30	0	0	1	3,30
Total	2	6,70	17	56,70	8	26,70	3	10,00	30	100

**Tabel 5.** Sebaran Penghasilan Responden dengan Tingkat Depresi

Penghasilan	Tingkat Depresi									
	Tidak ada		Ringan		Sedang		Berat		Total	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Tdk Berpenghasilan	1	3,30	12	40,00	5	16,70	2	6,70	20	66,70
Rp. >3,5juta	1	3,30	2	6,70	0	0	0	0	3	10,00
Rp. 2,5juta-3,5juta	0	0	1	3,30	1	3,30	0	0	2	6,70
Rp. 1,5 juta-2,5juta	0	0	2	6,70	2	6,70	0	0	4	13,30
Rp. <1,5 juta	0	0	0	0	0	0	1	3,30	1	3,30
Total	2	6,70	17	56,70	8	26,70	3	10,00	30	100

Depresi terbanyak pada responden berdasarkan penghasilan yaitu yang tidak berpenghasilan sebanyak 19 responden (63,4%), dengan tingkat depresi tertinggi epresi ringan yaitu 12 responden (40,0%) (Tabel 5).

Berdasarkan jumlah anak, responden yang mengalami depresi terbanyak ialah

yang memiliki 3 anak sebanyak 11 responden (36,7%), dengan tingkat depresi tertinggi ialah depresi ringan (Tabel 6).

Depresi terbanyak terdapat pada responden yang anaknya dirawat selama >2 tahun sebanyak 11 responden (36,7%), dengan tingkat depresi terbanyak yaitu depresi ringan sebanyak 10 responden (33,3%) (Tabel 7).

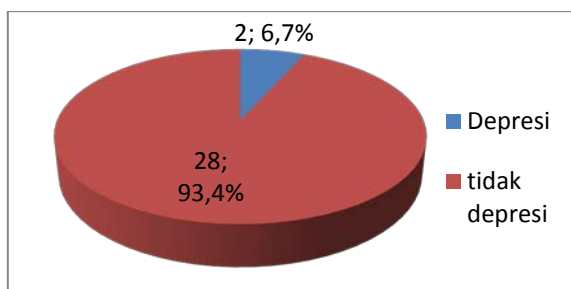
**Tabel 6.** Sebaran Jumlah Anak Responden dengan Tingkat Depresi

Jumlah Anak	Tingkat Depresi									
	Tidak ada		Ringan		Sedang		Berat		Total	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
satu	1	3,30	3	10,00	2	6,70	0	0	6	20,00
dua	0	0	7	23,30	2	6,70	1	3,30	10	33,30
tiga	1	3,30	6	20,00	4	13,30	1	3,30	12	40,00
empat	0	0	1	3,30	0	0	1	3,30	2	6,70
lima	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Total	2	6,70	17	56,70	8	26,70	3	10,00	30	100

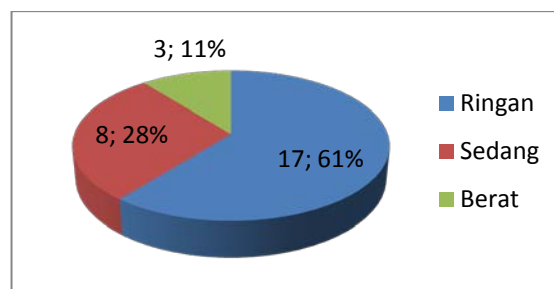
**Tabel 7.** Sebaran Lamanya Anak Responden Dirawat dengan Tingkat Depresi

Lama Perawatan	Tingkat Depresi									
	Tidak ada		Ringan		Sedang		Berat		Total	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
< 6 bln	1	3,30	2	6,70	3	10,00	2	6,70	8	26,70
6 bln – 1 thn	0	0	2	6,70	2	6,70	0	0	4	13,30
>1 thn – 1,5 thn	0	0	2	6,70	0	0	0	0	2	6,70
>1,5 thn – 2 thn	1	3,30	1	3,30	3	10,00	0	0	5	16,70
>2 thn	0	0	10	33,30	0	0	1	3,30	11	36,70
Total	2	6,70	17	56,70	8	26,70	3	10,00	30	100

**B. Tingkat Depresi pada Ibu yang Memiliki Anak Menderita LLA**



**Gambar 1.** Kriteria Depresi pada Responden yang Memiliki Anak Menderita LLA



**Gambar 2.** Tingkat Depresi pada Responden yang memiliki anak Menderita LLA

Dari Gambar 1 dan gambar 2, didapatkan bahwa dari jumlah keseluruhan responden yaitu sebanyak 30 responden, terdapat 28 responden (93,4%) yang mengalami depresi dan 2 reponden (6,7%) yang tidak mengalami depresi. Tingkat depresi tertinggi adalah depresi ringan yaitu 17 responden (61%), kemudian depresi

sedang sebanyak 8 responden (28%) dan depresi berat sebanyak 3 responden (11%).

**BAHASAN**

Tingginya kejadian depresi pada ibu yang memiliki anak menderita LLA disebabkan oleh berbagai faktor seperti kehidupan sosial, psikologi serta

mekanisme biologi dari ibu sendiri. Keluarga khususnya ibu akan dihadapkan pada tantangan dalam menerima serta menyesuaikan diri dengan anak-anak mereka seperti stres tidak percaya, perubahan pola hidup ibu dan keluarganya serta tekanan finansial. Selain beradaptasi dengan kondisi anak, ibu juga berjuang untuk mampu menghadapi tekanan dalam menjalani pengobatan dan kebingungan dalam menghadapi masa depan untuk anaknya.<sup>8</sup>

Usia responden paling banyak mengalami depresi adalah 25-44 tahun. Hal ini sejalan dengan teori yang disampaikan oleh Kaplan yaitu rata-rata usia onset untuk gangguan depresif berat adalah kira-kira 40 tahun, 50% dari semua pasien mempunyai onset antara usia 20 dan 50 tahun.<sup>9</sup> Menurut WHO depresi dapat terjadi pada pria dan wanita umur 15-44 tahun.<sup>1</sup> Menurut penelitian di Amerika tahun 2000 yang disampaikan Tri Mayasari bahwa rata-rata usia 25-44 tahun merupakan usia tersering terjadinya depresi pada wanita.<sup>7</sup>

Pekerjaan terbanyak pada responden yang mengalami depresi yaitu ibu rumah tangga sebanyak 19 responden (67,9%), sehingga secara tidak langsung terdapat 19 responden (67,9%) yang tidak memiliki penghasilan dan mengalami depresi. Kebanyakan pada keluarga hanya suami/ayah yang bekerja jadi pendapatan keluarga hanya dari satu orang saja, sedangkan kebutuhan keluarga terutama dengan keluarga yang memiliki anak menderita kanker pasti sangat banyak dan memerlukan biaya yang lebih besar. Menurut penelitian di Yogyakarta tahun 2009 yang disampaikan oleh Melisa ditemukan bahwa ibu rumah tangga lebih mudah mengalami depresi dikarenakan banyaknya masalah yang dialami dalam kehidupan keluarganya terutama berhubungan dengan kebutuhan anak dan suami.<sup>10</sup> Seorang ibu rumah tangga memiliki pekerjaan yang beranekaragam mulai dari menjaga kebersihan rumah, mengurus anak hingga mengatur keuangan.<sup>11</sup> Menurut teori yang disampaikan oleh Taylor tingkat gangguan

psikologis lebih tinggi didapatkan pada individu yang melakukan terlalu banyak tugas dalam kehidupannya.<sup>12</sup> Dalam penelitian ini sebagian besar responden adalah ibu rumah tangga dan tidak memiliki penghasilan sehingga tidak menjamin bahwa ibu rumah tangga dan ibu yang tidak berpenghasilan paling banyak menderita depresi.

Pendidikan terbanyak pada responden yang mengalami depresi yaitu SMA sebanyak 15 responden (53,6%). Penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Komunitas Percik Insani tahun 2008 yang disampaikan oleh Melisa bahwa semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang, maka semakin rendah derajat depresinya, hal tersebut dikarenakan orang yang berpendidikan tinggi memiliki pengetahuan lebih banyak.<sup>10</sup> Adapun beberapa faktor yang mempengaruhi depresi pada ibu seperti kurangnya pengetahuan tentang leukemia dan keterbatasan ibu dalam memperoleh informasi mengenai leukemia.

Berdasarkan status pernikahan, responden yang mengalami depresi kebanyakan yang berstatus menikah yaitu 27 responden (96,4%). Kaplan mengatakan bahwa gangguan depresi berat terjadi pada orang yang tidak memiliki hubungan interpersonal yang erat atau dengan kata lain bercerai ataupun berpisah.<sup>9</sup> Pada ibu yang berstatus menikah yang mengalami depresi bisa diakibatkan karena kurangnya dukungan keluarga, keadaan finansial keluarga serta keadaan biopsikososial dari ibu sendiri.

Berdasarkan jumlah anak, responden yang mengalami depresi terbanyak ialah responden yang memiliki anak tiga sebanyak 11 responden (39,3%). Menurut penelitian Erni dan Sofia, sebagian besar subjek merupakan keluarga kecil (jumlah anak rata-rata dua), sehingga kemungkinan munculnya permasalahan dan stres dalam proses pemeliharaan dan pendidikan anak lebih kecil apabila dibandingkan dengan yang memiliki anak lebih banyak.<sup>13</sup> Penelitian tersebut tidak sejalan dengan penelitian ini karena responden yang

memiliki anak sedikit cenderung mengalami depresi, dikarenakan faktor-faktor lain seperti jenis kelamin anak, masalah yang dihadapi keluarga, dan dukungan dari keluarga.

Berdasarkan lamanya perawatan, responden yang mengalami depresi adalah responden yang anaknya dirawat >2 tahun sebanyak 11 responden (39,3%). Tingkat depresi ringan lebih banyak dibandingkan dengan tingkat depresi berat, untuk depresi berat banyak pada responden yang anaknya dirawat <6 bulan. Depresi berat yang <6 bulan disebabkan karena kekhawatiran ibu yang anaknya baru didiagnosis LLA sehingga mereka cenderung takut atas apa yang akan terjadi oleh anaknya, sedangkan untuk ibu yang anaknya dirawat >2 tahun cenderung mengalami depresi ringan, itu disebabkan karena anaknya sudah mendapatkan terapi. Menurut teori penerimaan Kubler-Ross seseorang akan mengalami serangkaian proses untuk menerima suatu keadaan yang tidak sesuai harapannya hingga seseorang tersebut benar-benar menerima keadaan yang terjadi.<sup>19</sup> Adapun tahap-tahap memahami dan penerimaan kondisi anak, yaitu:<sup>10</sup>

1. Penyangkalan: orang tua menolak untuk sepenuhnya menerima apa yang terjadi pada mereka yang memiliki anak menderita LLA. Mereka merasa dunianya terguncang.
2. Kegelisahan atau kecemasan: orang tua merasa cemas karena ketidakpastian masa depan anaknya.
3. Rasa bersalah: kebanyakan orang tua menyalahkan diri sendiri. Dimulai dengan pernyataan “mengapa saya?”. Orang tua memandang kejadian yang menimpa mereka sebagai hukuman.
4. Depresi: depresi terjadi ketika orang tua mengalami kesedihan yang mendalam, dan merasa diri tidak berguna.
5. Pengakuan dan penerimaan: seiring berjalannya waktu orang tua mulai beradaptasi dengan keadaan, mengakui dan menerima keadaan anaknya.

Menurut penelitian Van Duyn dkk yang disampaikan oleh Ulfa dan

Retnaningsih, anak dengan leukemia yang berusia lebih muda memiliki harapan hidup lebih tinggi yaitu sekitar 61-77% dibandingkan usia remaja yaitu sekitar 20 tahun. Sekitar 80% penderita LLA memiliki peluang hidup lebih lama setelah mendapatkan protokol pengobatan LLA, meskipun 40-60% pengobatan LLA bergantung pada jenis protokol yang digunakan.<sup>15</sup> Sekitar 10 tahun terakhir angka kesembuhan untuk LLA sendiri mengalami peningkatan yaitu sebanyak 75%-80% hal itu disebabkan karena kemajuan pengobatan dari kemoterapi.<sup>16</sup>

Dari hasil penelitian didapatkan bahwa jumlah keseluruhan responden yang mengalami depresi adalah 28 responden (93,4%), dengan 17 responden (56,7%) depresi ringan, 8 responden (26,7%) depresi sedang, dan 3 responden (10,0%) depresi berat sedangkan untuk responden yang tidak mengalami depresi ada 2 responden (6,7%). Gangguan depresi umumnya muncul akibat peristiwa hidup tertentu, tetapi pada setiap orang memiliki perbedaan dalam menghadapi peristiwa tersebut sehingga memunculkan reaksi berbeda pada tiap orang.<sup>17</sup> Berdasarkan studi sebelumnya dikatakan bahwa depresi merupakan masalah psikologis paling umum yang dihadapi pada keluarga dengan anak kanker.<sup>6</sup> Stres merupakan salah satu penyebab dari depresi.<sup>17</sup> Sakit yang diderita anak dianggap sebagai stresor pada keluarga terutama ibu dikarenakan anak-anak lebih sering berinteraksi dengan ibu dibandingkan anggota keluarga lain.<sup>18</sup> Menurut Kostak dan Avci sebanyak 54,6% ibu dengan anak kanker mengalami depresi.<sup>10</sup> Perbedaan ini tergantung dari metode yang digunakan, jumlah sampel, waktu, tempat pengambilan sampel, dan juga ketelitian dalam pengambilan sampel.

Penelitian tingkat depresi pada ibu yang memiliki anak leukemia limfoblastik akut di Ruang Rawat Estella RSUP. Prof. Dr. R. D. Kandou Manado ini masih terdapat kelemahan atau kekurangan baik dalam metode dan teknik pengambilan data maupun masalah lainnya. Adapun kelemahan atau kekurangan tersebut yaitu:

1. Penelitian ini menggunakan desain *cross-sectional* dengan kuesioner, jadi data hanya diambil satu kali saja, sehingga belum bisa secara langsung mengobservasi tanda-tanda depresi yang dialami responden.
2. Kurangnya sampel, sehingga sampel yang diambil tidak memiliki variasi. Sampel juga ada yang telah menjalani perawatan cukup lama sehingga tingkat depresi pada ibu sudah mengalami penurunan.
3. Pada penelitian ini banyak faktor yang mempengaruhi tingkat depresi pada ibu, tetapi variabel yang digunakan tidak mencakup faktor-faktor tersebut.

### SIMPULAN

1. Ibu yang memiliki anak menderita LLA yang mengalami depresi sebanyak 28 responden (93,4%), dengan 17 responden (56,7%) depresi ringan, 8 responden (26,7%) depresi sedang, dan 3 responden (10,0%) depresi berat sedangkan untuk responden yang tidak mengalami depresi sebanyak 2 responden (6,7%).
2. Tingkat depresi pada ibu yang memiliki anak menderita LLA yang paling tinggi adalah depresi ringan.
3. Karakteristik responden terbanyak pada penelitian adalah: umur 25-44 tahun, pekerjaan ibu rumah tangga, berpendidikan terakhir SMA, menikah, tidak berpenghasilan, jumlah anak tiga, dan lama anak dirawat >2 tahun.

### SARAN

1. Tingginya angka depresi pada ibu-ibu yang memiliki anak menderita LLA sehingga diperlukan adanya bantuan untuk mencari pengobatan dan konseling kepada psikiater /psikolog, melakukan pendekatan secara psikologis seperti memberikan dukungan dan motivasi untuk meningkatkan kualitas hidup dari ibu-ibu yang memiliki anak menderita LLA.
2. Bagi peneliti selanjutnya dapat mempertimbangkan adanya variabel-

variabel lain yang dapat mempengaruhi tingkat depresi pada ibu-ibu yang anaknya menderita LLA

3. Untuk mendapatkan data yang lebih mendalam dapat dilakukan metode penelitian yang lain seperti metode kualitatif dengan teknik pengambilan data tambahan berupa wawancara dan observasi untuk memperdalam hasil penelitian tentang tingkat depresi pada ibu-ibu yang anaknya menderita LLA

### DAFTAR PUSTAKA

1. World Health Organization Depression URL: <http://www.who.int/topics/depression/en/> [17 September 2014]
2. Anky TR, Aisyi M, Sari Y, Edi ST. Karakteristik Leukemia Limfoblastik Akut pada Anak di Rumah Sakit Kanker "Dharmais" 2000-2008. Indonesian Journal of Cancer. 2010; 4(4); p. 1-4.
3. Nelson WE, Behrman RE, Kliegman R, Arvin MA. Ilmu Kesehatan Anak. Edisi 15. Vol 3. Editor Bahasa Indonesia A. Samik Wahab. Jakarta : EGC; 2000; p. 1772-5
4. Pertiwi N, Niruri R, Ariwati K. Gangguan Hematologi Akibat Kemoterapi pada Anak dengan Leukemia Limfositik Akut Di Rumah Sakit Umum Pusat Sanglah. Jurnal Farmasi Udayana; 2013; p.59-64.
5. Yenni. Rehabilitasi Medik pada Anak dengan Leukemia Limfoblastik Akut. Jurnal biomedik (jbm). 2014; 6(1); p. 1-7
6. Kostak MA, Avci G. Hopelessness and depression levels of parents of children with cancer. Asian Pacific Journal of Cancer Prevention. 2013; Volume 14, p. 1-6.
7. Tri Mayasari NNW. Overview of Depression. E-Jurnal Medika Udayana. 2013; 2(11), p. 1-9.
8. Maria A, Indriati G, Rahmalia S. Pengalaman Ibu dalam Merawat Anak dengan Leukemia. JOMPSIK. 2014; 1(1), p. 1-7.
9. Kaplan HL, Sadock BJ. Gangguan Mood. Dalam: Sinopsis Psikiatri. Jilid 1. Tangerang: Bina Rupa Aksara publisher (Bahasa Indonesia); 2010; p. 793.



- 10. Sumarauw EM.** Depresi pada Ibu-Ibu yang Memiliki Anak Cacat Yang Bersekolah di Yayasan Pembinaan Anak Cacat (YPAC) [Skripsi]. Manado: Fakultas Kedokteran Universitas Sam Ratulangi; 2012
- 11. Kartika AK, Sudhana H.** Perbedaan Tingkat Stres pada Ibu Rumah Tangga yang Menggunakan dan Tidak Menggunakan Pembantu Rumah Tangga. *Jurnal Psikologi Udayana*. 2013; 1(1); p. 1-2
- 12. Taylor SE.** (1995). *Health psychology*. Los Angeles: McGraw-Hill International Editions.
- 13. Pujiastuti E, Retnowati S.** Kepuasan Pernikahan dengan Depresi pada Kelompok Wanita Menikah yang Bekerja dan yang Tidak Bekerja. *Indonesian Psychological Journal*. 2004; 1(2); p. 1-9
- 14. Khotimah N.** Penerimaan Ibu yang Memiliki Anak Tunarungu. *Jurnal* [Online]  
[http://www.gunadarma.ac.id/library/articles/graduate/psychology/Ajeng/Artikel\\_10503129.pdf](http://www.gunadarma.ac.id/library/articles/graduate/psychology/Ajeng/Artikel_10503129.pdf). diakses pada tanggal 15/1/2015
- 15. Rizkiana U, Retnaningsih.** Penerimaan Diri pada Remaja Leukemia. *Jurnal Psikologi*. 2009; 2(2); p. 114-22
- 16. Nugroho S.** Gangguan Keseimbangan Elektrolit Sesudah Kemoterapi Induksi Remisi pada Anak dengan Leukemia Limfoblastik Akut. *Jurnal Kedokteran Brawijaya*. 2010; 26(1); p. 1-5.
- 17. Nilasari S.** Positive Psychotherapy untuk Menurunkan Tingkat Depresi. *Jurnal Sains dan Praktik Psikologi*; 2013; 1(2); p. 179-89
- 18. Delevari H, Nasirian M, Baezegar BK.** Logo Therapy Effect On Anxiety And Depression In Mother Of Children With Cancer. 2014; Volume 14(2), p. 1-6.