

Homeostasis Psikologis pada Anak Penderita Disgrafia akibat Tumor Otak

Annisa Dina Amalia¹, Rifa'ati Maulani Abdulloh², Ambar Sulianti³

Fakultas Psikologi

Universitas Islam Negeri Sunan Gunung Djati Bandung

E-mail: ¹annisadina@outlook.com; ²maulanryfa@gmail.com; ³ambarsulianti@uinsgd.ac.id

Abstract. A study has conducted in a 7 years old child with dysgraphia due to brain tumor who has a good ability psychological homeostasis. Psychological homeostasis is a process of maintaining stability and psychological adaptation to the environmental conditions that occur continuously. This study aims to determine the causes and factors that affect the homeostasis of psychological research on the subject. This study is a qualitative research with survey techniques, observation, and interviews on a case study. The case study was chosen because this approach makes researcher gain a complete understanding of the interrelation and integrated facts and dimensions of the particular case studied. The result of this study indicates family factor and education of parent play important role in the homeostatic capability psychological research on the subject. **Keywords:** homeostasis, dysgraphia, a brain tumor.

Abstrak. Telah dilakukan penelitian terhadap anak berusia 7 tahun penderita disgrafia akibat tumor otak yang memiliki kemampuan homeostasis psikologis yang baik. Homeostasis psikologis adalah suatu proses pemeliharaan stabilitas dan adaptasi psikologis terhadap kondisi lingkungan sekitar yang terjadi secara terus menerus. Penelitian ini bertujuan mengetahui penyebab dan faktor-faktor yang mempengaruhi homeostasis psikologis pada subjek penelitian. Penelitian ini merupakan penelitian kualitatif dengan teknik survey, observasi, dan wawancara pada studi kasus. Studi kasus dipilih karena pendekatan ini membuat peneliti dapat memperoleh pemahaman utuh dan terintegrasi mengenai interelasi berbagai fakta dan dimensi dari kasus khusus yang diteliti tersebut. Hasil penelitian ini menunjukkan faktor keluarga dan didikan pola asuh orangtua berperan dalam kemampuan *homeostasis* psikologis pada subjek penelitian.

Kata kunci: homeostasis, disgrafia, tumor otak.

Otak manusia mempunyai berat 2% dari berat badan orang dewasa (3 pon), menerima 20% curah jantung dan memerlukan 20% pemakaian oksigen tubuh dan sekitar 400 kilokalori energi setiap harinya. Otak merupakan jaringan yang paling banyak memakai energi dalam seluruh tubuh manusia dan terutama berasal dari proses metabolisme oksidasi glukosa. Jaringan otak sangat rentan terhadap perubahan oksigen dan glukosa darah, aliran darah berhenti 10 detik saja sudah dapat menghilangkan kesadaran manusia. Berhenti dalam beberapa menit, merusak permanen otak. (Prince, Wilson, 2006:1024)

Tumor otak adalah neoplasma yang berasal dari sel saraf, neuroepitelium, saraf

kranial, pembuluh darah, kelenjar pineal atau hipofisis (Wong, 2004). Tumor *intracranial* adalah tumor yang meliputi lesi yang mendesak ruang jinak maupun ganas yang tumbuh di otak, meningen, dan tengkorak (Muttaqin, 2008). Tumor *intracranial* menimbulkan keluhan akibat dari desakan pada organ yang ada disekitarnya, sehingga organ tersebut dapat mengalami gangguan (Ariyani, 2012). Salah satu tumor *intracranial* ialah *Kraniofaringioma* yang merupakan tumor yang berasal dari sel perkembangan epitel bukal yang secara embriologis dekat dengan tangkai hipofisis (Ginsberg, 2008).

Insiden terjadinya tumor otak dengan kraniofaringioma pada anak-anak 13,3 per 100 ribu populasi terjadi di Amerika Serikat pada

tahun 2001-2005. Sayangnya, insiden tumor otak di Indonesia belum banyak ditemukan dalam literatur (Harsono, 2011). Masalah yang muncul pada pasien dengan tumor adalah gangguan penglihatan, gangguan fokal, ansietas, dan nyeri akibat dari peningkatan tekanan intrakranial.

Dengan demikian manifestasi klinis yang diakibatkan oleh kraniofaringioma sangat mengganggu penderitanya. Pada kondisi seperti ini sudah sewajarnya apabila penderita kraniofaringioma mengalami kondisi stress.

Stress dapat dialami oleh siapa saja dan kapan saja. Selama individu masih hidup, dirinya akan senantiasa berhadapan masalah, lingkungan, tuntutan yang pada saat tertentu hal-hal tersebut dapat menjadi. Stress dapat terjadi pada semua umur.

Stress merupakan pengalaman yang tidak menyenangkan dan cenderung bersifat merugikan. Oleh karena itu setiap individu yang mengalaminya pasti berusaha mengatasi masalah ini. Hal demikian sesuai dengan prinsip yang berlaku pada organisme, khususnya manusia, yaitu prinsip *homeostasis*.

Prinsip homeostasis mengandung makna bahwa organisme selalu berusaha mempertahankan keadaan seimbang pada dirinya. Sehingga bila suatu saat terjadi keadaan tidak seimbang maka akan ada usaha mengembalikannya pada keadaan seimbang. Prinsip *homeostasis* berlaku selama individu hidup. Sebab keberaan prinsip pada dasarnya untuk mempertahankan hidup organisme. Lapar, haus, lelah, dan sebagainya merupakan contoh keadaan tidak seimbang. Keadaan ini kemudian menyebabkan timbulnya dorongan

untuk mendapatkan makanan, minuman, dan untuk beristirahat. Begitu juga halnya dengan terjadinya ketegangan, kecemasan, rasa sakit, dan sebagainya mendorong individu yang bersangkutan untuk berusaha mengatasi ketidakseimbangan ini.

Penelitian ini dilatarbelakangi oleh ketertarikan peneliti terhadap seorang anak berusia 7 tahun penderita disgrafia akibat tumor otak jenis kraniofaringioma yang memiliki homeostasis psikologis yang baik. Pada penelitian ini dirumuskan masalah apa yang menjadi penyebab dan faktor-faktor apa saja yang mempengaruhi homeostasis psikologis pada subjek penelitian.

Metode

Penelitian ini merupakan penelitian kualitatif dengan teknik survey, observasi, dan wawancara pada studi kasus. Studi kasus adalah suatu model yang menekankan pada eksplorasi dari suatu "sistem yang terbatas" (*bounded system*) pada suatu kasus atau beberapa kasus secara mendetail, disertai dengan penggalian data secara mendalam yang melibatkan beragam sumber informasi yang kaya akan konteks. Tujuan penggunaan penelitian studi kasus adalah tidak sekedar untuk menjelaskan seperti apa obyek yang diteliti, tetapi untuk menjelaskan bagaimana keberadaan dan mengapa kasus tersebut dapat terjadi. Menurut Creswell (Herdiansyah, 2010), metode penelitian kualitatif merupakan suatu proses penelitian ilmiah yang dimaksudkan untuk memahami masalah-masalah manusia dalam konteks sosial. Dengan menciptakan gambaran menyeluruh dan kompleks yang disajikan, dan melaporkan pandangan terperinci dari para sumber informasi.

Studi kasus pada penelitian ini ialah jenis intrinsik (*intrinsic case study*) dengan tujuan untuk memahami secara lebih baik dan mendalam tentang apa yang menjadi penyebab dan faktor-faktor apa saja yang mempengaruhi homeostasis psikologis pada subjek penelitian. Studi atas kasus dilakukan karena alasan peneliti ingin mengetahui secara intrinsik suatu fenomena, keteraturan, dan kekhususan kasus. Bukan untuk alasan eksternal lainnya.

Subjek pada penelitian ini ialah seorang anak lelaki berusia 7 tahun, pelajar kelas 1 SD yang tinggal di Bandung.

Langkah awal yang dilakukan oleh peneliti adalah membuat pedoman wawancara yang disusun berdasarkan teori-teori yang relevan dengan masalah penelitian ini. Pedoman wawancara ini berisi pertanyaan-pertanyaan mendasar yang nantinya dapat berkembang dalam wawancara. Pedoman wawancara yang telah disusun, sebelum digunakan dalam wawancara dikonsultasikan terlebih dahulu dengan yang lebih ahli atau *significant other*.

Selanjutnya peneliti membuat kesepakatan dengan subjek dan mengatur waktu serta tempat pertemuan selanjutnya untuk melakukan wawancara berdasarkan pedoman yang telah dibuat.

Wawancara adalah proses memperoleh keterangan untuk tujuan penelitian dengan cara tanya jawab sambil bertatap muka antara pewawancara dengan responden dengan menggunakan alat (Banister dkk dalam Sugiyono, 2005). Dalam penelitian ini bentuk wawancara yang digunakan adalah wawancara tidak berstruktur, karena pertanyaan

Yang diberikan berisi tentang pandangan, sikap, keyakinan subjek atau tentang keterangan lainnya dapat diajukan secara bebas kepada subjek. Wawancara tidak berstruktur lebih bersifat informal. Pertanyaan tentang pandangan, sikap, keyakinan subjek atau tentang keterangan lainnya dapat diajukan secara bebas kepada subjek. Wawancara jenis ini memang tampak luas dan biasanya direncanakan agar sesuai dengan subjek dan suasana pada waktu wawancara dilakukan. Serta subjek diberikan kebebasan menguraikan jawabannya dan mengungkapkan pandangannya sesuka hati.

Hasil

Subjek penelitian berinisial F adalah anak yang ramah, banyak bertanya, penurut, lebih suka aktifitas yang tidak terlalu aktif, senang ikut berpergian, senang permainan catur dan bola.

Pada awalnya F mengeluh mengenai kondisi matanya yang kurang jelas untuk melihat dan juling. F kemudian dibawa ke dokter mata dan didiagnosis Astigmatisme sehingga membutuhkan lensa silindris. Ibu F membawa anak F pergi ke Cicendo untuk membeli kacamata dan ketika di Cicendo setelah melakukan pemeriksaan ulang, dokter mata disana menemukan keganjalan pada saraf mata F, dan dokter pun menyampaikan kekhawatirannya pada keluarga kami dan menyarankan untuk pemeriksaan MRI (*Magnetic Resonance Imaging*) di RS Boromeus, karena dikhawatirkan terjadi sesuatu pada otaknya.

Sebelum pemeriksaan F dirawat inap terlebih dahulu karena prosedur RS, kemudian

setelah pemeriksaan selesai dan divonis tumor otak kraniofaringioma, dokter memberitahukan akan diadakan 2 kali operasi besar. Operasi pertama untuk mengeluarkan cairan hidrosefalus, yang diakibatkan karena tekanan tumor pada otak sehingga terjadi penyempitan aliran. Operasi kedua untuk mengetahui letak tumor dan pengangkatannya. Namun karena tidak dapat diangkat karena sudah menempel dengan saraf mata sehingga hanya dilakukan pengikisan dan dilanjutkan dengan pemasangan alat penyedot selaput yang mengelilingi tumor tersebut agar tumor tidak berkembang.

Operasi berjalan lancar. Setelah pengecekan dan sepekan pasca operasi tidak terjadi gangguan motorik pada F, hanya fokus mata dan pandangan tidak bisa kembali seperti semula, sehingga untuk membaca harus menggunakan kaca pembesar dengan jarak dekat. Pada pekan-pekan awal, F mengalami gangguan memori, namun seiring sembuh luka operasi dia mulai bisa mengingat kembali semua kejadian.

Dalam penelitian yang telah dilakukan, peneliti menemukan bahwa adanya pengaruh dari keadaan mata dan otak yang menjadikannya disgrafia. Setelah melakukan studi kasus pada F serta melakukan pemeriksaan ringan, ditemukan ketidaknormalan fungsi pada fungsi luhur dalam pemeriksaan kognisi yaitu disgrafia.

Gangguan disgrafia yang dialami oleh subjek penelitian dijabarkan sebagai berikut:

- ✓ Menyalin tulisan sering terlambat selesai
- ✓ Sering salah menulis huruf b dengan p, p dengan q, v dengan u, 2 dengan 5, 6 dengan 9, dan sebagainya

- ✓ Hasil tulisannya jelek dan tidak terbaca
- ✓ Tulisannya banyak salah/terbalik/huruf hilang
- ✓ Sulit menulis dengan lurus pada kertas tak bergaris.

Pada umumnya, penderita penyakit kronis terlebih penderita tumor dan kanker akan mengalami *distress* yang cukup berkepanjangan atau mungkin bahkan kehilangan motivasi dan hingga pada tahap putus asa. Kemudian menjadi tugas utama keluarga sebagai orang terdekat subjek yang harus membangun kepercayaan diri dan membantu subjek untuk bangkit sehingga penderita dapat mencapai resiliensi hidupnya. Namun ternyata untuk beberapa kasus terjadi berbeda, begitu juga pada kasus yang menjadi penelitian kami pada anak penderita tumor otak yang berusia 7 tahun.

Sejak operasi pertama hingga saat penelitian ini dilakukan, subjek tidak pernah menunjukkan kecemasan berlebihan. Bahkan subjek memberi motivasi kepada keluarga terutama ibu subjek untuk bersabar dan berserah diri serta mengizinkan subjek untuk melakukan operasi otak. Hal ini merupakan fenomena psikologis yang sangat unik di mana seorang anak yang waktu itu masih berusia 7 tahun memiliki homeostasis psikologi yang baik. Subjek tidak pernah menunjukkan ketakutan ataupun putus asa terhadap apa yang ia sedang hadapi.

Ketidaktakutannya dan semangatnya dalam menghadapi penyakit ini bukan karena ketidaktahuan subjek terhadap apa yang sedang dialami. Subjek sangat mengetahui bahwa dia sedang mengalami sakit tumor diotaknya.

Keluarga terutama orangtuanya tidak menutupi semua informasi tentang penyakit tersebut dari subjek, mereka menjelaskan kepada subjek dengan bahasa yang mudah dimengerti.

Berdasarkan hasil survey, dan wawancara kepada keluarga, diperoleh data tentang pola asuh kedua orangtua subjek. Baik ayah dan ibunya tidak pernah membedakan perhatian kepada semua anak-anaknya. Penekanan disiplin sudah diterapkan sejak dini dengan metode pemberian contoh kepada semua anak. Anak dibiasakan diberi pengertian sesuai dengan usia anak tentang semua aturan yang berlaku di keluarga tersebut. Kemandirian, kebersamaan, kejujuran ditanamkan kedua orangtua dengan penuh kasih sayang. Faktor yang paling berpengaruh dalam pembentukan homeostasis subjek adalah praktik pengasuhan orangtua kepada anaknya (Pola asuh orangtua). Tarmudji (2001) menjelaskan bahwa pola asuh orangtua merupakan interaksi antara anak dan orangtua selama mengadakan kegiatan pengasuhan. Pengasuhan ini berarti orangtua mendidik, membimbing, dan mendisiplinkan serta melindungi anak mencapai kedewasaan sesuai dengan norma-norma yang ada dalam masyarakat.

Pembahasan

Tumor otak adalah lesi karena ada desakan ruang yang tumbuh di otak meningen dan tengkorak. *craniopharyngioma* adalah tumor otak yang terletak di area hipotalamus diatas *sella tursica*. Pada kasus ini dia menderita tumor *craniopharyngioma* yang membesar kemudian bersemayam di *lobus frontal* dimana dekat dengan rongga mata dan merupakan jalur saraf motorik yang terhubung langsung pada

saraf *opticus* dan seluruh saraf mata lainnya.

Oleh karena masa tumor yang cukup besar, sehingga terjadi tekanan yang menekan saraf *opticus* dan akhirnya saraf tersebut terjepit dan gepeng. Sehingga pengangkatan tumor tidak mungkin dilakukan seperti yang dipaparkan dalam wawancara karena tumor tersebut menempel dengan saraf mata dan jika diangkat akan mengakibatkan sobek atau terputusnya saraf otonom pada mata yang akan mengakibatkan kebutaan atau meninggal.

Dengan kondisi demikian mengakibatkan fungsi mata pun terganggu dan itulah mengapa mata narasumber menjadi juling dan terganggu fokus dan penglihatannya karena sarafnya tertarik sangat kencang oleh tekanan tumor tersebut. Hal inilah yang mengakibatkan dia membutuhkan jarak sangat dekat agar dia dapat membaca sebuah tulisan.

Perubahan suplai darah akibat tekanan yang ditimbulkan tumor yang membesar menyebabkan nekrosis jaringan otak. Gangguan suplai darah arteri pada umumnya bermanifestasi sebagai kehilangan fungsi secara akut dan mungkin dapat dikacaukan dengan gangguan serebrovaskular primer. Penekanan tumor pada jaringan otak sekitarnya dapat menimbulkan gangguan neurologis di antaranya penekanan saraf otak III (*occulomotorius*) dan IV (*trochlearis*) yang berfungsi mengatur otot penggerak bola mata. Karena pengaruh keadaan mata ini pula yang menyebabkan dia mengalami disgrafia karena kondisi apa yang dia liat pun berbeda dengan aslinya. Disgrafia adalah keadaan dimana seseorang tidak dapat menulis dengan benar. Maksudnya bukan berarti tidak dapat menulis sama sekali namun

ia dapat menulis dengan benar tetapi keadaan/bentuk tulisan menjadi jelek, terlalu besar atau terlalu kecil. Untuk membedakan disgrafia dengan kemalasan menulis adalah dapat dilihat dari intensitas ketika dia menulis. Jika dia dalam keadaan lelah menulis dan dengan intensitas kurang atau dengan kata lain menulisnya cepat maka dapat digeneralisasikan bahwa itu bukanlah disgrafia.

Otak manusia, adalah organ yang unik dan dasyat, tempat diaturnya proses berfikir, berbahasa, kesadaran, emosi dan kepribadian, secara garis besar, otak terbagi dalam 3 bagian besar, yaitu neokorteks atau korteks serebri, sistem limbik dan batang otak, yang berkerja secara simbiosis. Bila neokorteks berfungsi untuk berfikir, berhitung, memori, bahasa, maka sistem limbik berfungsi dalam mengatur emosi dan memori emosional, dan batang otak mengatur fungsi vegetasi tubuh antara lain denyut jantung, aliran darah, kemampuan gerak atau motorik, Ketiganya bekerja bersama saling mendukung dalam waktu yang bersamaan, tapi juga dapat bekerja secara terpisah.

Otak manusia mengatur dan mengkoordinir, gerakan, perilaku dan fungsi tubuh, homeostasis seperti tekanan darah, detak jantung, suhu tubuh, keseimbangan cairan, keseimbangan hormonal, mengatur emosi, ingatan, aktivitas motorik dan lain-lain. Otak terbentuk dari dua jenis sel: yaitu *glia* dan *neuron*. *Glia* berfungsi untuk menunjang dan melindungi *neuron*, sedangkan *neuron* membawa informasi dalam bentuk pulsa listrik yang di kenal sebagai potensial aksi. Sistem norepinefrin dan sistem serotonin normalnya menimbulkan dorongan bagi sistem limbik untuk meningkatkan perasaan seseorang terhadap

rasa nyaman, menciptakan rasa bahagia, rasa puas, nafsu makan yang baik, dorongan seksual yang sesuai, dan keseimbangan psikomotor, tapi bila terlalu banyak akan menyebabkan serangan mania. Yang mendukung konsep ini adalah kenyataan bahwa pusat-pusat *reward* dan *punishment* di otak pada hipotalamus dan daerah sekitarnya menerima sejumlah besar ujung-ujung saraf dari sistem norepinefrin dan serotonin (Guyton, 1997:954).

Istilah limbik berarti perbatasan aslinya limbik digunakan untuk menjelaskan struktur tepi sekeliling regio basal serebrum, dan pada perkembangan selanjutnya diperluas artinya keseluruhan lintasan neuronal yang mengatur tingkah laku emosional dan dorongan motivasional. Bila terjadi stress, kecemasan, kegelisahan, maka tubuh akan bereaksi secara otomatis berupa perangsangan hormon dan neurotransmitter, untuk menahan *stressor*, sehingga penting untuk mempertahankan kondisi mental dan fisik mahluk hidup. Dalam hal ini stress akan merangsang pusat hormonal di otak yaitu hipotalamus. Fungsi Hipotalamus disini adalah: mengatur keseimbangan air, suhu tubuh, pertumbuhan tubuh, rasa lapar, mengontrol marah, nafsu, rasa takut, integrasi respons saraf simpatis, mempertahankan homeostasis.

Stress merupakan pengalaman yang tidak menyenangkan dan cenderung bersifat merugikan. Oleh karena itu setiap individu yang mengalaminya pasti berusaha mengatsi masalah ini. Hal demikian sesuai dengan prinsip yang berlaku pada organisme, khususnya manusia, yaitu prinsip *homeostasis*.

Setiap ada *stressor*, betapapun kecilnya akan menimbulkan respon dari tubuh dalam

upaya mempertahankan keseimbangan. Keseimbangan ini dikenal dengan homeostasis. Menurut Cannon (1926), *homeostasis* adalah kemampuan proses fisiologis tubuh dalam mempertahankan keseimbangan dan kecenderungan semua jaringan hidup guna memelihara dan mempertahankan kondisi seimbang atau *equilibrium*. Menurut Dubois (1965), homeostasis adalah kemampuan untuk beradaptasi dengan/atau terhadap lingkungan internal dan eksternal yang senantiasa berubah sebagai suatu kunci keberhasilan, bertahan dan tetap hidup; atau suatu keadaan yang seimbang. Mungkin mekanisme proses kontrol ini akan lebih mudah untuk dipahami jika diibaratkan dengan proses kerja sebuah thermostat yang merupakan alat untuk menjaga suhu suatu ruangan agar sesuai dengan yang diinginkan seseorang (Asmadi, 2008). Dapat dikatakan bahwa suhu tersebut adalah sebuah *goal value* yang berusaha untuk dijaga oleh sistem *homeostasis*. Thermostat menjadikan temperatur suatu ruangan menjadi dingin, panas atau apapun sesuai dengan keinginan yang mengaturnya dalam kondisi cuaca apapun yang terjadi di luar ruangan. Seperti itulah kerja thermostat, menghasilkan suhu ruangan yang tergantung dengan keinginan dan pengaturan kita. Analog dari proses kerja *homeostasis* dalam diri kita memiliki mekanisme yang sama dengan thermostat, bahwa pada dasarnya semua tergantung pada sejauh apa pengendalian yang kita lakukan pada diri kita sendiri.

Menurut prinsip ini organisme selalu berusaha mempertahankan keadaan seimbang pada dirinya. Sehingga bila suatu saat terjadi keadaan tidak seimbang maka akan ada usaha mengembalikannya pada keadaan seimbang.

Prinsip *homeostasis* berlaku selama individu hidup. Sebab keberaan prinsip pada dasarnya untuk mempertahankan hidup organisme. Lapar, haus, lelah, dan sebagainya merupakan contoh keadaan tidak seimbang. Keadaan ini kemudian menyebabkan timbulnya dorongan untuk mendapatkan makanan, minuman, dan untuk beristirahat. Begitu juga halnya dengan terjadinya ketegangan, kecemasan, rasa sakit, dan sebagainya mendorong individu yang bersangkutan untuk berusaha mengatasi ketidakseimbangan ini.

Faktor penentu bagi perkembangan anak baik fisik maupun mental adalah peran orangtua, terutama peran seorang ibu, karena ibu adalah pendidik pertama dan utama bagi anak-anak yang dilahirkan sampai dia dewasa. Dalam proses pembentukan pengetahuan, melalui berbagai pola asuh yang disampaikan oleh seorang ibu sebagai pendidik pertama sangatlah penting. Pendidikan dalam keluarga sangat berperan dalam mengembangkan watak, kepribadian, nilai-nilai budaya, nilai-nilai

Keagamaan dan moral, serta ketrampilan sederhana. Dalam konteks ini proses sosialisasi dan enkulturasi terjadi secara berkelanjutan. Hal ini bertujuan untuk membimbing anak agar menjadi manusia yang beriman, bertaqwa, berakhlak mulia, tangguh, mandiri, inovatif, kreatif, beretos kerja, setia kawan, peduli akan lingkungan, dan lain sebagainya (Desain Pembangunan Karakter dalam Permono 2013, hal 34-47).

Menurut hasil penelitian di bidang neurologi seperti yang dilakukan oleh Dr. Benyamin S. Bloom, seorang ahli pendidikan dari Universitas Chicago, Amerika Serikat, mengemukakan bahwa pertumbuhan sel

jaringan otak pada anak usia 0-4 tahun mencapai 50% (Cropley, 1994 dalam Suyanto, 2005). Artinya bila pada usia tersebut otak anak tidak mendapatkan rangsangan yang maksimal maka segala tumbuh kembang anak baik fisik maupun mental tidak akan berkembang secara optimal. Setelah anak dilahirkan, tahun-tahun awal kehidupan merupakan saat yang paling kritis bagi pertumbuhan dan perkembangan otak (Suyanto, 2005).

Usia dini lahir sampai 6 tahun merupakan usia yang sangat menentukan dalam pembentukan karakter dan kepribadian seorang anak. Para ahli berpendapat bahwa peranan orangtua begitu besar dalam membantu anak agar siap memasuki gerbang kehidupan mereka. Orangtua adalah pendidik pertama dan utama dalam pembentukan karakter anak. Sikap dari orangtua subjek penelitian dalam memasuki masa egosentris anak yaitu dengan memberi pengertian secara bertahap pada anak agar dapat menjadi makhluk sosial yang baik, dengan bentuk kasih sayang, cinta kasih, contoh-contoh cerita, diberi *reward* bila anak mau menundukkan egonya, karena kebiasaan yang baik sehingga subjek penelitian memahami nasihat orangtuanya yang kemudian berkembang menjadi pribadi yang memiliki homeostasis psikologis yang baik.

Pengaruh keluarga dalam pembentukan dan perkembangan kepribadian sangat besar artinya. Faktor yang paling berpengaruh dalam pembentukan kepribadian anak adalah praktik pengasuhan orangtua kepada anaknya (Pola asuh orangtua). Tarmudji (2001) menjelaskan bahwa pola asuh orangtua merupakan interaksi antara anak dan orangtua selama mengadakan kegiatan pengasuhan. Pengasuhan ini berarti orangtua

mendidik, membimbing, dan mendisiplinkan serta melindungi anak mencapai kedewasaan sesuai dengan norma-norma yang ada dalam masyarakat.

Kesimpulan

Dari hasil penelitian yang telah kami lakukan, didapati bahwa seseorang dengan penyakit tumor otak meskipun di usia yang masih kecil tetapi ia memiliki homeostasis psikologis yang sangat baik dan hal inilah yang membantunya sembuh dan berjuang menghadapi penyakitnya dalam waktu beberapa bulan saja. Penyakit tumor otak pada subjek mengakibatkan penekanan saraf penglihatan sehingga menurunkan kemampuan membaca dan menulis subjek sehingga mengakibatkan disgrafia. Dibalik semua yang subjek alami, subjek tak pernah terlihat malu dihadapan teman-temannya dengan kondisinya, dari hasil wawancara dengan ibu subjek pada masa operasinya pun subjek tidak pernah mengeluh dan ketakutan menghadapi operasinya. Semua hal ini menunjukkan indikasi bahwa subjek memiliki keunikan yaitu homeostasis psikologis. Kondisi *homeostasis* psikologis pada subjek sangat didukung oleh pengaruh pola asuh orangtua dan kasih sayang keluarga.

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan yang telah dilakukan maka dapat dikemukakan saran bagi peneliti yang tertarik pada persoalan yang sama, disarankan untuk mengangkat variabel tambahan dan membandingkannya yaitu mengenai perbedaan resiliensi dan homeostasis pada penderita penyakit kronis.

Bagi pihak keluarga lain yang memiliki kasus yang sama seperti yang dialami subjek kami, disarankan kepada keluarga agar lebih

memberi kepada anggota keluarga yang mengalami tumor otak.

Kepustakaan

- Anugoro, Dito dan Usman, Sumantri. (2014). *45 penyakit dan gangguan saraf*. Yogyakarta: Rapha Publishing
- Ariyani, TA. (2012). *Sistem neurobehavior*. Jakarta: Salemba Medika.
- Asmadi.(2008). Konsep dasar keperawatan. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran, EGC.
- Cannon, WB. (1926). Organization for physiological homeostasis. *Physiological Reviews*, Vol. IX. July 1929, No. 3.
- Everly, G.S., Jr. (2008). Chapter 2: physiology of stress. Jones and Bartlett Publishers, http://www.jblearning.com/samples/0763740411/Ch%202_Seaward_Managing%20Stress_5e.pdf
- Greenberg, MI. (2008). *Teks atlas kedokteran kedaruratan*. Alih Bahasa: dr Huriawati Hartono M. Jakarta: Penerbit Erlangga.
- Harsono.(2011). *Buku ajar neurologis*. Yogyakarta: Gadjah Mada University Press.
- Kuntjojo. (2009). *Psikologi abnormal*. Hal 47. 31 Maret 2015, 19:46:02.
- Larasati, Tika. (2007). *Jurnal kualitas hidup pada wanita yang sudah memasuki masa menopause*. 05 April 2015, 11:01:10. http://www.gunadarma.ac.id/library/articles/graduate/psychology/2009/Artikel_10504128.pdf
- Permono, H. (2013). *Peran orangtua dalam optimalisasi tumbuh kembang anak untuk membangun karakter anak usia dini*. Hal 34-47. Prosiding Seminar Nasional Parenting.
- Piaget,J. (1980). *Adaptation and intelligence: organic selection and phenocopy* (Eames, Trans). Chicago: University Of Chicago Press.
- Rubianti, Yanti. (2008). *Motivasi dan manajemen stress*. Makalah pada Fakultas Kedokteran Universitas Padjadjaran, Jatinangor.
- Sujiono, Y.N. (2009). *Konsep dasar pendidikan anak usia dini*. Jakarta: P.T Indeks.
- Suyanto, S. (2005). *Konsep dasar pendidikan usia dini*. Jakarta: Diknas, Dirjen Dikti.
- Tarmudji, T. (2001). *Hubungan pola asuh orangtua dengan agresivitas remaja*. <http://www.depdiknas.go.id> yang diperoleh tanggal 5 Agustus 2014.