



Penghayatan dan Pengalaman Remaja Penyintas Kanker Anak

Perceptiveness and Experience of Adolescent as Childhood Cancer Survivor

Chiang Yulius Darmawan^(1*) & Efriyani Djuwita⁽²⁾

Fakultas Psikologi, Universitas Indonesia, Indonesia

Disubmit: 15 Mei 2024; Diproses: 20 Juni 2024; Diaccept: 29 Juni 2024; Dipublish: 01 Juli 2024

*Corresponding author: chiang.yulius@ui.ac.id

Abstrak

Kanker menjadi salah satu penyebab kematian di dunia. Setiap tahun di seluruh dunia, ratusan ribu anak terdiagnosa kanker. Prevalensi anak yang didiagnosa kanker di Indonesia pun meningkat setiap tahunnya. Anak-anak yang menderita kanker harus mengalami perubahan dalam fisik, psikologis, dan sosial sebagai akibat dari pengobatan kanker. Penelitian ini bertujuan untuk mengeksplorasi pengalaman dan penghayatan remaja penyintas kanker anak. Menggunakan design fenomenologi dengan 4 orang partisipan. Penelitian ini mencoba mencari makna dan penghayatan pribadi mengenai pengalaman sebagai remaja menyintas kanker anak. Data dalam penelitian ini diambil menggunakan *in-depth phenomenological interview*.

Kata Kunci: Menemukan Makna; Penyintas Kanker Anak; Remaja

Abstract

Cancer becomes a caution of the death in the world. Every year, thousands of children have been diagnosed by cancer. The prevalent children who are diagnosed cancer in Indonesia increase sharply every year. Children who got cancer have changed physically, mentality and social as effect of cancer treatment. The objective of the research is to explore the experience and impression the teenagers as ex-children cancer survivors. By using the phenomology design to four participants. The research is to find out the values of the special experience as teenagers who are ex-children cancer survivors. In terms of it, the research data have been taken by using *in-depth phenomenological interview*.

Keywords: Adolescent, Childhood cancer survivor, Finding Meaning

How to Cite: Darmawan, C. Y. & Djuwita, E. (2024), Penghayatan dan Pengalaman Remaja Penyintas Kanker Anak, *Jurnal Social Library*, 4 (2): 227-241.

PENDAHULUAN

Kanker merupakan penyakit yang ditandai pembelahan sel yang tidak terkendali, sehingga merusak sistem kekebalan tubuh dan pertumbuhan tumor (Al-Omari et al., 2022). Setiap tahunnya, 400.000 anak berusia 0-19 tahun di seluruh dunia mendapatkan diagnosa kanker; kebanyakan dari mereka berasal dari negara berpendapatan rendah dan menengah, hanya 20-30 % dari mereka yang bertahan hidup (WHO, 2020). Tak heran bila kanker merupakan salah satu penyebab kematian di seluruh dunia (Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI, 2019). Berdasarkan data Global Burden of Cancer (GLOBOCAN), sampai tahun 2018 terdapat 18,1 juta kasus kanker di dunia, dan 9,6 juta kematian akibat kanker (Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI, 2019). Di Indonesia juga terjadi kecenderungan peningkatan jumlah penderita kanker dalam beberapa tahun terakhir, data dari Kementerian Kesehatan RI (Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI, 2019) menunjukkan adanya peningkatan jumlah penderita kanker dari 1,4 ‰ pada 2013 menjadi 1,49 ‰ pada 2018. Data tersebut juga menunjukkan adanya peningkatan prevalensi kanker pada usia 5-14 tahun, dari 0,1 ‰ pada 2013 menjadi 0,31 ‰ pada 2018.

Pengalaman mendapatkan diagnosa kanker pada anak-anak dapat menjadi peristiwa yang mengakibatkan trauma (Iskandar et al., 2021), dan berdampak pada perkembangan anak tersebut (Stegenga & Ward-Smith, 2009). Proses pengobatan yang memakan waktu lama mengharuskan pasien kanker anak menanggung rasa sakit (Ameringer et al., 2006), yang mengakibatkan kelelahan,

perubahan penampilan, depresi, kehilangan harapan, peningkatan ketergantungan dengan orang tua dan keterpisahan dari teman sebaya (Corey et al., 2008). Kanker juga mempengaruhi kondisi psikososial penderitanya (Yi et al., 2016).

Penyintas kanker memiliki resiko kesehatan mental yang memburuk (Seitz et al., 2010); merasa kesepian akibat kehilangan dukungan (Thompson et al., 2009); serta mungkin memiliki rasa sedih dan berduka ketika memikirkan kehidupannya bila tidak didiagnosis kanker (Patterson & McDonald, 2015). Mereka juga menyadari perubahan penampilan (misalnya, bekas luka karena perawatan, kehilangan anggota tubuh, dan rambut yang belum tumbuh kembali) dan merasa kesal karena perubahan tubuh mereka menghalangi mereka untuk melakukan hal yang biasa mereka lakukan sebelumnya (Thompson et al., 2009).

Penderita kanker membutuhkan dukungan sosial untuk mengatasi penderitaan yang ditimbulkan oleh kanker dan pengobatannya (Corey et al., 2008). Dukungan sosial tersebut menjadi faktor penting yang membantu penderita kanker untuk menerima penyakit mereka, dan menyesuaikan diri dengan perubahan yang terjadi (Corey et al., 2008). Ketika perawatan kanker berakhir, dan dinyatakan sebagai penyintas merupakan saat yang paling dinantikan oleh pasien; pada saat itu mereka merefleksikan apa yang telah terjadi dan apa yang akan terjadi di masa depan (Patterson & McDonald, 2015). Saat itu mungkin muncul ketakutan bahwa kanker akan kembali (Thompson et al., 2009). Di saat bersamaan, penyintas kanker dapat menunjukkan pertumbuhan kualitas dirinya dari

pengalaman tidak menyenangkan yang telah dialami (Kim, 2017).

Pengalaman remaja yang pernah mendapatkan diagnosis kanker pada usia anak-anak, menjalani perawatan kanker, dan menjadi penyintas kanker anak dapat mengantarkan remaja tersebut untuk menemukan makna mengenai hidupnya dan memberikan penghayatan dalam menjalani kehidupannya di masa yang akan datang. Salah satu karakteristik remaja adalah penasaran mengenai makna hidup (*meaning of life*) dan apa yang akan terjadi di masa depan (Ferrari et al., 2014). Pengalaman dan penghayatan tersebut menarik untuk dieksplorasi lebih lanjut, agar dapat memahami dari sudut pandang orang pertama. Pemahaman tersebut diharapkan berguna khususnya untuk menghadirkan dukungan sosial yang diperlukan oleh remaja penyintas kanker anak. Penelitian ini hendak menjawab pertanyaan penelitian: “bagaimana pengalaman dan penghayatan remaja penyintas kanker?”

Berdasarkan uraian di atas, tujuan penelitian ini adalah untuk mengeksplorasi penghayatan dan pengalaman remaja penyintas kanker anak. Penelitian ini berfokus pada bagaimana penyintas kanker anak menghayati dan menemukan makna dari pengalaman menderita kanker. Penelitian ini diharapkan dapat memberikan gambaran yang komprehensif mengenai penghayatan dan pengalaman remaja penyintas kanker anak; serta membantu *support system* penyintas kanker (keluarga, teman sebaya, guru, mentor, pendamping) untuk memahami pengalaman menderita kanker dari sudut pandang penyintas.

METODE

Penelitian ini menggunakan metode kualitatif dengan teknik fenomenologi. Fenomenologi merupakan teknik yang direkomendasikan ketika sedikit yang diketahui mengenai konsep dan datanya diperoleh langsung dari individu yang mengalami fenomena tersebut (Munhall, dalam Stegenga & Ward-Smith, 2009). Hasil penelitian fenomenologi adalah pemahaman mendalam dan penghayatan atau pemaknaan partisipan mengenai pengalaman yang pernah dialaminya berdasarkan sudut pandang mereka. Desain ini dipilih karena setiap partisipan dapat memiliki pemaknaan yang berbeda mengenai pengalaman menderita kanker, proses perawatan dan pengobatan, sampai dinyatakan sebagai penyintas; penghayatan tersebut bersifat unik dan subjektif bagi setiap partisipan.

Sebelum mengambil data penelitian, aspek etik penelitian ini telah dievaluasi oleh Komisi Kaji Etik Fakultas Psikologi Universitas Indonesia Nomor: 149/FPsi.KomiteEtik/PDP.04.00/2022.

Peneliti menyampaikan kepada partisipan secara lisan dan tulisan mengenai *informed consent* serta perekaman audio dan video yang digunakan selama pengambilan data. Partisipan membaca dan melengkapi surat persetujuan dan kesediaan terlibat dalam penelitian ini.

Proses pencarian partisipan dan pengambilan data dilakukan pada Maret – September 2023. Proses pengambilan data dilakukan secara daring menggunakan aplikasi zoom. Data dalam penelitian ini diambil menggunakan wawancara mendalam (*in-depth phenomenological interview*).

Menurut Seidman (2006), pengalaman seseorang menjadi bermakna dan dapat dipahami ketika ditempatkan

dalam konteks kehidupan mereka dan orang-orang di sekitarnya. *In-depth phenomenological interview* terbagi dalam tiga tahap, yaitu (1) wawancara yang berfokus pada sejarah hidup partisipan, pada tahap ini peneliti akan meminta partisipan untuk bercerita mengenai dirinya yang berhubungan dengan topik, dengan tujuan untuk menempatkan pengalaman peserta sesuai dengan konteksnya; (2) wawancara yang menggali detail dari pengalaman hidup partisipan (3) tahap ketiga, peneliti meminta partisipan untuk menemukan makna melalui refleksi dari pengalaman yang dialami (Seidman, 2006).

Teknik analisa yang digunakan pada penelitian ini adalah *Interpretative Phenomenological Analysis* (IPA). Menurut Willing (2008), tahapan analisis data menggunakan IPA adalah: (1) Membaca hasil wawancara dan melakukan koding; (2) mengidentifikasi tema; (3) mengelompokkan tema-tema yang telah teridentifikasi; (4) membuat kesimpulan. Partisipan dalam penelitian ini berjumlah 4 orang diperoleh menggunakan teknik *purposive sampling* dan *snowball sampling*. Peneliti mencari partisipan yang memenuhi kriteria sebagai berikut: (1) pernah menderita kanker saat masa kanak-kanak dan menjalankan perawatan kanker (2) telah selesai menjalankan perawatan kanker dan dinyatakan sembuh, (2) berusia 12 – 21 tahun. Peneliti meminta partisipan untuk merekomendasikan orang lain yang memiliki karakteristik serupa untuk menjadi partisipan berikutnya.

Tabel 1. *Data Demografi Partisipan*

	Partisipan 1	Partisipan 2	Partisipan 3	Partisipan 4
Inisial	Jo	Ed	Ca	Me
Jenis Kelamin	Laki-laki	Laki- Laki	Perempuan	Perempuan
Jenis Kanker	Leukimia	Osteosarcoma	Leukimia	Leukimia
Usia saat diagnosis kanker	11 tahun	11 tahun	9 tahun	3 tahun
Usia saat ini	17 Tahun	21 tahun	18 tahun	17 tahun
Domisili	Batam	Jakarta	Tangerang	Tangerang

Jo seorang anak laki-laki yang sangat aktif, ia suka bermain musik dan berolahraga terutama Kungfu. Pada saat akan bertanding pada perlombaan Kungfu, anak pertama dari empat bersaudara ini tiba-tiba pingsan, setelah sebelumnya gusunya sering berdarah dan lebam-lebam di tubuhnya. Jo berusia 11 tahun ketika ia didiagnosa menderita kanker darah atau leukimia. Jo menjalankan perawatan di Jakarta selama kurang lebih dua tahun lamanya, dan sempat menghuni rumah singgah bernama Rumah Harapan Indonesia.

Ed seorang anak laki-laki yang aktif dan mengikuti banyak kegiatan. Saat mengikuti kegiatan olahraga di sekolah, ia merasa bahunya terkilir, ternyata ia mengalami kanker tulang atau osteosarcoma. Ed harus kehilangan tangan kanannya akibat kanker. Kini ia aktif dalam kegiatan kemahasiswaan dan menjadi duta sebuah organisasi nirlaba yang menolong anak-anak kanker.

Ca seorang anak perempuan yang didiagnosis kanker darah atau leukimia saat usianya 9 tahun. Saat itu ia sering demam dan lemas. Beberapa kali ia harus ijin dari sekolah karena sakit. Ca awalnya didiagnosis gejala tifus atau DBD, namun ternyata ia memiliki kanker dalam darahnya. Ca harus menjalankan pengoba-

tan kanker selama 3 tahun dan menunggu beberapa tahun lagi sampai akhirnya ia dinyatakan sembuh dari kanker.

Me adalah seorang anak tunggal yang kelahirannya sangat diharapkan oleh kedua orang tuanya, pada usia 3 tahun, ia didiagnosa kanker darah (leukimia). Me harus menjalankan pengobatan kemoterapi selama 2 tahun. Pada usia 10 tahun ia dinyatakan bebas dari kanker. Kini ia aktif sebagai relawan di yayasan yang menaruh perhatian pada anak-anak dengan kanker, dan juga sebagai penyanyi.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Setelah melakukan proses wawancara pada keempat partisipan mengenai pengalaman mendapatkan diagnosis kanker dan menjalankan pengobatan, sampai akhirnya dapat menghayati dan menemukan makna pengalaman tersebut.

Tema 1: Hidupku sebelum kanker menyerang

Keempat partisipan tumbuh sebagaimana anak pada umumnya, mereka berkembang, bermain dan bergerak aktif selayaknya anak pada umumnya. Mereka memiliki cita-cita bahkan berprestasi di bidangnya. Partisipan 1 sudah aktif mengikuti kejuaraan kungfu di daerahnya, partisipan 4 sudah mengikuti perlombaan modeling sejak usia dini. Partisipan 2 sudah aktif mengikuti berbagai kegiatan di sekolah, sedangkan partisipan 3 telah diharuskan makan makanan sehat sejak kecil.

"Ikut kungfu seminggu dua (sampai) tiga kali." – Jo, Partisipan 1

"Aku sama seperti anak-anak pada umumnya, ke sekolah setiap hari, ada kegiatan di sekolah, ikut olahraga, apa segala macam diikutin." – Ed, Partisipan 2

"Sebelum cancer sempat ikut lomba-lomba modeling di umur 1 tahun" – Me, Partisipan 4

Tema 2: Anak sekecil itu harus melawan kanker

Pada usia yang masih tergolong kanak-kanak (Partisipan 1 berusia 11 tahun, Partisipan 2 berusia 11 tahun, Partisipan 3 berusia 9 tahun, Partisipan 4 berusia 3 tahun), keempat partisipan tiba-tiba harus menderita sakit, yang berujung pada diagnosis kanker. Ketika sedang bertanding untuk kejuaraan Kungfu, partisipan tiba-tiba pingsan dan harus dilarikan ke rumah sakit, bahkan harus menjalankan pemeriksaan di Jakarta, jauh dari rumah dan kampung halamannya.

"Waktu itu lagi tanding kungfu, pas baris-berbaris kan...pingsan terus udah agak reda aku masih sempat tanding, masih juara satu itu. Baru pas pulang dari situ, di cek ada bintik-bintik merah, lebam-lebam. Langsung dibawa ke rumah sakit terus dirawat didiagnosa demam berdarah. Beberapa hari dirawat, datang dokter spesialis anak. Macem ada kelainan darah katanya. Baru disuruh memastikan ke RSCM ke Jakarta...jadi dirujuk ke RSCM, ngecek dulu positif di situ." – Jo, Partisipan 1.

Saat pelajaran olahraga di sekolah dasar, Partisipan 2 merasa bahunya seperti terkilir namun hal itu menimbulkan benjolan yang cukup besar di bahunya dan mengharuskan tangan kanannya diamputasi.

"Waktu pertama kali didiagnosis kanker itu aku ada di usia tahun 2012 akhir, jadi usia 11 tahun. Masih SD kelas 6. Jadi awalnya ketika pelajaran olahraga itu tangan aku yang sebelah kanan kayak kepelintir gitu, yang aku rasa itu memang nyeri di bahu sebelah kanan...setelah 2 minggu tidak hilang nyerinya, justru malah membengkak dan mulai dominan tangan kiri untuk beraktifitas; jadi dibawa ke tukang urut,

dipijit-pijit bahu sebelah kanan selama hampir satu bulan, ternyata bukannya kebaikan yang didapat, malah makin parah, malah semakin membengkak. Dan setelah semakin membengkak, tukang urutnya angkat tangan dan harus dibawa ke dokter.” – Ed, Partisipan 2

Partisipan 3 beberapa kali harus dilarikan ke Rumah Sakit karena merasa lemas dan demam saat di sekolah. Ia beberapa kali diduga mengalami gejala tipes, sampai akhirnya Partisipan 3 mendapatkan diagnosis Leukimia atau kanker darah.

“Aku didiagnosa cancer leukemia atau kanker darah. Itu tahun 2014, aku umur 9 tahun. kelas 4 SD waktu itu. Keluhan aku demam, sama pusing, sama lemes. Tapi orang-orang liat aku pucat. Aku diperiksa, tapi sakitnya selalu gejala tipes, udah cek-cek, sering ke dokter....Kata dokternya kalau nggak anemia, leukemia waktu itu.” – Ca, Partisipan 3.

Partisipan 4 juga mengalami demam tinggi pada saat usianya masih 3 tahun. Awalnya diduga mengalami demam berdarah, tetapi setelah diperiksa lebih komprehensif, ia mengalami kelainan darah yang mengarah pada diagnosis kanker.

“Pas aku umur 3 tahun, aku demam tinggi lah, pokoknya nggak turun-turun, dibawa ke rumah sakit itu katanya DBD, dikasih obat tapi kok nggak sembuh-sembuh malah makin parah. Di Rumah Sakit Harapan Kita aku langsung BMP kayak diambil tuh langsung sumsum tulang belakangnya gitu untuk observasi lebih lanjut lagi. Hasilnya aku dinyatakan leukimia.” – Me, Partisipan 4.

Tidak pernah terbayangkan dan terpikir di benak keluarga, anak-anak sekecil itu harus melawan kanker yang begitu ganas dan mematikan. Orang tua dari para partisipan menunjukkan respon yang serupa: terkejut karena tidak

menyangka anak sekecil itu harus melawan kanker.

“Bapak sama mama ga percaya gitu, nangis kalau mama nangis. iya, ga percaya gitu ya bapak gitu lah.” – Jo, Partisipan 1

“Orang tua pasti sedih, apalagi orang tua pasti udah lebih tahu tentang sakit kanker itu seperti apa, pasti sedih. Reaksi orang tua, mungkin kenapa harus anak saya, kenapa harus ini, kenapa harus itu...mungkin di dalam hatinya sudah remuk-remuk.” – Ed, Partisipan 2.

Tema 3: Aku tidak mengerti, aku bingung dan marah

Agak berbeda dengan orang tua partisipan, para partisipan yang masih anak-anak ini tidak memiliki informasi dan pemahaman yang memadai mengenai sakit yang dideritanya. Partisipan mungkin baru menyadari bahwa penyakit ini cukup serius setelah melihat reaksi orang tua. Hal tersebut menimbulkan ketakutan dan kebingungan pada diri mereka.

“Jadi waktu kena kanker itu, pada saat itu saya tidak mengerti kanker itu sakit apa, bentuknya seperti apa, pengobatannya seperti apa, kemudian terapinya seperti apa, pokoknya semua serba nggak tahu.” – Ed, Partisipan 2

Tidak hanya kebingungan, proses pengobatan yang memakan waktu cukup lama membuat partisipan sempat merasakan perasaan negatif seperti mempertanyakan Tuhan, takut, marah, maupun kelelahan yang diakibatkan proses pengobatan.

“Kenapa sih Tuhan buat aku jadi kayak gini gitu. Ya gitulaah.. habis badan ini gara-gara itu kan agak keras kan. Takut, awal-awal takut. Makin kelamaan makin terbiasa kan.” - Jo, Partisipan 1

“Sempet sedih sih kok bisa ya, kaya gini, ada rasa sedih, ada rasa gak suka juga, ada rasa terpuruk, tapi balik lagi, gak ngerti itu sakit apa, pokoknya tahu ini cuma sakit itu bisa bikin orang

meninggal, pada saat itu.” – Ed, Partisipan 2

“Capek sih. Karena harus berangkat pagi, pulangannya malam banget. Senin sampai Jumat full ke rumah sakit. Kalo lagi capek, nangis gitu kayak gak suka. Aku ngomong, kayak, apa sih sehat-sakit gitu deh, kenapa harus berobat. Ya, apa sih, sangat sakit gitu deh, kenapa saya harus berobat.” – Ca, Partisipan 3

Tema 4: Kanker mengubah hidupku, namun tidak mengalahkanku

Penderitaan yang dialami partisipan terus berlanjut dalam proses pengobatan dan perawatan kanker. Dampak yang ditimbulkan dari kanker dan pengobatannya telah menghasilkan perubahan yang tidak diinginkan oleh partisipan maupun keluarganya. Partisipan 1 tidak dapat masuk sekolah berbulan-bulan, dan harus mengejar ketertinggalannya untuk menghadapi Ujian Nasional.

“Sekolah berhenti, tapi kelas 6 UN masih ikut. Kemudian tinggal di Rumah Harapan Jakarta (rumah singgah untuk anak sakit).” – Jo, Partisipan 1

Partisipan 2 bahkan harus merelakan tahun pertama di sekolah menengah karena harus menjalani pengobatan kanker. Ia bahkan harus kehilangan kesempatan bersekolah di sekolah favoritnya.

“Jadi sempat vakum (dari sekolah selama) 1 tahun. Dari lulus SD harusnya kan masuk langsung SMP. Satu tahun aku harus berobat di rumah sakit jadi baru masuk SMP 2014, harusnya kan 2013. Saat itu sudah daftar sekolah, sudah lulus, sudah dinyatakan lolos di SMP negeri, tapi akunya nggak masuk-masuk, dan harus mengundurkan diri” – Ed, Partisipan 2

Partisipan 3 harus berhenti sekolah sampai kondisinya membaik, dan meneruskan pendidikan pada jalur *homeschooling*.

“Pas selama kemo aku tuh sekolah sampe kelas 4 aja, selesain kelas 4, habis itu aku putus sekolah dulu, berhenti sekolah dulu karena kondisi aku yang gampang drop sama dokternya nggak boleh.” – Ca, Partisipan 3

Bagi anak-anak, berhenti sekolah bukan sekedar kehilangan ilmu pengetahuan atau ketertinggalan secara akademik, namun berhenti sekolah berarti kehilangan lingkungan sosialnya, kehilangan kesempatan berinteraksi dengan teman sebaya, kehilangan waktu bermainnya, bahkan mungkin kehilangan cita-citanya. Partisipan 4 harus mengubur aktivitasnya dalam dunia modelling, dan kehilangan kesempatan untuk terus berprestasi di bidang tersebut.

“Sebelum cancer sempet ikut lomba-lomba modeling di umur 1 tahun terus akhirnya kanker jadi semuanya hilang gitu aja.” – Me, Partisipan 4

Partisipan 2 harus menguburkan cita-citanya sebagai pilot dan mengganti arah masa depannya dengan memilih profesi pengabdian sebagai guru.

“Dulu waktu sebelum kena Cancer, cita-cita jadi pilot, tapi ternyata setelah melewati proses itu harus memilih alternatif lain.” – Ed, Partisipan 2

Partisipan juga mengalami dampak pengobatan kemoterapi dalam penampilan fisik mereka.

“Botak, terus gemuk, itu gemuk dikasih ini kan obat penafsu makan, biar kuat dikemo. Gemuk, botak. Di kemo gak sakit sih, cuman lemas, bawaanya panas, badan tuh. Muntah gitu ya? Mual, mual pasti lah mual.” – Jo, Partisipan 1

“Jadi efek kemoterapi yang utama itu mual muntah, bahkan sampai muntaber, rambut itu rontok, benar-benar botak sampai tidak ada sehelai pun. mulut ini sariawan, jadi buat ngomong saja susah, bahkan waktu itu saya di rumah sakit sampai dipasang selang yang dari hidung (untuk memberi makanan), itu

karena sakit mulut nggak bisa terima makanan. Kemudian, badan itu jadi kurus kering.” – Ed, Partisipan 2

“aku botak, botak banget. Lalu, aku juga kulitnya jadi sensitif. Kulitku kayak sering gatal, jadi tipis. Tulang aku jadi gampang nyeri. Ada obat yang bikin tulangnya jadi semakin nipis.” – Ca, Partisipan 3

Kehilangan teman-teman, kehilangan lingkungan sosial, dan kehilangan aktivitas sehari-hari, ditambah lagi perubahan yang terjadi pada fisik mereka sambil menahan rasa sakit yang dirasakan menimbulkan berbagai gejala dalam emosi mereka, belum lagi efek samping dari pengobatan yang dilakukan.

“Jadi pada saat itu, aku jadi lebih temper waktu dikemo itu, terus ditambah dengan masa peralihan itu (pubertas), pada saat itu aku jadi lebih gampang marah orangnya, jadi lebih mudah kesulut emosinya.” – Ed, Partisipan 2

“Waktu itu aku jadi emosian sih, mudah marah, dan cengeng. Kadang kan ada obat yang bikin gak enak gitu ya bikin pusing, bikin malah aku suka, gak mau minum obat waktu itu jadi aku marah, marah dan nangis ya, habis itu kayak karena ngerasain badanku ga enak. Aku makin pemalu, aku kayak nggak berani ngeliat orang, ketemu orang, kecuali saudara. Kalau dijenguk gitu aku suka gak mau ada orang ngeliat, tapi kalau saudara aku masih biasa aja.” – Ca, Partisipan 3

Tema 5: Si Kecil dengan kekuatan yang besar

Pengalaman menderita kanker dan menjalankan pengobatan yang menimbulkan dampak yang begitu besar bukan hal yang mudah untuk dilalui, apalagi dilalui oleh anak-anak sebagaimana partisipan melewati masa sulit tersebut. Dari hasil wawancara secara mendalam dengan partisipan, ditemukan bahwa partisipan memiliki kekuatan yang

besar untuk berjuang dan bertahan. Kekuatan tersebut didapat dari dukungan orang-orang sekitarnya.

Partisipan 1, mendapatkan dukungan semangat bukan hanya dari orang tua dan keluarga, tapi juga dari kakak-kakak di Rumah Harapan Indonesia. Dukungan tersebut memunculkan motivasi yang begitu kuat pada diri partisipan untuk bisa sembuh.

“Ya itu motivasi dari teman-teman kan, dari kakak-kakak di arah Rumah Harapan juga, dari orang gereja, semangat, berdoa, ikut kata dokter.” – Jo, Partisipan 1

Partisipan 2, merasa begitu disayangi bukan hanya oleh keluarga, namun juga oleh guru dan teman-teman. Tindakan kasih sayang tersebut membuat partisipan berusaha untuk bertahan dalam perjuangan melawan kanker.

“Waktu itu karena melihat banyak orang-orang yang peduli, termasuk dari guru datang ke rumah sakit, teman-teman pada besuk ke rumah sakit, besuk ke rumah, kemudian keluarga pada datang, ya itu yang membuat pada saat itu aku berpikir, kayaknya mereka banyak yang sayang sama aku, dengan kasih sayang yang mereka tunjukkan itu kayaknya saya harus bisa bertahan, walaupun berat.” – Ed, Partisipan 2

Partisipan 3 dan Partisipan 4, merasakan dukungan yang tulus dan tidak henti-hentinya dari keluarga terdekat; perhatian, kehadiran, dan keterlibatan keluarga dalam proses pengobatan membuat partisipan mendapatkan kekuatan yang selalu baru.

“Tentu saja keluargaku (menjadi support system). Kayak ngajak jalan-jalan, ngajak makan apa, yang aku pengen suka di, apa ya, apa yang aku lagi pengen suka ditanyain apa, gitu. Mereka kalau aku dilawat juga kadang suka ngejemuk, ditemenin berobat, gitu.” – Ca, Partisipan 3

"Yang pastinya sih orang tua ya, orang tua, bunda, ayah, nenek aku Karena kan mereka yang nemenin aku sehari-hari di rumah sakit, di rumah, dimanapun itu Nganterin aku dan menjadikan aku sampai sekarang ini orang tua sih menurut aku yang benar-benar ngasih impact ke aku." – Me, Partisipan 4

Tema 6: Berjuang sampai menang

Kekuatan yang diadaptasi dari dukungan orang-orang sekitar menghasilkan kekuatan dalam diri partisipan. Kekuatan tersebut yang membuat partisipan menyadari untuk bertahan dan berjuang. Proses pendampingan dari orang-orang tersebut mengantarkan partisipan untuk menemukan alasan untuk bertahan hidup.

"Waktu itu karena melihat banyak orang-orang yang peduli, itu yang membuat aku berpikir, kayaknya mereka banyak yang sayang sama aku, dengan kasih sayang yang mereka tunjukkan itu kayaknya saya harus bisa bertahan, membuat aku jadi termotivasi untuk kayak saya harus bertahan deh, saya nggak bisa asah-asah dengan keadaan, saya harus bisa berjuang, melawan si kankernya itu." – Ed, Partisipan 2

Dukungan tersebut tidak hanya membuat partisipan untuk menyelesaikan proses pengobatan, namun juga terus berjuang untuk menjaga pola hidup, menjalankan proses *follow up* dan kontrol ke dokter secara berkala, sampai akhirnya dinyatakan sebagai penyintas kanker 5 tahun kemudian.

Tema 7: Makna dibalik derita, proses menjadi lebih dari pemenang

Pengalaman menderita kanker, menjalankan proses pengobatan yang tidak mudah, proses yang harus dilalui sampai dinyatakan sebagai penyintas kanker, memberikan makna pada kehidupan partisipan. Partisipan 1 menganggap hidupnya kini adalah

kesempatan untuk menjalani hidup dengan lebih baik, penuh dengan rasa bersyukur dan menjaga diri sendiri. Ia berkomitmen untuk lebih melayani Tuhan dan menyayangi orang tua sebagai wujud rasa syukurnya.

"Mungkin Tuhan masih memberi kesempatan kan, menjalani hidup ini, kita juga banyak bersyukur. Menjaga diri sendiri lah, apa yang baik buat diri apa yang gak bagus, baru pola pikir juga. Ya inilah fokus melayani Tuhan....Makin tambah sayang (dengan orang tua)...mau berubah lah jadi lebih dewasa lagi, cinta orang tua, dengar kata orang tua. kita tuh jaga tubuh kita apa yang baik bagi tubuh kita kita harus tahu." – Jo, Partisipan 1

Partisipan 4 menganggap pengalaman menderita kanker sebagai berkah, ia mampu membuktikan sekalipun sempat mengalami masa sulit karena menderita kanker namun tidak menghalanginya untuk berkarya dan dikenal banyak orang.

"Aku bersyukur kena cancer karena kalau aku dulu tidak kena cancer aku tidak akan menjadi yang seperti sekarang yang bisa nyanyi yang bisa berkarya bisa kenal orang banyak terus juga bisa bersekolah. aku mau membuktikan ke semua orang kalau cancer itu nggak kayak gitu cancer itu malah menjadikan berkah untuk kita. Berkahnya aku bisa nyanyi, terus aku bisa berkarya dan bisa dikenal banyak orang." – Me, Partisipan 4

Bagi Partisipan 2 pengalaman menderita kanker merupakan pengalaman yang seru, yang dapat menginspirasi banyak orang dan menguatkan banyak orang. Pengalaman tersebut juga membuat Partisipan 2 mengerti makna mengucapkan syukur dalam segala hal, dan membuat partisipan mendekatkan diri kepada Tuhan.

"Jadi yang jelas, aku jadi semakin sering lagi untuk berdoa, kita jadi lebih intens lagi berkomunikasi dengan Tuhan. Kemudian pelajaran berharga lain, mengucapkan syukur dalam segala hal. Aku pengen lebih bermanfaat bagi sesama....lebih seru lagi ketika cerita kita yang terpuruk tadi justru membuat (orang lain menyadari) oh harusnya saya lebih bersyukur lagi kalau saya tidak merasakan hal yang kayak kamu." – Ed, Partisipan 2.

Partisipan 3 merasa sembuh dari kanker sebagai permulaan kehidupan yang baru. Ia makin menjaga diri dan pola hidupnya. Ia juga mencoba melakukan hal-hal yang positif, dan hal baru yang belum dicobanya. Pengalaman tersebut juga menjadikan partisipan lebih berani dan lebih percaya diri.

"Aku memulai hidup baru lagi harus lebih jaga kesehatan, lebih menjaga diri. Aku harus lebih mencoba melakukan hal-hal positif lagi, habis itu mungkin ya Aku harus mencoba hal-hal baru yang belum pernah aku lakuin. Kalo aku sih sabar aja, tetep jalanin jangan, jangan cepet nyerah. Harus lebih berani dan percaya diri." – Ca, Partisipan 3

Penghayatan terhadap pengalaman menderita kanker, serta makna hidup yang kini diinternalisasi oleh para partisipan mengantarkan partisipan untuk berdampak dan berkarya di masa mudanya. Partisipan 1 kini aktif dalam kegiatan keagamaan di daerah asalnya. Partisipan 2 kini melanjutkan kuliah sebagai guru, menjadi relawan disabilitas di kampusnya, serta menjadi duta kanker anak yang melakukan edukasi dengan menjadi narasumber dalam kampanye-kampanye peduli anak kanker. Partisipan 3 kini menemukan bakatnya dalam melukis, ia mendonasikan lukisannya untuk mendukung yayasan peduli anak kanker. Partisipan 4 juga telah

menemukan bakatnya dalam seni suara, ia membuat lagu yang menceritakan perjuangan anak-anak kanker.

Pengalaman sakit yang tiba-tiba, diikuti serangkaian proses pemeriksaan, kemudian mendapatkan diagnosis kanker, lalu harus menjalani proses perawatan dan pengobatan untuk kanker menjadi pengalaman yang tidak menyenangkan. Terlebih pengalaman tersebut terjadi pada usia kanak-kanak. Keempat partisipan dalam penelitian ini menjalankan hidup sewajarnya anak-anak seusianya, lalu secara tiba-tiba menunjukkan gejala sakit yang berujung pada diagnosa kanker. Saat mendapatkan diagnosa kanker, partisipan tidak memiliki pengetahuan yang memadai mengenai kanker; padahal informasi yang memadai sangat dibutuhkan bukan hanya ketika mendengar diagnosis kanker dan ketika menjalankan perawatan, namun juga ketika telah dinyatakan sebagai penyintas kanker. Studi pada 946 penyintas kanker anak di Belanda menyatakan bahwa para penyintas kanker anak sangat membutuhkan informasi mengenai gaya hidup, resiko kesehatan, konsekuensi fisik dan emosional yang mungkin akan terjadi pada dirinya setelah dinyatakan bebas dari kanker (van Erp et al., 2022). Para penyintas juga membutuhkan informasi seputar kondisi mereka saat ini dan kondisi mereka di masa yang akan datang (Knighting et al., 2020); Serta informasi mengenai resiko terjangkit penyakit lain, sebagai akibat dari perawatan (Horner & Nativio, 2019).

Kurangnya pengetahuan mengenai kanker membuat partisipan bingung bagaimana harus merespon. Kebanyakan dari mereka terkejut dan takut karena kanker terdengar mematikan. Selebihnya,

mereka hanya menuruti apa yang dikatakan dokter dan orang tua. Perasaan marah dan mempertanyakan rencana Tuhan dalam hidup mereka baru muncul ketika mereka harus menjalankan proses pemeriksaan dan pengobatan yang menghabiskan banyak waktu dan energi. Berbagai prosedur pemeriksaan dan pengobatan, serta rasa sakit yang ditimbulkan dari proses tersebut membuat partisipan merasa lelah, sering marah, dan lebih sensitif. Hal tersebut sejalan dengan penelitian sebelumnya yang menyatakan bahwa pengalaman dirawat di rumah sakit memberikan dampak negatif pada emosional anak (ÜSTÜNDAĞ, 2024); serta membawa dampak fisik dan psikologis bukan hanya pada anak, namun juga orang tua mereka (Lewandowska, 2021).

Partisipan harus mengalami berbagai perubahan fisik. Mereka harus kehilangan rambut karena efek kemoterapi. Salah satu partisipan berubah menjadi gemuk karena diberi obat penambah nafsu makan. Selama pengobatan kanker, aktivitas keseharian partisipan berubah. Mereka harus berhenti sekolah dan kehilangan interaksi dengan teman-teman. Partisipan pertama harus pindah ke rumah singgah dan tinggal jauh dari rumahnya. Partisipan ketiga mengaku merasa malu bertemu orang lain saat proses pengobatan tersebut. Mereka juga mengalami perubahan *mood*, dan menjadi mudah marah serta mudah menangis.

Temuan tersebut sejalan dengan penelitian sebelumnya, yang menyatakan bahwa para pejuang kanker anak bukan hanya menghadapi masalah kesehatan, namun juga menghadapi kesulitan yang dapat mengganggu masa perkembangan mereka, seperti perubahan penampilan fisik, ketergantungan pada orang tua,

terganggunya kehidupan sosial (Zebrack, dalam McNicol et al., 2013). Pengobatan kanker berdampak pada fisik, psikososial, *well being*, dan kehidupan dalam keluarga (D. H. Kim & Im, 2015; Lemmen et al., 2023; Li et al., 2013; Yallop et al., 2013).

Partisipan penelitian ini mengalami masa yang sulit saat harus menjalani dan mengalami efek dari pengobatan kanker. Mereka berusaha untuk bertahan dan menjalani proses yang harus dilalui. Menurut Han et al., (2017), pasien kanker anak mengatasi ketidaknyamanannya selama menjalankan pengobatan kanker, dengan mencari informasi, mencari dukungan emosional, meluapkan emosi, dan berusaha menumbuhkan penerimaan. Selama masa sulit tersebut, partisipan mendapatkan dukungan dari keluarga, guru, teman-teman, pendamping di rumah singgah. Dukungan tersebut membantu menumbuhkan semangat dan motivasi dalam diri partisipan selama masa perawatan kanker. Hal tersebut sejalan dengan penelitian sebelumnya yang mengungkapkan bahwa dukungan psikologis sangat penting bagi anak yang menjalankan pengobatan di rumah sakit (ÜSTÜNDAĞ, 2024). Hubungan dengan teman sebaya membuat pasien kanker lebih memiliki harapan (Corey et al., 2008). Pasien kanker lebih memprioritaskan untuk berada bersama keluarga dan orang-orang yang mendukung di sekitarnya (Currie et al., 2022). Dukungan tersebut juga dibutuhkan setelah menjadi penyintas kanker. Penyintas kanker anak mencari dukungan sosial bagi perbaikan kesehatan mereka (Jones et al., 2011), dan berdampak pada peningkatan efikasi diri dan *well being* (Pletschko et al., 2023).

Dukungan sosial yang diperoleh partisipan selama masa pengobatan,

membuat partisipan merasa disayangi dan akhirnya menumbuhkan harapan dalam benak partisipan. Harapan menjadi faktor terbesar dalam menumbuhkan perubahan yang positif pada aspek psikologis dari pengalaman melewati situasi yang sangat menantang (Y. Kim, 2022). Hal tersebut yang membuat partisipan bertahan menyelesaikan semua proses pengobatan dan menjalani proses pasca pengobatan sampai dinyatakan sembuh dan menjadi penyintas kanker anak.

Pada akhirnya, partisipan menyadari bahwa hidup adalah kesempatan kedua bagi mereka. Pemaknaan akan hidup tersebut mengantarkan partisipan untuk menjadi lebih menjaga pola hidupnya, lebih bersyukur, lebih mendekatkan diri pada Tuhan, lebih menyayangi orang tua dan memiliki kerinduan untuk membantu orang lain.

Pengalaman yang tidak mengenakan karena divonis kanker dan melewati proses perawatan kanker justru membuat mereka mampu memaknai pengalaman dan penghayatan mereka mengenai dirinya dan kehidupannya (Zhang et al., 2023), menumbuhkan keinginan untuk memberi makna pada hidupnya dan merencanakan masa depannya (Y. Kim, 2017; van der Spek et al., 2013). Para penyintas kanker anak memiliki penghayatan dan pemaknaan merupakan tanda peningkatan kemampuan psikososial pada penyintas kanker (Parry & Chesler, dalam Jones et al., 2011); dan menunjukkan pertumbuhan positif (Y. Kim, 2017).

Refleksi dari penghayatan dan pengalaman hidup partisipan penelitian ini sejalan dengan teori mengenai menemukan makna yang dikemukakan Kessler. Kessler (2021) menambahkan

satu tahap dari tahap berduka yang dibuat Kubler Ross. Ketika menghadapi masa sulit, seseorang akan melewati tahap: (1) terkejut dan menyangkal (*shock and denial*); (2) marah (*anger*); (3) tawar menawar (*bargaining*); (4) depresi (5) menerima (*acceptance*); dan (6) menemukan makna (*finding meaning*) (Kessler, 2021). Meskipun dalam penelitian ini tidak semua tahap tersebut tergambar dengan jelas, namun dinamika yang terjadi dalam proses pemeriksaan, pengobatan, perawatan sampai dinyatakan sebagai penyintas dapat disimpulkan bahwa para partisipan mengalami tahap tersebut sampai menemukan makna dari pengalaman menderita kanker. Pengalaman buruk menjadi pasien kanker ternyata dapat membuat para penyintas tumbuh secara positif (Y. Kim, 2017).

Penelitian ini juga menegaskan bahwa dukungan sosial sangat dibutuhkan oleh penyintas kanker. Para penyintas kanker membutuhkan dukungan dalam menghadapi akibat dari perawatan kanker yang berdampak pada fisik dan psikososial mereka (Larsen et al., 2022). Dukungan orang tua yang memahami kebutuhan psikososial dari penyintas kanker anak (Larsen et al., 2024); serta respon orang tua yang hangat dan suportif berperan penting pada fungsi psikologis yang positif pada penyintas kanker (Van Laere et al., 2023). Para penyintas kanker anak juga membutuhkan bantuan dari keluarga dan orang sekitar untuk menghadapi kesulitan dalam menjalankan fungsi hidup sehari-hari yang diakibatkan perawatan kanker; dan dukungan untuk terus bersekolah (Kwak et al., 2021).

Beberapa partisipan penelitian ini terlibat dalam komunitas yang peduli pada

anak penderita kanker; hal tersebut membantu mereka menemukan kebermaknaan hidup, menemukan bakat dan minat mereka, serta berhasil mengembangkannya. Mereka juga telah membantu menguatkan anak-anak lain yang sedang menderita kanker. Keterlibatan mereka dalam komunitas peduli kanker anak telah membantu mereka untuk mendapatkan dukungan dari sesama penyintas. Dukungan dari sesama penyintas lebih berdampak dari pada dukungan dari orang tua, teman atau bahkan profesional (Pletschko et al., 2023); karena sebagai penyintas kanker, mereka masih harus berjuang untuk mengatasi dampak dari perawatan kanker dan masih menguatirkan kondisi kesehatan serta gejala-gejala yang masih dialaminya pada saat ini (Y. Kim et al., 2018). Bahkan Yi et al. (2016), menyatakan bahwa para penyintas kanker anak membutuhkan intervensi psikososial.

SIMPULAN

Anak-anak yang menderita kanker mengalami masa yang tidak mudah dalam proses pemeriksaan, pengobatan, perawatan, sampai dinyatakan sebagai penyintas kanker. Remaja penyintas kanker anak mengalami proses yang berliku sampai dapat menemukan makna, mengubah pengalaman negatif menjadi suatu pertumbuhan yang positif. Para penyintas kanker anak membutuhkan dukungan sosial sepanjang proses tersebut.

Saran bagi penelitian selanjutnya dapat meneruskan penelitian ini dengan jumlah partisipan yang lebih banyak dan lebih tersebar. Peneliti selanjutnya dapat meneliti mengenai pemaknaan orang tua yang anaknya didiagnosis kanker. Saran

bagi pemerintah dapat memberikan layanan pasca perawatan kanker bagi para penyintas kanker, terutama kanker anak. Dibutuhkan juga layanan pendampingan untuk memberikan penjelasan yang mudah dicerna oleh anak ketika mereka didiagnosis kanker.

DAFTAR PUSTAKA

- Al-Omari, A., Al-Rawashdeh, N., Damsees, R., Ammar, K., Alananzeh, I., Inserat, B., Al-Rimawi, D., Tbayshat, S., Ababneh, H., Alishreim, H., Serhan, H. A., Al-Noaaimi, F., & Abdel-Razeq, H. (2022). Supportive Care Needs Assessment for Cancer Survivors at a Comprehensive Cancer Center in the Middle East: Mending the Gap. *Cancers*, 14(4). <https://doi.org/10.3390/cancers14041002>
- Ameringer, S., Serlin, R. C., Hughes, S. H., Friedrich, S. A., & Ward, S. (2006). Concerns about pain management among adolescents with cancer: Developing the adolescent barriers questionnaire. *Journal of Pediatric Oncology Nursing*, 23(4), 220–232. <https://doi.org/10.1177/1043454206289736>
- Corey, A. L., Haase, J. E., Azzouz, F., & Monahan, P. O. (2008). Social support and symptom distress in adolescents/young adults with cancer. In *Journal of Pediatric Oncology Nursing* (Vol. 25, Issue 5, pp. 275–284). <https://doi.org/10.1177/1043454208321117>
- Currie, E. R., Johnston, E. E., Bakitas, M., Roeland, E., Lindley, L. C., Gilbertson-White, S., & Mack, J. (2022). Caregiver Reported Quality of End-of-Life Care of Adolescent and Young Adult Decedents With Cancer. *Journal of Palliative Care*, 37(2), 87–92. <https://doi.org/10.1177/0825597211001991>
- Ferrari, A., Proserpio, T., Veneroni, L., Giacom, B., Massimino, M., & Clerici, C. A. (2014). *Spiritual aspects of care for adolescents with cancer*. <http://www.cancer.gov/can->
- Han, J., Liu, J. E., & Xiao, Q. (2017). Coping strategies of children treated for leukemia in China. *European Journal of Oncology Nursing*, 30, 43–47. <https://doi.org/10.1016/j.ejon.2017.08.002>
- Horner, A. J., & Nativio, D. G. (2019). Unique Factors Affecting the Management and Prevention of Caries in the Childhood Cancer Survivor. *Journal of Pediatric Health Care*, 33(1), 53–57. <https://doi.org/10.1016/j.pedhc.2018.06.002>
- Iskandar, A. C., Rochmawati, E., & Wiechula, R. (2021). Experiences and perspectives of suffering in cancer: A qualitative systematic

- review. In *European Journal of Oncology Nursing* (Vol. 54). Churchill Livingstone. <https://doi.org/10.1016/j.ejon.2021.102041>
- Jones, B. L., Parker-Raley, J., & Barczyk, A. (2011). Adolescent cancer survivors: Identity paradox and the need to belong. *Qualitative Health Research*, 21(8), 1033–1040. <https://doi.org/10.1177/1049732311404029>
- Kessler, D. (2021). *Finding Meaning Mencari Makna Di Balik Dukacita, Tahap Keenam Kedukaan*. PT. Gramedia Pustaka Utama.
- Kim, D. H., & Im, Y. J. (2015). The influence of family management style on psychosocial problems of childhood cancer survivors in Korea. *European Journal of Oncology Nursing*, 19(2), 107–112. <https://doi.org/10.1016/j.ejon.2014.10.010>
- Kim, Y. (2017). Exploration of life experiences of positive growth in long-term childhood cancer survivors. *European Journal of Oncology Nursing*, 30, 60–66. <https://doi.org/10.1016/j.ejon.2017.08.001>
- Kim, Y. (2022). Factors Associated With Post-Traumatic Growth in Korean Survivors of Childhood Cancer. *Oncology Nursing Forum*, 49(1), 71–80. <https://doi.org/10.1188/22.ONF.71-80>
- Kim, Y., Lee, K. S., & Koh, K. N. (2018). Difficulties faced by long-term childhood cancer survivors: A qualitative study. *European Journal of Oncology Nursing*, 36, 129–134. <https://doi.org/10.1016/j.ejon.2018.08.003>
- Knighting, K., Kirton, J. A., Thorp, N., Hayden, J., Appleton, L., & Bray, L. (2020). A study of childhood cancer survivors' engagement with long-term follow-up care: 'To attend or not to attend, that is the question.' *European Journal of Oncology Nursing*, 45. <https://doi.org/10.1016/j.ejon.2020.101728>
- Kwak, Y., Kim, Y., Choi, E. S., & Im, H. J. (2021). Self-efficacy, post-traumatic growth, and quality of life of pediatric cancer survivors: A cross-sectional study. *European Journal of Oncology Nursing*, 54. <https://doi.org/10.1016/j.ejon.2021.102019>
- Larsen, M. H., Larsen, E. H., Ålykja, A., Underhaug, K. A., Ruud, E., & Lie, H. C. (2024). "The post-it note just said leukemia" - Information exchange challenges of teachers and local stakeholders supporting young childhood cancer survivors at school - A qualitative study from the Physical Activity and Fitness in Childhood Cancer Survivors (PACCS) group. *European Journal of Oncology Nursing*, 68. <https://doi.org/10.1016/j.ejon.2023.102464>
- Larsen, M. H., Larsen, E. H., Ruud, E., Mellblom, A., Helland, S., Hanne, & Lie, C. (2022). "I have to do things differently now, but I make it work"-young childhood cancer survivors' experiences of self-management in everyday living. *Journal of Cancer Survivorship*, 16, 728–740. <https://doi.org/10.1007/s11764-021-01066-y/Published>
- Lemmen, J., Njuguna, F., Verhulst, S., Vik, T. A., Ket, J. C. F., Kaspers, G. J. L., & Mostert, S. (2023). Late effects of childhood cancer survivors in Africa: A scoping review. In *Critical Reviews in Oncology/Hematology* (Vol. 185). Elsevier Ireland Ltd. <https://doi.org/10.1016/j.critrevonc.2023.103981>
- Lewandowska, A. (2021). Influence of a child's cancer on the functioning of their family. *Children*, 8(7). <https://doi.org/10.3390/children8070592>
- Li, H. C. W., Lopez, V., Joyce Chung, O. K., Ho, K. Y., & Chiu, S. Y. (2013). The impact of cancer on the physical, psychological and social well-being of childhood cancer survivors. *European Journal of Oncology Nursing*, 17(2), 214–219. <https://doi.org/10.1016/j.ejon.2012.07.010>
- McNicol, K., Salmon, P., Young, B., & Fisher, P. (2013). Alleviating emotional distress in a young adult survivor of adolescent cancer: A case study illustrating a new application of metacognitive therapy. *Clinical Case Studies*, 12(1), 22–38. <https://doi.org/10.1177/1534650112461298>
- Patterson, P., & McDonald, F. E. J. (2015). "Being Mindful": Does it Help Adolescents and Young Adults Who Have Completed Cancer Treatment? *Journal of Pediatric Oncology Nursing*, 32(4), 189–194. <https://doi.org/10.1177/1043454214563401>
- Pletschko, T., Krottendorfer, K., Schlifelner, J., Schwarzingner, A., Fohn-Erhold, V., Weiler-Wichtl, L., Kienesberger, A., & Leiss, U. (2023). A Psychosocial Support Program for Young Adult Childhood Cancer Survivors in Austria: a Qualitative Evaluation Study. *Journal of Cancer Education*, 38(1), 96–105. <https://doi.org/10.1007/s13187-021-02083-2>
- Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI. (2019). *BEBAN KANKER DI INDONESIA*.
- Seidman, I. (2006). *Interviewing as Qualitative Research: A Guide for Researchers in Education and the Social Sciences*. Teacher College Press.
- Seitz, D. C. M., Besier, T., Debatin, K. M., Grabow, D., Dieluweit, U., Hinz, A., Kaatsch, P., & Goldbeck, L. (2010). Posttraumatic stress, depression and anxiety among adult long-term survivors of cancer in adolescence. *European Journal of Cancer*, 46(9), 1596–1606. <https://doi.org/10.1016/j.ejca.2010.03.001>

- Stegenga, K., & Ward-Smith, P. (2009). On receiving the diagnosis of cancer: The adolescent perspective. *Journal of Pediatric Oncology Nursing*, 26(2), 75–80. <https://doi.org/10.1177/1043454208328767>
- Thompson, K., Palmer, S., & Dyson, G. (2009). Adolescents & young adults: Issues in transition from active therapy into follow-up care. *European Journal of Oncology Nursing*, 13(3), 207–212. <https://doi.org/10.1016/j.ejon.2009.05.001>
- ÜSTÜNDAĞ, A. (2024). Evaluation of Emotional Well-Being in Hospitalized Children Using Their Own Drawings. *Journal of Social, Behavioral, and Health Sciences*, 18(1). <https://doi.org/10.5590/JSBHS.2024.18.1.05>
- van der Spek, N., Vos, J., van Uden-Kraan, C. F., Breitbart, W., Tollenaar, R. A. E. M., Cuijpers, P., & Verdonck-de Leeuw, I. M. (2013). Meaning Making in Cancer Survivors: A Focus Group Study. *PLoS ONE*, 8(9). <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0076089>
- van Erp, L. M. E., Maurice-Stam, H., Kremer, L. C. M., Tissing, W. J. E., van der Pal, H. J. H., Beek, L., de Vries, A. C. H., van den Heuvel-Eibrink, M. M., Versluys, B. A. B., van der Heiden-van der Loo, M., van Gorp, M., Huizinga, G. A., & Grootenhuis, M. A. (2022). Support needs of Dutch young adult childhood cancer survivors. *Supportive Care in Cancer*, 30(4), 3291–3302. <https://doi.org/10.1007/s00520-021-06723-7>
- Van Laere, E., Raymaekers, K., Prikken, S., Lemiere, J., Vanderhaegen, J., Vercruysse, T., Uyttebroeck, A., & Luyckx, K. (2023). Psychological Functioning of Childhood Cancer Survivors: Longitudinal Associations With the Parental Context. *Health Psychology*, 42(11), 767–777. <https://doi.org/10.1037/hea0001320>
- WHO. (2020). *WHO Global Initiative for Childhood Cancer: an overview*. <https://apps.who.int/iris/handle/10665/347370>
- Willing, C. (2008). *Introducing qualitative research in psychology adventures in theory and method* (Second Edition). Open University Press McGraw-Hill.
- Yallop, K., McDowell, H., Koziol-McLain, J., & Reed, P. W. (2013). Self-reported psychosocial wellbeing of adolescent childhood cancer survivors. *European Journal of Oncology Nursing*, 17(6), 711–719. <https://doi.org/10.1016/j.ejon.2013.06.007>
- Yi, J., Kim, M. A., & Sang, J. (2016). Worries of childhood cancer survivors in young adulthood. *European Journal of Oncology Nursing*, 21, 113–119. <https://doi.org/10.1016/j.ejon.2016.02.003>
- Zhang, S., Liu, C. Y., Wang, F., & Ni, Z. H. (2023). Post-traumatic growth among childhood cancer survivors: A qualitative meta-synthesis. In *European Journal of Oncology Nursing* (Vol. 63). Churchill Livingstone. <https://doi.org/10.1016/j.ejon.2023.102289>