

Peran Komunikasi Keluarga Dalam Membangun Motivasi Pada Anak Pengidap Kanker

Aisya Rahma Putri Nurfamilia¹, Agus Aprianti²

¹ Ilmu Komunikasi, Fakultas Komunikasi dan Bisnis, Universitas Telkom, Indonesia, aisyarahmaputri@student.telkomuniversity.ac.id

² Ilmu Komunikasi, Fakultas Komunikasi dan Bisnis, Universitas Telkom, Indonesia, agusaprianti@telkomuniversity.ac.id

Abstract

Family communication between parents and children with cancer is quite different when compared to communication that occurs between parents and children who do not have cancer in general, because the presence of cancer in children not only brings physical pain, but also brings deep emotional trauma. The purpose of this research is to find out how the role of family communication in building motivation in children with cancer. The main theory of this research uses Family Communication Patterns Theory from Koerner and Fitzpatrick 2002. The method in this research is qualitative by collecting primary data through interviews, observation, and documentation. The key informants in this research are parents who have children with cancer. The research location took place at Ambu Cancer Fighters House, which is located at Jalan Bijaksana Dalam Number 11, Bandung City, West Java. The results showed that open, supportive, intensive and unrestricted family communication, as well as the application of a balanced conformation orientation played an important role in building the motivation of children with cancer. The types of family communication encountered, namely consensual, pluralistic, and protective, can provide a supportive environment to develop positive motivation for children with cancer, where children can remain energized, empowered and optimistic during their recovery period.

Keywords-family communication, children with cancer, motivation.

Abstrak

Komunikasi keluarga antara orang tua dan anak yang mengidap kanker cukup berbeda jika dibandingkan dengan komunikasi yang terjadi antara orang tua dengan anak yang tidak mengidap kanker pada umumnya, dikarenakan kehadiran kanker pada anak tidak hanya membawa rasa sakit fisik, namun juga memunculkan trauma emosional yang mendalam. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui bagaimana peran komunikasi keluarga dalam membangun motivasi pada anak pengidap kanker. Teori utama penelitian ini menggunakan Family Communication Patterns Theory dari Koerner dan Fitzpatrick 2002. Metode pada penelitian ini adalah kualitatif dengan mengumpulkan data primer melalui wawancara, observasi, dan dokumentasi. Informan kunci pada penelitian ini adalah orang tua yang memiliki anak pengidap kanker. Lokasi penelitian berlangsung di Rumah Pejuang Kanker Ambu, yang beralamat di Jalan Bijaksana Dalam Nomor 11, Kota Bandung, Jawa Barat. Hasil penelitian menunjukkan bahwa komunikasi keluarga yang terbuka, suportif, intensif dan tanpa batasan topik pembicaraan, serta penerapan orientasi konformasi yang seimbang berperan penting dalam membangun motivasi anak pengidap kanker. Tipe komunikasi keluarga yang ditemui yaitu konsensual, pluralistik, dan protektif dapat memberikan lingkungan yang mendukung untuk mengembangkan motivasi yang positif bagi anak yang mengidap kanker, di mana anak dapat tetap bersemangat, berdaya dan optimis selama masa penyembuhannya.

Kata Kunci-komunikasi keluarga, anak pengidap kanker, motivasi.

I. PENDAHULUAN

Komunikasi keluarga yang terjadi antara orangtua dan anak dengan kanker sangat dibutuhkan untuk mendapatkan informasi terkait penyakit, membuat keputusan, serta mendorong kepatuhan dan adaptasi positif (Keim et al., 2017).

Komunikasi keluarga antara orang tua dan anak yang mengidap kanker cukup berbeda jika dibandingkan dengan komunikasi yang terjadi antara orang tua dengan anak yang tidak mengidap kanker pada umumnya, dikarenakan kehadiran kanker pada anak tidak hanya membawa rasa sakit fisik, namun juga memunculkan trauma emosional yang mendalam. Pengobatan kanker dapat memberikan efek tidak hanya pada fisik tetapi juga pada psikis anak. Kerontokan pada rambut, diare, mual, muntah, kelelahan, konstipasi, kelelahan, menurunnya nafsu makan, timbulnya moonface, pendarahan, demam, merupakan beberapa efek pengobatan pada fisik anak yang mengidap kanker. Selain memberikan efek pada fisik, proses pengobatan kanker juga dapat menyebabkan pengaruh pada keadaan psikis, diantaranya adalah perubahan emosi yang tidak stabil, stress, ketakutan, munculnya rasa cemas dan tidak percaya diri, atau bahkan dapat menyebabkan depresi (Hockenberry et al., 2010; Lempang et al., 2021). Berdasarkan observasi dan wawancara awal yang peneliti lakukan di Rumah Pejuang Kanker Ambu pada 25 Oktober 2023 juga menunjukkan bahwa terdapat beberapa anak yang mengalami kanker menghadapi trauma, stress dan ketakutan dalam proses pengobatannya. Selain itu, terdapat beberapa anak yang masih sangat kecil sehingga menyebabkan anak sulit mengkomunikasikan apa yang dirasakan. Oleh sebab itu, komunikasi keluarga dengan anak yang mengidap kanker membutuhkan pendekatan komunikasi yang lebih komprehensif jika dibandingkan dengan komunikasi antar orang tua dan anak yang tidak mengidap penyakit kanker.

Pada penelitian terdahulu yang dilakukan oleh Misbah (2017) dengan judul “Komunikasi Keluarga Untuk Menumbuhkan Motivasi Sembuh Pada Anak Penderita Kanker” menunjukkan hasil bahwa komunikasi keluarga yang dilakukan oleh orangtua memiliki korelasi dalam pembentukan motivasi sembuh pada anak yang mengidap kanker dengan usia 0-14 tahun, anak yang mengidap kanker membutuhkan motivasi agar anak memiliki semangat untuk sembuh dan menjalani proses pengobatan, salah satu cara memotivasi anak pengidap kanker melalui komunikasi keluarga yang dilakukan antara orangtua dan anak. Komunikasi tersebut dilakukan secara verbal dan non-verbal. Komunikasi verbal ditunjukkan dengan memberikan kata-kata yang baik seperti pujian, menggunakan tutur bahasa yang halus dan lembut. Sedangkan, komunikasi secara non-verbalnya ditunjukkan dengan memeluk, mencium ataupun memberikan usapan di kepala anak.

Menurut Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, kanker adalah penyakit ganas yang tidak menular dengan tanda berupa adanya sel atau jaringan yang bersifat ganas dan tidak normal, lalu tumbuh dengan tidak terkendali dan dapat menyebar ke organ tubuh lain dalam waktu yang cepat. Menurut World Health Organization (WHO), setiap tahunnya diperkirakan terdapat 400.000 jiwa anak-anak dengan usia 0-19 yang terdeteksi mengidap kanker (WHO, 2021). Di Indonesia, dalam data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018, pada tahun tersebut terdapat 1,79 kasus kanker per 1000 penduduk, sedangkan di tahun 2013 terdapat 1,4 kasus per 1000, yang mana dapat diartikan bahwa kasus kanker mengalami peningkatan dalam rentang waktu 5 tahun (Darmawan & Adriani, 2019). Selain itu, menurut data Riskesdas di tahun 2018 dideteksi kasus kanker pada anak sebanyak 4.100 kasus. Pada tahun 2020, International Agency for Research (IARC) menyatakan bahwa diperkirakan di Indonesia terdapat 8.677 kasus anak umur 0-14 tahun yang mengidap kanker, hal tersebut membuat Indonesia menempati peringkat pertama se-Asia Tenggara dengan jumlah kanker pada anak terbanyak.

Beberapa penelitian terdahulu dengan topik sejenis, berfokus pada penggunaan komunikasi antar pribadi orang tua dengan anak secara verbal dan non-verbal, seperti penerapan elemen-elemen komunikasi antarpribadi yang terjadi antara orangtua dengan anak pengidap kanker serta beragam upaya yang dilakukan oleh orang tua. Sedangkan dalam penelitian ini akan menggunakan teori komunikasi keluarga, yang mana di dalam komunikasi keluarga menurut (F. A. Koerner & Mary Anne, 2002) terdapat dua dimensi yaitu orientasi percakapan dan orientasi konformitas.

Berdasarkan fenomena dan latar belakang yang telah diuraikan di atas, maka peneliti akan melakukan penelitian dengan judul “Peran Komunikasi Keluarga Dalam Membangun Motivasi Pada Anak Pengidap Kanker”. Sehingga pada penelitian ini akan mengeksplorasi bagaimana peran komunikasi keluarga dalam membangun motivasi anak pengidap kanker melalui dimensi orientasi konformitas dan orientasi percakapan.

II. TINJAUAN LITERATUR

A. Komunikasi Keluarga

Menurut Rosnandar (dalam Indriastuti et al., 2020) komunikasi keluarga adalah sebuah proses penyampaian pesan yang bertujuan untuk mempengaruhi serta membentuk sikap sesuai dengan isi dari pesan yang disampaikan. Selanjutnya, komunikasi keluarga juga dapat diartikan sebagai proses penyampaian informasi di mana yang menjadi komunikatornya adalah orang tua dan anak sebagai komunikannya, dan pesan yang disampaikan terkait tentang norma ataupun nilai-nilai yang berlaku dalam keluarga dengan tujuan untuk membangun keutuhan serta keharmonisan, tetapi

komunikasi keluarga juga dapat berlangsung secara timbal balik, tidak hanya orangtua ke anak saja dan dapat terjadi silih berganti (Indriastuti et al., 2020; Salma Rozana, Nurhalima Tambunan, 2019). Menurut Friendly (dalam Putra, 2021) komunikasi keluarga juga berarti sebagai kesiapan untuk membicarakan secara terbuka baik hal yang menyenangkan ataupun tidak, dan juga untuk menyelesaikan masalah-masalah yang ada dalam keluarga dengan sabar, jujur dan terbuka. Pesan dalam komunikasi keluarga dapat berupa nasihat, informasi, pengarahan, ataupun bantuan.

B. *Family Communication Pattern Theory*

Family Communication Theory atau Teori Pola Komunikasi Keluarga adalah teori yang dikenalkan pertama kali oleh Jack McLeod dan Steven R. Chaffee di tahun 1972 (dalam Koerner & Fitzpatrick, 2006) awalnya teori pola komunikasi keluarga ini untuk memaparkan kecenderungan keluarga dalam mengembangkan gaya komunikasi yang relatif stabil dan dapat diprediksi. Teori ini menjelaskan tipe komunikasi yang terjadi dalam keluarga sehingga dapat memberikan pengaruh pada perilaku anggota keluarga. berfokus pada komunikasi antara anak dengan orangtua yang membangun hubungan realitas sosial bersama (Salma & Ramadhana, 2021). Selanjutnya teori ini dikembangkan menjadi Revised Family Communication Pattern Theory (RFCP) oleh Fitzpatrick dan Ritchie yang mengenalkan dua dimensi dalam komunikasi keluarga yaitu orientasi percakapan dan orientasi konformitas. Lalu di tahun 2002 Fitzpatrick dan Koerner mempertajam definisi kedua orientasi tersebut. Menurut Ramadhana (2020) kedua orientasi ini, yaitu orientasi konformitas dan orientasi percakapan saling memiliki ketergantungan satu sama lain. Pada penelitian ini, teori pola komunikasi keluarga digunakan untuk mengetahui pola komunikasi keluarga yang terjadi antara orang tua dengan anak yang mengidap kanker di Rumah Pejuang Kanker Ambu dalam meningkatkan motivasi anak kanker untuk menjalani proses pengobatan melalui orientasi percakapan dan orientasi konformitas.

C. Orientasi Percakapan

Menurut Fitzpatrick (Rauscher et al., 2020), orientasi percakapan adalah sejauh mana keluarga dapat membangun lingkungan komunikasi yang mendorong seluruh anggota keluarga untuk bebas berpartisipasi dalam berbagai topik. Koerner dan Fitzpatrick (2006) menyatakan bahwa keluarga yang memiliki percakapan yang tinggi berkomunikasi secara terbuka antar anggotanya dan mendiskusikan keputusan keluarga sebagai sebuah kesatuan. Sedangkan keluarga yang memiliki orientasi percakapan yang rendah, terjadi sedikit tukar pikiran dan penyampaian argumentasi. Interaksi anggota keluarga satu sama lain tetap terjadi tetapi hanya membahas secara terbuka beberapa topik tertentu.

D. Orientasi Konformitas

Menurut Koerner dan Fitzpatrick (2006) orientasi konformitas mengacu pada seberapa jauh keluarga menekan iklim homogenitas, sikap, nilai serta kepercayaan. Keluarga yang memiliki konformitas tinggi memiliki interaksi yang menekankan pada kesamaan, kepercayaan, hirarki struktur keluarga dan sikap. Mereka mengutamakan kepentingan keluarga di atas kepentingan individu (Schrodt & Scruggs, 2021). Sedangkan keluarga yang memiliki orientasi konformitas rendah memiliki interaksi yang berfokus terhadap sikap serta kepercayaan yang heterogen. Mereka menganggap hubungan di luar keluarga lebih penting.

E. Peran

Peran menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI) memiliki arti yaitu perangkat tingkah yang diharapkan dimiliki oleh orang yang memiliki kedudukan di masyarakat. Keluarga berperan dalam memberikan binaan dan bimbingan para anggota keluarga agar dapat menyesuaikan diri dengan lingkungan fisik dan budaya sekitarnya (Gischa, 2022). Dalam konteks komunikasi keluarga terdapat dua peran keluarga menurut Beth A. Le Poire (Marta et al., 2020) yaitu peran pengasuhan dan peran pengendalian. Peran pengasuhan yaitu seperti pemberian kasih sayang, memberikan perhatian, mendukung dan memberikan kehangatan antar anggota keluarga. Sedangkan peran pemeliharaan yaitu seperti kontrol perilaku, pengambilan keputusan, penjaga batasan, dan pengorganisasian keuangan. Peran pengasuhan sangat butuh untuk diterapkan pada anak yang mengidap kanker, di mana mereka membutuhkan kasih sayang dan dukungan dari keluarga, khususnya dari orang tua.

F. Motivasi

Motivasi menurut Mayangsari (2019) adalah suatu kondisi internal yang terdapat dalam diri seseorang yang mendorong untuk melakukan tindakan tertentu untuk mencapai hasil yang diinginkan. Wahjosumidjo (dalam Ayu et al., 2019) mengemukakan bahwa motivasi adalah proses psikologis yang terjadi karena adanya dua faktor yaitu intrinsik yang berarti berasal dari dalam diri, dan ekstrinsik yang berasal dari luar diri. Motivasi intrinsik mengacu pada aktivitas yang dilakukan untuk kepentingan diri sendiri atau karena minat dan kesenangan yang disukai (Durosini et al., 2021). Menurut Taufik (dalam Widyaningrum, 2019) terdapat beberapa faktor yang mempengaruhi motivasi intrinsik, yaitu kebutuhan, harapan dan minat. Sedangkan motivasi ekstrinsik mengacu pada aktivitas yang dilakukan karena adanya dukungan dan rangsangan dari luar diri sendiri (Uchino et al., 2021). Menurut Taufik (dalam Hayati, 2017) faktor – faktor yang mempengaruhi motivasi ekstrinsik adalah dukungan keluarga, lingkungan, dan imbalan.

Selain dari dalam diri anak-anak penderita kanker, mereka juga membutuhkan dukungan dari luar, khususnya keluarga dan lingkungan terdekat. Dengan adanya dukungan dari keluarga dan lingkungan terdekat dapat membuat anak penderita kanker lebih termotivasi dan semangat dalam menjalani proses pengobatan yang panjang dan menyakitkan.

G. Kanker Pada Anak

Menurut World Health Organization (WHO), kanker adalah salah satu penyakit paling mematikan di dunia. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia mendefinisikan kanker sebagai penyakit tidak menular yang ditandai dengan adanya tumor ganas atau jaringan/sel abnormal yang tubuh secara cepat dan tidak terkendali, serta dapat menyebar ke organ tubuh lain. Berdasarkan data yang diberikan oleh WHO terdapat sebanyak 4.000 juta jiwa anak-anak dan remaja dari umur 0-19 tahun yang mengidap kanker. tahun 2020, kurang lebih 280.000 anak-anak dan remaja berusia 0-19 mengidap kanker dan 110.000 anak-anak meninggal dunia karena kanker (International Agency for Research on Cancer, 2020). Jenis-jenis kanker yang umumnya menyerang anak-anak adalah leukimia, retinoblastoma, kanker tulang, neuroblastoma, limfoma. Setiap jenis pengobatan kanker yang dilalui efek samping, baik bagi fisik pasien dan juga psikis.

III. METODOLOGI PENELITIAN

Pada penelitian ini, metode yang digunakan adalah metode penelitian kualitatif. Subjek penelitian pada penelitian ini adalah orang tua dari anak pengidap kanker di Rumah Pejuang Kanker Ambu. Pada penelitian ini objek penelitiannya adalah peran komunikasi keluarga dalam membantu membangun motivasi pada anak pengidap kanker. Lokasi penelitian yang dilakukan oleh peneliti adalah Rumah Pejuang Kanker Ambu yang berlokasi di Jalan Bijaksana Dalam Nomor 11, Kota Bandung, Jawa Barat. Teknik pengumpulan data yang peneliti lakukan adalah melalui wawancara, dokumentasi, observasi, dan juga studi kepustakaan. Untuk menguji kredibilitas dalam penelitian ini, peneliti akan menggunakan triangulasi sumber.

IV. HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Orientasi Percakapan

Pada komunikasi keluarga dengan anak mengidap kanker, orientasi percakapan dapat dilihat dari keterbukaan dan juga dukungan orang tua. Dalam buku “Theories of Human Communication” (Littlejohn et al., 2016), suka berkomunikasi atau mengobrol adalah salah satu tanda dari orientasi percakapan yang tinggi, dan sebaliknya, jika jarang berkomunikasi menandakan bahwa orientasi percakapan dalam keluarga tergolong rendah.

Berdasarkan dari hasil wawancara serta observasi yang peneliti lakukan, dapat diketahui bahwa komunikasi yang intensif dan spontan terjadi dengan tanpa adanya batasan topik menjadi pola umum di beberapa keluarga informan, seperti pada keluarga Ibu Nurhayati, Ibu Ipah, Ibu Mesri dan juga Ibu Vyanthi. Mereka mengungkapkan bahwa anak-anak mereka dapat secara leluasa bercerita berbagai hal baik terkait aktivitas sehari-hari dan juga perasaan yang dirasakan. Sedangkan pada keluarga Ibu Stalatu komunikasi dinilai jarang terjadi dan topik pembicaraan pun terbatas, hal tersebut disebabkan oleh anaknya yang lebih suka bermain dengan *handphone*-nya. Intensitas dan komunikasi yang terbuka memiliki peran penting dalam membangun motivasi pada anak pengidap kanker, yaitu dapat meningkatkan kepercayaan diri dan semangat pada anak pengidap kanker.

Terdapat keberagaman keterbukaan orang tua dalam memberikan informasi terkait penyakit dan pengobatan anak. Ibu Nurhayati dan Ibu Ipah memberikan informasi secara bertahap dan menyesuaikan dengan usia anak. Pada Ibu Mesri, awalnya ia tidak memberitahu anaknya terkait penyakit yang dideritanya agar anak tidak merasa khawatir,

namun Ibu Mesri berusaha terbuka terkait pengobatan sang anak. Ibu Stalaton juga tidak memberikan informasi detail terkait penyakit anaknya karena anaknya sudah cukup besar untuk dapat memahami sendiri, tetapi ia tetap terbuka mengenai proses pengobatan. Sedangkan, pada Ibu Vyanthi, ia sangat terbuka dalam menjelaskan terkait penyakit dan rangkaian pengobatan yang akan anaknya jalani. Keterbukaan dalam memberikan informasi mengenai penyakit dan pengobatan dapat membantu anak memahami situasi yang sedang mereka hadapi.

Dari hasil wawancara dan observasi juga ditemukan bahwa para informan memberikan dukungan emosional secara konsisten dan penuh kasih sayang baik secara verbal dan non-verbal dalam membangun semangat serta motivasi anak pengidap kanker untuk menjalani proses pengobatan dan mencapai sembuh. Dalam memberikan dukungan verbal orang tua biasanya menunjukkan dengan cara memberikan kata-kata penyemangat kepada anak, memberikan nasihat dan membujuk anak jika sedang tantrum ataupun merengek. Selain itu orang tua juga memberikan dukungan secara non-verbal dengan memberikan pelukan atau ciuman. Dukungan yang orang tua berikan juga berarti bentuk komunikasi suportif.

Berdasarkan hasil yang peneliti dapatkan maka diketahui bahwa terdapat empat keluarga yang menerapkan orientasi percakapan yang tinggi yaitu Ibu Nurhayati, Ibu Ipah, Ibu Mesri dan juga Ibu Vyanthi, yang ditandai dengan adanya komunikasi yang intensif, keterbukaan dalam berbagai topik yang dibahas, sesuai dengan pernyataan menurut Koerner dan Fitzpatrick (A. F. Koerner & Fitzpatrick, 2002) yang menyatakan bahwa keluarga yang dikategorikan memiliki orientasi percakapan yang ditinggi dicirikan dengan adanya interaksi antar anggota keluarga tanpa batasan waktu dan topik pembahasan secara bebas, intensif dan juga spontan. Sedangkan pada satu informan memiliki orientasi percakapan yang rendah karena jarang terjadinya interaksi serta terdapat keterbatasan topik pembicaraan disebabkan oleh anak yang memiliki dunianya sendiri yaitu senang bermain *handphone* dan orang tua yang kurang komunikatif.

B. Orientasi Konformitas

Orientasi konformitas yang tinggi dalam keluarga ditandai dengan anggota keluarga cenderung patuh dengan peraturan orang tua, sedangkan orientasi konformitas yang rendah menjunjung tinggi individualitas dan juga kemandirian (Littlejohn et al., 2016). Pada keluarga yang memiliki anak mengidap kanker, orientasi konformitas dapat memberikan kemudahan dalam pengambilan keputusan, meningkatkan dukungan dan juga mempermudah komunikasi dan koordinasi dengan tenaga kesehatan. Namun, orientasi konformitas juga dapat menyebabkan hambatan komunikasi terbuka dan mengurangi hak otonomi anak dalam pengambilan keputusan terkait perawatannya.

Orientasi konformitas dalam keluarga antara orang tua dengan anak yang mengidap kanker terlihat dari cara diskusi dan penerapan aturan terkait pola makan dan aktivitas anak. Sebagian besar keluarga cenderung tidak melibatkan anak dalam pengambilan keputusan yang berkaitan dengan pengobatan dan perawatan secara langsung, yaitu seperti pada Ibu Nurhayati, Ibu Ipah, Ibu Mesri dan Ibu Stalaton. Namun, mereka tetap memberikan penjelasan dan meminta anak untuk mematuhi aturan yang ditetapkan. Anak-anak para informan menyetujui dan mempercayai keputusan orang tuanya, serta mematuhi. Sedangkan pada Ibu Vyanthi, ia tetap melibatkan sang anak dalam diskusi-diskusi kecil terkait pengobatan dan perawatan. Namun, pada keputusan-keputusan penting, Ibu Vyanthi mengarahkan diskusi ke jawaban yang diinginkan.

Terkait pembatasan pola makan, informan rata-rata menjelaskan bahwa mereka tidak terlalu ketat dalam memberikan batasan, namun tetap fokus pada keseimbangan kebutuhan gizi pada anak dan kenyamanan anak, hal tersebut dilakukan agar anak tidak merasa stress dan tertekan. Namun, pada pembatasan pola aktivitas lebih bervariasi, tetapi pada umumnya memberikan batasan yang ketat untuk mencegah kelelahan dan risiko lain yang dapat menurunkan kondisi anak, bahkan dapat berakibat relaps.

Memberikan imbalan atau permintaan anak adalah salah satu cara umum yang orang tua gunakan untuk mendorong perilaku positif pada anak. Pemberian imbalan atau permintaan anak menjadi motivasi yang efektif bagi anak pengidap kanker agar semangat menjalani pengobatan dan perawatan. Pada Ibu Nurhayati, ia akan berusaha untuk dapat memenuhi keinginan sang anak asal tidak menimbulkan dampak buruk, hal tersebut agar sang anak terus semangat dan tidak menolak menjalani proses pengobatan dan perawatan. Ibu Ipah, Ibu Mesri, dan Ibu Stalaton mengatakan bahwa mereka akan memberikan imbalan kepada anak mereka jika kondisi finansial mereka memungkinkan, jika pun kondisi finansialnya tidak memungkinkan, mereka akan memberikan pengertian kepada sang anak dan akan memberikannya jika keadaan keuangannya mencukupi. Ibu Stalaton Sama halnya dengan Ibu Nurhayati, Ibu Mesri dan Ibu Stalaton mengatakan bahwa mereka memberikan imbalan kepada anak mereka untuk

memberi semangat dalam menjalani pengobatan. Menurut Ibu Vyanthi, ia memberikan imbalan kepada sang anak sebagai hadiah atas pencapaian sesuatu atau ketika kondisi sang anak sedang merasa tidak baik.

Berdasarkan hasil dan pembahasan dapat diketahui juga pada empat keluarga cenderung memiliki orientasi konformitas yang tinggi, yang ditandai dengan minimnya keterlibatan diskusi anak, sehingga anak bisa dikatakan mempercayai sepenuhnya kepada orang tua terkait keputusan-keputusan yang berkaitan dengan pengobatan dan perawatan, sesuai dengan pernyataan Koerner dan Fitzpatrick (dalam Ramadhana, 2020) yang menyatakan bahwa keluarga dengan orientasi konformitas yang tinggi mempunyai interaksi yang mengutamakan keseragaman kepercayaan dan sikap, serta fokus pada keserasian, penghindaran pertentangan, dan ketergantungan. Sedangkan satu keluarga lainnya cenderung memiliki orientasi konformitas yang lebih rendah, karena lebih inklusif dalam berdiskusi, yang mana juga sesuai dengan pernyataan Koerner dan Fitzpatrick (dalam Ramadhana, 2020) yang menyatakan bahwa dalam keluarga yang memiliki orientasi konformitas yang rendah anak-anak biasanya terlibat dalam pengambilan keputusan.

C. Analisis Tipe Keluarga Berdasarkan Orientasi Percakapan dan Orientasi Konformitas

Fitzpatrick dan Koerner (2002) mendefinisikan empat tipe keluarga dalam melakukan komunikasi berdasarkan dua orientasi yang terbagi dalam dua posisi yaitu rendah dan tinggi. Berdasarkan dari hasil analisis wawancara dan observasi dapat diketahui bahwa pada keluarga informan pertama, yaitu Ibu Nurhayati memiliki orientasi percakapan yang tinggi dan orientasi konformitas yang tinggi pula, begitu pula pada kedua keluarga lainnya, yaitu keluarga Ibu Ipah, dan juga Ibu Mesri. Maka berarti terdapat tiga keluarga yang tipe keluarganya adalah konsensual. Pada tipe komunikasi keluarga konsensual, komunikasi orang tua dengan anak terjadi secara intensif, namun pengambilan keputusan tetap berada pada orang tua. Sedangkan pada Ibu Stalaton berdasarkan orientasi percakapan yang cenderung rendah dan orientasi konformitas yang cenderung tinggi, maka tipe keluarganya adalah protektif. Komunikasi antara Ibu Stalaton cenderung jarang terjadi dan topik pembahasannya terbatas, namun keputusan berada pada orang tua dan anak harus mematuhi. Pada Ibu Vyanthi dengan memiliki orientasi percakapan yang cenderung tinggi dan orientasi konformitas yang cenderung rendah, maka keluarga Ibu Vyanthi termasuk dalam tipe keluarga pluralistik. Di mana komunikasi antara Ibu Vyanthi dan anak terjadi secara intensif dan dengan beragam topik pembicaraan, tetapi dalam diskusi dan pengambilan keputusan, anak tetap dilibatkan pada keputusan-keputusan sederhana.

Berdasarkan dari hasil maka diketahui bahwa rata-rata orang tua menerapkan pola komunikasi konsensual, di mana orang tua mengutamakan komunikasi yang intensif dengan anak, namun keputusan tetap berada di orang tua. Anak-anak dari informan memiliki motivasi yang cukup baik, di mana mereka cenderung selalu bersemangat dalam menjalani pengobatan dan perawatan, anak juga dapat bangkit dari rasa terpuruknya. Adanya aturan yang jelas juga mempertahankan rutinitas dan tanggung jawab anak yang penting dalam membangun motivasi. Dukungan yang orang tua berikan juga meningkatkan kepercayaan diri dan optimisme anak. Sedangkan pada keluarga yang menerapkan pola komunikasi protektif, meskipun komunikasi jarang terjadi dan topik pembicaraan terbatas, namun orang tua tetap memberikan dukungan emosional yang baik, selain itu adanya rasa aman karena kejelasan aturan yang orang tua berikan dan imbalan juga dapat menumbuhkan motivasi bagi anak yang mengidap kanker. Pada keluarga yang pluralistik, komunikasi keluarga yang terbuka mendorong anak untuk berpikir kritis terkait penyakitnya, selain itu juga memungkinkan anak dapat memahami perasaannya sendiri dan proses pengobatan dengan baik. Selain itu dengan melibatkan anak dalam keputusan-keputusan sederhana dapat membuat anak merasa memiliki kendali atas dirinya walaupun dalam kondisi medis yang rentan.

V. KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan analisa yang dilakukan, maka dapat disimpulkan bahwa peran komunikasi keluarga dalam membangun motivasi pada anak pengidap kanker melalui orientasi percakapan berupa interaksi yang intensif, terbuka dan tanpa batasan topik dapat memberikan ruang untuk anak dapat mengungkapkan diri dan perasaannya. Komunikasi suportif baik secara verbal dan nonverbal yang orang tua berikan dapat memberikan dukungan emosional sehingga anak menjadi lebih semangat, merasa dicintai, didukung dan dimengerti. Peran orientasi konformitas dalam membangun motivasi pada anak kanker dapat dilihat melalui cara diskusi dalam pengambilan keputusan terkait pengobatan dan perawatan, penerapan aturan baik pada pola makan dan aktivitas, dan juga dengan memberikan anak imbalan. Orientasi konformitas yang tinggi memungkinkan pengambilan keputusan

yang cepat dan efisien dan orientasi konformitas yang rendah memberikan lebih banyak ruang untuk anak dapat berpartisipasi dalam pengambilan keputusan. Pemberian imbalan juga dapat orang tua berikan agar anak termotivasi menjalani proses pengobatan dan perawatan. Selain itu ketiga tipe komunikasi keluarga yang ditemui yaitu konsensual, pluralistik, dan protektif dapat memberikan lingkungan yang mendukung untuk mengembangkan motivasi yang positif bagi anak yang mengidap kanker, di mana anak dapat tetap bersemangat, berdaya dan optimis selama masa penyembuhannya.

B. Saran

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan, maka peneliti menyarankan untuk peneliti selanjutnya dapat memperbanyak informan serta memilih informan dengan kategori yang lebih beragam lagi. Selain itu diperlukan penelitian lanjutan dengan mengeksplorasi konteks komunikasi yang berbeda untuk mengidentifikasi metode baru dalam meningkatkan motivasi pada anak pengidap kanker. Selain itu juga terdapat saran lain sebagai berikut:

1. Bagi orang tua yang memiliki anak pengidap kanker, baik ayah atau ibu, diharapkan kedepannya dapat lebih aktif lagi berkomunikasi dengan anak, menjaga intensitas serta kualitas komunikasi dalam keluarga. Hal tersebut bertujuan agar anak dapat mengungkapkan perasaan yang dirasakan, dan juga sebagai bentuk memberikan dukungan emosional pada anak
2. Bagi orang tua diharapkan juga dapat menjalin komunikasi yang jujur dan terbuka terkait penyakit anak, serta pengobatan dan perawatan, tentunya dengan cara yang dapat disesuaikan dengan usia serta kemampuan pemahaman anak.
3. Bagi rumah singgah untuk anak pengidap kanker, diharapkan kedepannya bisa menjalin kerjasama dengan psikolog atau konselor yang dapat memberikan layanan psikologi bagi anak dan orang tua.

REFERENSI

- Althael, P. A. (2021). *Peran Komunikasi Keluarga pada Penerapan Fungsi Keluarga dalam Literasi Kesehatan Covid-19*. Telkom University.
- Ayu, R. B., Rezi, M., Psi, S., & Psi, M. (2019). Hubungan Antara Motivasi Dan Kredibilitas Relawan Kakak Asuh (Studi Pada Relawan Kakak Asuh di SDN 01 Cimenyan-Bandung) *The Relationship Between Motivation and Cradibility of Volunteer Kakak Asuh (Study on Volunteer Kakak Asuh in SDN 01 Cimenyan-Bandung)*. *E-Proceeding of Management*, 6(3), 6346–6353.
- Darmawan, A. R. F., & Adriani, M. (2019). Status Gizi, Asupan Energi dan Zat Gizi Makro Pasien Kanker yang Menjalani Kemoterapi di RUMKITAL Dr. Ramelan Surabaya. *Amerta Nutrition*, 3(3), 149–157. <https://doi.org/10.2473/amnt.v3i3.2019.149-157>
- Durosini, I., Savioni, L., Triberti, S., Guidi, P., & Pravettoni, G. (2021). The motivation journey: A grounded theory study on female cancer survivors' experience of a psychological intervention for quality of life. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(3), 1–15. <https://doi.org/10.3390/ijerph18030950>
- Finaka, A. W. (2018). *Peran Penting Orang tua Bagi Pertumbuhan Anak*. IndonesiaBaik.Id. <https://indonesiabaik.id/infografis/peran-penting-orang-tua-bagi-pertumbuhan-anak>
- Gischa, S. (2022). *Peran dan Fungsi Keluarga*. Kompas.Com. www.kompas.com/skola/read/2022/07/29/180000169/peran-dan-fungsi-keluarga
- Hayati, M. (2017). *Komunikasi Keluarga untuk Menumbuhkan Motivasi Sembuh pada Anak Penderita Kanker* [Universitas Diponegoro]. <http://eprints.undip.ac.id/59640/>
- Hockenberry, M. J., Hooke, M. C., Gregurich, M. A., McCarthy, K., Sambuco, G., & Krull, K. (2010). Symptom clusters in children and adolescents receiving cisplatin, doxorubicin, or ifosfamide. *Oncology Nursing Forum*, 37(1). <https://doi.org/10.1188/10.ONF.E16-E27>
- Indriastuti, Y., Sufa, S. A., Desember, I. G. K. H., & Rizky, Y. D. (2020). Peran Komunikasi Keluarga Terhadap Perilaku Anak (Studi Tentang Perubahan Perilaku Transgender) the Role of Family Communications Toward Children Behavior (Study About Transgender Behavior Changes). *Jurnal Komunikasi*, 5(2), 1–13.
- Keim, M. C., Lehmann, V., Shultz, E. L., Winning, A. M., Rausch, J. R., Barrera, M., Gilmer, M. J., Murphy, L. K., Vannatta, K. A., Compas, B. E., & Gerhardt, C. A. (2017). Parent-child communication and adjustment among children with advanced and non-advanced cancer in the first year following diagnosis or relapse. *Journal of Pediatric Psychology*, 42(8), 871–881. <https://doi.org/10.1093/jpepsy/jsx058>
- Koerner, A. F., & Fitzpatrick, M. A. (2002). You never leave your family in a fight: The impact of family of origin

- on conflict-behavior in romantic relationships. *Communication Studies*, 53(3), 234–251. <https://doi.org/10.1080/10510970209388588>
- Koerner, A. F., & Fitzpatrick, M. A. (2006). Family communication patterns theory: A social cognitive approach. *Engaging Theories in Family Communication: Multiple Perspectives*, August 2017, 50–65. <https://doi.org/10.4135/9781452204420.n4>
- Koerner, F. A., & Mary Anne, F. (2002). Understanding Family Communication Patterns and Family Functioning: The Roles of Conversation Orientation and Conformity Orientation. *Annals of the International Communication Association*, 26(1), 36–65. <https://doi.org/10.1080/23808985.2002.11679010>
- Lempang, K. A. P., Sutiaputri, L. F., & Diana, D. (2021). Penyesuaian Diri Orangtua Anak Pengidap Kanker Dalam Proses Pengobatan Anak: Studi Di Yayasan Rumah Cinta Anak Kanker Bandung. *Jurnal Ilmiah Rehabilitasi Sosial (Rehsos)*, 3(1), 71–91. <https://doi.org/10.31595/rehsos.v3i1.379>
- Littlejohn, S. W., Foss, K. A., & Oetzel, J. G. (2016). *Theories of Human Communication*. Waveland.
- Marta, R. F., Fernando, J., & Kurniawati, L. S. M. W. (2020). Tinjauan Peran Komunikasi Keluarga Pada Kinerja Public Relations Melalui Konten Laman Resmi Media (Family Roles Communication Review on Public Relations Activity). *Jurnal Komunikasi Pembangunan*, 18(01), 30–42.
- Mayangsari, M. D. (2019). Motivasi sembuh pada anak penderita kanker di rumah singgah kanker banjarmasin. *Prosiding Temilnas XI IPPI*, September, 20–21.
- Putra, R. F. (2021). *Pengaruh Pola Komunikasi Keluarga Terhadap Prestasi Belajar Anak* [Telkom University]. <https://openlibrary.telkomuniversity.ac.id/home/catalog/id/167583/slug/pengaruh-pola-komunikasi-keluarga-terhadap-prestasi-belajar-anak.html>
- Raintung, A., Sambiran, S., & Sumampow, I. (2021). Peran Pemerintah Desa Dalam Pemberdayaan Kelompok Tani di Desa Mobuya Kecamatan Passi Timur Kabupaten Bolaang Mongondow. *Journal Governance*, 1(2), 1–9.
- Ramadhana, M. R. (2020). *Perspektif Teori Dalam Komunikasi Keluarga*. Megatama.
- Rauscher, E. A., Schrodt, P., Campbell-Salome, G., & Freytag, J. (2020). The Intergenerational Transmission of Family Communication Patterns: (In)consistencies in Conversation and Conformity Orientations across Two Generations of Family. *Journal of Family Communication*, 20(2), 97–113. <https://doi.org/10.1080/15267431.2019.1683563>
- Salma, D. F., & Ramadhana, M. R. (2021). Peran Komunikasi Keluarga dalam Penerapan Fungsi Pendidikan Anak (Studi Kualitatif Pada SMP-SMK N 1 Atap Pandanarum). *E-Proceeding of Management*, 8(5), 7700–7708.
- Salma Rozana, Nurhalima Tambunan, M. (2019). Pengaruh Komunikasi Orang Tua Terhadap Perkembangan Kognitif Anak Usia Dini Di KB Al Bahri Desa Kec. Percut Sei Tuan Kab. Deli Serdang. *Jurnal Ilmiah Abdi Ilmu*, 2(1), 36–50.
- Saraswati, A., Nurhidayah, I., & Lukitasari, D. (2018). Hubungan Peran Orang Tua Sebagai Caregiver Dengan Kualitas Hidup Anak Kanker Di Yayasan Kasih Anak Kanker Indonesia (Ykaki) Bandung. *Jurnal Kampus STIKES YPIB Majalengka*, 6(2), 17–30. <https://doi.org/10.51997/jk.v6i2.12>
- Schrodt, P., & Scruggs, X. (2021). Young Adults' Shared Family Identity with Parents as a Function of Family Communication Patterns. *Communication Reports*, 34(1), 14–25. <https://doi.org/10.1080/08934215.2020.1859573>
- Tindangen, M., Engka, D. S. ., & Wauran, P. C. (2020). Peran Perempuan Dalam Meningkatkan Ekonomi Keluarga (Studi Kasus: Perempuan Pekerja Sawah di Desa Lemoh Barat Kecamatan Tombariri Timur Kabupaten Minahasa). *Jurnal Berkala Ilmiah Efisiensi*, 20(03), 79–87. <https://doi.org/10.1201/9781315368153-8>
- Uchino, T., Nemoto, T., Kojima, A., Takubo, Y., Kotsuji, Y., Yamaguchi, E., Yamaguchi, T., Katagiri, N., Tsujino, N., Tanaka, K., & Mizuno, M. (2021). Effects of motivation domains on social functioning in schizophrenia with consideration of the factor structure and confounding influences. *Journal of Psychiatric Research*, 133(May 2020), 106–112. <https://doi.org/10.1016/j.jpsychires.2020.12.027>
- WHO. (2021). *Childhood cancer*. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/cancer-in-children>
- Widyaningrum, D. . (2019). Faktor-faktor yang Memotivasi Ibu Hamil Dalam Melakukan Kunjungan Antenatal Care (ANC) di Polindes Bringin, Kecamatan Ngrandu, Kabupaten Ponorogo. *Pelayanan Antenatal Care*, 53(9), 17. http://eprints.umpo.ac.id/5037/3/BAB_2.pdf