

HUBUNGAN DUKUNGAN SOSIAL DENGAN KUALITAS HIDUP PADA ANAK KANKER YANG MENJALANI PENGobatan KEMOTERAPI DI RUMAH SINGGAH KANKER ANAK DI YOGYAKARTA

Alvita Lizora Puspawati¹, Istiningtyas Tirta Suminar², Atik Badi'ah³

alvitalizora27@gmail.com¹, istinengtyas.ts@unisayogya.ac.id²

Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta^{1,2}, Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Yogyakarta³

ABSTRAK

Latar Belakang: Terapi pengobatan kemoterapi dilakukan dalam jangka panjang pada pasien kanker anak, sehingga dapat mengakibatkan efek samping jangka panjang, jangka pendek, dan efek samping psikologis yang akan mengganggu dalam melakukan aktifitas keseharian. Terganggunya aktifitas harian akan mempengaruhi kualitas hidup anak. Kualitas hidup anak kanker dapat dipengaruhi oleh dukungan sosial, apabila dukungan sosial dapat dikendalikan, maka efek samping kemoterapi dapat diminimalisir sehingga kualitas hidup anak kanker dapat dimaksimalkan. Tujuan: Mengetahui hubungan dukungan sosial dengan kualitas hidup anak kanker di rumah singgah kanker anak di Yogyakarta. Metode Penelitian: Jenis penelitian menggunakan descriptive correlation dengan pendekatan cross sectional. Alat yang digunakan adalah kuesioner. Teknik pengambilan sampel menggunakan teknik total sampling berjumlah 55 responden. Analisa data menggunakan uji Rank Spearmen. Hasil Penelitian: Menunjukkan bahwa sebagian besar dukungan sosial dalam kategori tinggi sebanyak 44 (80,0%) dan kualitas hidup dalam kategori sedang sebanyak 30 (54,5%). Hasil analisis Rank Spearmen menunjukkan bahwa dukungan sosial secara signifikan berhubungan dengan kualitas hidup pada anak kanker ($p\text{-value} = 0,007 < \text{Level Of Significant} = 0,05$) dengan keeratan cukup yaitu Coef. Correlation = 0,358. Simpulan: Ada hubungan yang signifikan antara dukungan sosial dengan kualitas hidup anak kanker di rumah singgah kanker anak di Yogyakarta. Saran: Bagi pengelola rumah singgah, petugas kesehatan, dan peneliti selanjutnya diharapkan dapat memberikan informasi dalam menangani dan meningkatkan dukungan sosial dan kualitas hidup pada anak kanker untuk meminimalisir efek samping dari pengobatan kemoterapi.

Kata Kunci: Dukungan Sosial, Kualitas Hidup, Anak Kanker, Kemoterapi.

ABSTRACT

Background: Chemotherapy therapy is carried out in the long term in children with cancer, so it can cause long-term, short-term, and psychological side effects that will interfere with daily activities. Disruption of daily activities will affect the child's quality of life. The quality of life of children with cancer can be influenced by social support, if social support can be controlled, the side effects of chemotherapy can be minimized so that the quality of life of children with cancer can be maximized. Objective: To determine the relationship between social support and the quality of life of children with cancer at the children's cancer shelter in Yogyakarta. Research methods: The type of research uses descriptive correlation with a cross-sectional approach. The tool used is a questionnaire. The sampling technique uses a total sampling technique totaling 55 respondents. Data analysis uses the Spearman Rank test. Research result: Shows that most of the social support in the high category as many as 44 (80.0%) and the quality of life in the moderate category as many as 30 (54.5%). The results of the Spearman Rank analysis show that social support is significantly related to the quality of life in children with cancer ($p\text{-value} = 0.007 < \text{Level Of Significant} = 0.05$) with weak closeness that was Coef. Correlation = 0.358. Conclusion: There is a significant relationship between social support and the quality of life of children with cancer at the children's cancer shelter in Yogyakarta. Suggestion: For managers of halfway houses, health workers, and

researchers, it is hoped that they can provide information in handling and improving social support and quality of life in children with cancer to minimize the side effects of chemotherapy treatment

Keywords: Social Support, Quality Of Life, Children With Cancer.

PENDAHULUAN

Kanker merupakan penyakit yang tidak menular dengan ditandai adanya sel/jaringan tidak normal, pertumbuhan sel cepat tidak terkendali sehingga dapat menyebar, menginfiltrasi atau merembes, dan menekan jaringan tubuh sehingga mempengaruhi organ lain dalam tubuh penderita (Mayangsari, 2019). Pada tahun 2020, hampir 280.000 anak-anak dan remaja (usia 0 hingga 19 tahun) terdiagnosa menderita kanker di seluruh dunia dan hampir 110.000 anak meninggal akibat kanker (WHO, 2022).

Kanker pada anak merupakan penyakit kronis yang memerlukan perawatan jangka panjang, salah satunya adalah kemoterapi. Kemoterapi dapat menyebabkan efek samping jangka panjang, jangka pendek yang mempengaruhi kesejahteraan fisik dan psikologis anak. Efek jangka pendek dari kemoterapi antara lain mual, muntah, rambut rontok, dan diare. Sedangkan efek kemoterapi jangka panjang timbul secara lambat seperti osteoporosis, depresi sumsum tulang, anemia, mucositis (Laili Nugraheni et al., 2018). Selain masalah fisik, anak yang menjalani hospitalisasi dan kemoterapi juga mengalami masalah psikologis seperti kecemasan, ketakutan, gangguan mood, dan penurunan persepsi diri. Hal ini akan sangat berpengaruh terhadap kualitas hidup anak secara keseluruhan (Utami & Puspita, 2020). Hal tersebut dapat mempengaruhi kualitas hidup anak penderita kanker. Dalam kondisi anak kanker tersebut, perlu adanya dukungan dari keluarga dan lingkungan sekitar serta pendampingan guna memotivasi anak untuk semangat dalam proses pengobatan, maka dari itu dukungan sosial menjadi salah satu faktor yang dapat mempengaruhi kualitas hidup mereka.

Dukungan sosial merupakan sumberdaya yang memberikan kenyamanan fisik dan psikologis yang dapat pasien tersebut rasakan, seperti merasakan kepedulian, dihargai, dan dicintai oleh orang lain. Bentuk dukungan sosial yang dapat diberikan kepada pasien meliputi dukungan emosional, penghargaan, instrumental, informasi, dan jaringan sosial. Sumber dukungan sosial bisa berasal dari keluarga, teman, masyarakat, maupun pihak rumah sakit (Rahman et al., 2023).

Studi pendahuluan yang peneliti lakukan pada 6 April 2024 di 4 rumah singgah, yaitu rumah singgah Yayasan Kasih Anak Kanker Indonesia cabang Yogyakarta, Rumah Singgah Kasih Bunda, Rumah Singgah Buah Hati, dan Rumah Singgah Dzikri dengan mewawancarai 2 pengurus rumah singgah didapatkan bahwa dalam satu rumah dihuni oleh beberapa anak beserta orang tua atau walinya. Dalam rumah singgah sudah tersedia berbagai fasilitas pendukung antara lain, tempat tidur, lemari pakaian, makan dan minum, ruang belajar dan guru, tempat bermain, dan juga fasilitas antar jemput ke rumah sakit. Terdapat 3 rumah singgah yang berada dibawah pengelolaan Yayasan kanker, dan 1 rumah singgah merupakan rumah milik perorangan yang disumbangkan untuk menjadi rumah singgah sementara bagi pasien kanker anak. Rata-rata pasien anak kanker berasal dari luar Yogyakarta dengan status ekonomi kurang, sehingga membutuhkan bantuan dalam segi finansial dan fasilitas untuk

perawatan anak. Pasien menetap sementara di rumah singgah dalam waktu yang cukup lama karena mengikuti jadwal pengobatan dari rumah sakit, sehingga diharapkan dengan adanya rumah singgah dapat mengurangi beban finansial keluarga.

Penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa dukungan sosial dapat membantu anak menghadapi stres, mengurangi kecemasan, dan meningkatkan ketahanan psikologis selama menjalani pengobatan. Dukungan sosial berbanding lurus dengan kualitas hidup pasien

kanker anak, semakin besar dukungan sosial yang diberikan maka semakin baik kualitas hidup mereka (Utami & Puspita, 2020). Belum banyak penelitian yang secara spesifik mengevaluasi bagaimana berbagai sumber dukungan sosial (keluarga, teman, dan tenaga kesehatan) berkontribusi terhadap kualitas hidup anak kanker yang menjalani kemoterapi. Oleh karena itu, peneliti tertarik untuk meneliti hubungan dukungan sosial dengan kualitas hidup pada anak kanker yang menjalani kemoterapi di rumah singgah.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan desain cross-sectional. Sampel penelitian terdiri dari 55 anak berusia 2-18 tahun yang menjalani kemoterapi di rumah singgah kanker anak di Yogyakarta. Pengambilan sampel dilakukan secara total sampling dengan kriteria inklusi: (1) anak telah menjalani kemoterapi, (2) pasien anak kanker yang berusia 2 tahun s/d 18 tahun, (3) mampu berkomunikasi dan baca tulis, dan (4) mendapatkan izin dari orang tua untuk berpartisipasi dalam penelitian.

Data dikumpulkan menggunakan kuesioner MOS-MSSS untuk mengukur persepsi dukungan sosial yang diterima dengan nilai validitas berkisar 0,6 – 0,8 dan nilai reliabilitas 0,91 (Siska Hardiyanti et al., 2019). Kuesioner PedsQl 3.0 Cancer Module untuk menilai kualitas hidup anak dengan nilai validitas $r > 0,50$ dan nilai reliabilitas $r > 0,70$ (Mahakwe et al., 2021). Analisis data dilakukan dengan uji korelasi Spearmen Rank untuk menentukan hubungan antara variabel.

Penelitian ini telah mendapatkan izin etik dari Komisi Etik Universitas ‘Aisyiyah Yogyakarta dengan nomor 4196/KEP-UNISA/II/2025. Penelitian ini dilaksanakan pada tanggal 11 sampai 18 Februari 2025 di Rumah Singgah Kanker Anak di Yogyakarta dengan cara melakukan pengisian kuesioner pada saat responden berada di rumah singgah.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Karakteristik responden

Tabel 1. Karakteristik Responden Anak (n=55)

	Karakteristik Anak	Frekuensi	Presentase (%)
Usia	2-4 tahun	22	40.0
	5-7 tahun	9	16.4
	8-18 tahun	24	43.6
Jenis kelamin	Laki-laki	28	50.9
	Perempuan	27	49.1
Jenis kanker	ALL	33	60.0
	AML	4	7.3
	Retinoblastoma	6	10.9
	Neuroblastoma	4	7.3
	Nefroblastoma	1	1.8
	Osteosarcoma	1	1.8
	Ewingsarcoma	2	3.6
	Lymphoma	3	5.5
	Germ cell tumor	1	1.8
Lama pengobatan	0-2 bulan	3	5.5
	3-4 bulan	9	16.4
	5-24 bulan	36	65.5
	>24 bulan	7	12.7

Berdasarkan hasil survei pada tabel 1 menunjukkan bahwa responden paling banyak

berusia 8- 18 tahun sebanyak 24 orang (43,6%). Responden paling banyak berjenis kelamin laki-laki sebanyak 28 orang (50,9%). Jenis kanker paling banyak yaitu ALL sebanyak 33 orang (60%). Lama pengobatan yang sudah responden jalani paling banyak di 5 sampai 24 bulan sebanyak 36 orang (65,5%).

Tabel 2. Karakteristik Orang Tua Responden (n=55)

Karakteristik Orang tua		Frekuensi	Presentase (%)
Usia	Dewasa awal 19-40 tahun	35	63.6
	Dewasa madya 41-60 tahun	20	36.4
Jenis kelamin	Laki-laki	10	18.2
	Perempuan	45	81.8
Pendidikan	SD	7	12.7
	SMP/SLTP	21	38.2
	SMA/SLTA	23	41.8
	Sarjana	4	7.3

Berdasarkan hasil survei pada tabel 2 menunjukkan bahwa orang tua responden paling banyak berusia dewasa muda 19-40 tahun sebanyak 35 orang (63,6%). Responden paling banyak berjenis kelamin perempuan sebanyak 45 orang (81,8%). Tingkat pendidikan paling banyak yaitu SMA/SLTA sebanyak 23 orang (41,8%).

Dukungan Sosial

Tabel 3. Dukungan Sosial (n=55)

Dukungan sosial	Frekuensi (f)	Presentase (%)
Kurang	0	0
Cukup	11	20.0
Tinggi	44	80.0
Total	55	100.0

Berdasarkan tabel 3 didapatkan bahwa jumlah responden yang memiliki tingkat dukungan sosial tinggi sebanyak 44 orang (80%) dan dukungan sosial cukup sebanyak 11 orang (20%).

Kualitas Hidup

Tabel 4. Kualitas Hidup (n=55)

Kualitas Hidup	Frekuensi (f)	Presentase (%)
Rendah	4	7.3
Sedang	30	54.5
Tinggi	21	38.2
Total	55	100.0

Berdasarkan tabel 4 didapatkan bahwa jumlah responden yang memiliki tingkat kualitas hidup tinggi sebanyak 21 orang (38,2%), kualitas hidup sedang sebanyak 30 orang (54,5%), sedangkan kualitas hidup rendah sebanyak 4 orang (7,3%).

Korelasi Dukungan Sosial dengan Kualitas Hidup

Tabel 5. Tabulasi Silang Antara Dukungan Sosial Dengan Kualitas Hidup (n=55)

Dukungan Sosial	Kualitas Hidup								P value	Coef. Correlation (r)
	Rendah		Sedang		Tinggi		Total			
	f	%	f	%	f	%	f	%		
Cukup	4	36.4	5	45.5	2	18.2	11	100	0.007	0.358
Tinggi	0	0	25	56.8	19	43.2	44	100		
Total	4	7.3	30	54.5	21	38.2	55	100		

Berdasarkan hasil analisis Korelasi Rank Spearmen pada tabel 5 menunjukkan bahwa p-value

= 0.007 < level of significant 0.05, maka Ha diterima dan Ho ditolak yang artinya

terdapat hubungan yang signifikan antara variabel dukungan sosial dengan variabel kualitas hidup dan didapatkan nilai Coef. Correlation = 0.358 yang berarti terdapat korelasi positif antara dukungan sosial dengan kualitas hidup anak kanker di rumah singgah di Yogyakarta dengan keeratan termasuk dalam kategori cukup. Pada tabel 5 menunjukkan hasil sebagian besar responden sebanyak 25 (56,8%) orang memiliki dukungan sosial yang tinggi dengan kualitas hidup yang sedang, hal ini menunjukkan bahwa responden memiliki dukungan sosial yang tinggi mempunyai kualitas hidup yang sedang.

Dukungan sosial didefinisikan sebagai tindakan yang bersifat membantu yang melibatkan emosi, pemberian informasi, bantuan instrumen, dan penilaian positif pada individu dalam menghadapi permasalahannya (Okfrima et al., 2021). Dukungan sosial dalam penelitian ini diukur menggunakan kuesioner dukungan sosial yang terdiri dari 5 aspek yaitu aspek emosional, penghargaan, instrumental, informasional, dan jaringan sosial. Hasil survei menunjukkan responden yang memiliki tingkat dukungan sosial tinggi sebanyak 44 orang (80%). Menurut (Syakura et al., 2023) ada beberapa faktor yang dapat mempengaruhi pemberian dukungan sosial kepada anak yaitu, budaya, agama, status ekonomi, dan lingkungan sosial sekitar anak. Menurut Fajri et al., (2022) faktor yang dapat mempengaruhi dukungan sosial kepada anak yaitu, usia orang tua, jenis kelamin orang tua, pendidikan orang tua, karakter orang tua, dan finansial.

Berdasarkan tabel 2 dapat diketahui bahwa usia orang tua terbanyak pada usia dewasa awal yaitu antara 20- 40 tahun sebanyak 55 (63,6%) orang. Rentang usia tersebut menunjukkan pada tahap perkembangan dewasa awal. Menurut Hurlock, dewasa awal merupakan periode penyesuaian diri terhadap pola kehidupan baru dan harapan sosial baru, maka dari itu lebih mudah dan cepat beradaptasi dengan kondisi baru dan lebih mudah menerima informasi terkait kondisi dan pengobatan anak (Paputungan, 2023). Berdasarkan tabel 2 dapat diketahui jenis kelamin orang tua saat mendampingi anak dalam masa pengobatan terbanyak adalah perempuan sebanyak 45 (81,8%) orang. Mayoritas orang tua yang memiliki naluri lebih lekat dengan anak adalah ibu, sehingga dalam mengasuh anak memiliki kepekaan untuk memahami perasaan anak (Solihin, 2024). Berdasarkan tabel 2 dapat diketahui tingkat pendidikan orang tua atau wali terbanyak pada tingkat pendidikan Sekolah Menengah Atas (SMA) sebanyak 23 (41,8%) orang. Keadaan tersebut sangat mempengaruhi dukungan sosial yang diberikan kepada anak. Hal tersebut menguatkan pendapat dari Brughman (2000, dalam Adam &

Adistiya Awali, 2023) yang menyatakan bahwa pendidikan yang telah ditempuh dan pengetahuan orang tua sangat besar pengaruhnya terhadap perkembangan dan psikologis anak, selain itu pendidikan dan pengetahuan orang tua juga mempengaruhi penerimaan kondisi dan keterbatasan anak

Berdasarkan tabel 4 anak dengan kanker paling banyak memiliki kualitas hidup pada kategori sedang yaitu sebanyak 30 orang (54,5%). Kualitas hidup merupakan kesanggupan yang dimiliki oleh individu untuk melakukan kegiatan harian yang menggambarkan kondisi tubuh, sosial, psikis, serta kelelahan yang dirasakan individu dalam pengendalian penyakit (Sembiring et al., 2023). Kualitas hidup adalah sebuah penilaian subjektif seseorang terkait dengan kesehatan serta gejala yang mempengaruhi hidupnya baik secara fisik, fungsional, psikologis, dan sosial (Hasni et al., 2022).

Setiap anak normal akan melewati setiap tahap perkembangan psikososial seiring dengan tingkat usianya, namun tidak demikian halnya dengan anak kanker. Salah satu tugas perkembangan pada anak dengan kanker adalah menerima kondisi fisiknya, hal tersebut menjadi suatu tantangan khusus bagi anak kanker, sebab kondisi fisik dan penampilan anak kanker adalah salah satu dampak dari pengobatan kemoterapi. Menurut Naulia & Saudi, (2023) bahwa anak dengan kanker memiliki kondisi fisik yang cenderung lemah dan lebih

mudah lelah, dan efek samping fisik kemoterapi seperti kerontokan rambut dan moon face, bahkan bila kanker sudah pada stadium tinggi dan bermetastase akan mengubah penampilan anak, hal itu dapat mengurangi rasa kepercayaan diri dan mengalami kecemasan yang lebih besar dibanding anak-anak lain. Menurut Marnellya et al., (2022) kualitas hidup pada anak kanker sangat perlu dilakukan penilaian untuk mengetahui status kesejahteraan anak secara subjektif, sehingga dapat dilakukan evaluasi faktor yang dapat menunjang kualitas hidup anak kanker menjadi lebih baik. Kualitas hidup pada penelitian ini diukur menggunakan kuesioner kualitas hidup untuk pasien kanker anak yang terdiri dari delapan aspek, yaitu nyeri dan sakit, mual, kecemasan procedural, kecemasan penatalaksanaan, khawatir, masalah kognisi, penampilan fisik, dan komunikasi.

Selain dukungan sosial ada faktor lain yang dapat mempengaruhi kualitas hidup anak kanker salah satunya adalah faktor umur anak. Anak kanker dengan usia 2-4 tahun cenderung belum dapat mengerti kondisi yang dialaminya, sehingga kondisi psikologisnya masih belum terpengaruh, sedangkan anak kanker dengan usia sekolah hingga remaja sudah dapat mengerti kondisi yang dialami, sehingga beban psikologisnya berbeda dan dapat mempengaruhi kualitas hidupnya. Menurut Alfiani et al., (2021) anak dengan usia remaja sudah mulai melihat penampilan dirinya, hal itu juga didapati oleh anak dengan kanker. kondisi dan penampilan yang berbeda akan membuat anak merasa tidak percaya diri untuk berinteraksi dengan orang lain, cenderung memilih untuk menyendiri dan menghindari aktivitas sosial.

Lamanya pengobatan juga dapat berpengaruh terhadap kualitas hidup pasien kanker, baik dari aspek fisik, psikologis, sosial, maupun fungsional. Penelitian menunjukkan bahwa pasien yang menjalani terapi dalam jangka waktu lebih lama sering mengalami kelelahan kronis, efek samping obat yang lebih intens, serta beban psikososial yang lebih besar. Pengobatan yang lebih panjang juga dapat meningkatkan harapan hidup dan memperpanjang periode remisi, yang pada akhirnya berkontribusi terhadap peningkatan kualitas hidup dalam jangka panjang (Egashira et al., 2023). Remisi tidak selalu berarti pasien telah sembuh total, karena kanker dapat kambuh setelah beberapa waktu (relaps). Semakin lama periode remisi, semakin baik kualitas hidup pasien karena mereka bisa menjalani kehidupan dengan lebih normal tanpa efek samping berat dari penyakit atau pengobatan (Radha & Lopus, 2021). Oleh karena itu, keseimbangan antara durasi terapi dan strategi manajemen gejala menjadi penting dalam mempertahankan kualitas hidup pasien.

Anak dengan kanker yang menjalani kemoterapi tidak terlepas dari efek samping fisik dan psikologis akibat dari kemoterapi yang menyebabkan perubahan pada penampilan fisik anak. Hal tersebut menyebabkan psikologis dan kepercayaan diri anak menurun, sehingga anak cenderung menghindari dari orang-orang dan pada akhirnya kualitas hidup akan menurun (Sembiring et al., 2023). Maka anak dengan kanker sangat memerlukan dukungan sosial dari keluarga, teman sebaya, masyarakat umum, dan tenaga kesehatan. Dengan adanya dukungan sosial yang diterima maka dapat anak akan merasa dihargai dan diterima, kemudian kualitas hidup anak akan meningkat.

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan p-value $0.007 < 0.05$ yang artinya dukungan sosial mempunyai korelasi dengan kualitas hidup anak kanker. Peneliti terdahulu menunjukkan bahwa adanya hubungan yang positif antara dukungan sosial keluarga terutama psikologis dan kualitas hidup pasien kanker, hal ini karena anak kanker memiliki dukungan keluarga untuk meningkatkan kualitas hidup mereka (Shalata et al., 2024)ian ini didukung oleh Utami & Puspita, (2020) yang menyebutkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara dukungan sosial keluarga dengan kualitas hidup anak kanker, jika dukungan sosial keluarga meningkat maka kualitas hidup akan meningkat. Hasil penelitian menunjukkan nilai $r=0.358$ berarti tingkat keeratan hubungan dukungan sosial dengan

kualitas hidup anak kanker dalam kategori cukup dan mempunyai pola positif yang berarti semakin baik dukungan sosial yang diberikan maka semakin baik kualitas hidup yang dimiliki anak kanker. berdasarkan hasil penelitian ini dapat disimpulkan bahwa terdapat faktor lain yang tidak dapat dikendalikan yang mempengaruhi kualitas hidup seperti, stadium kanker, jenis dan agresivitas kanker, usia, genetik, komorbiditas, dan efek samping pengobatan jangan panjang (Ratna et al., 2021).

KESIMPULAN

Sebagian besar (80,0%) anak kanker di rumah singgah kanker anak di Yogyakarta berada pada kategori dukungan sosial tinggi dan sebagian besar anak kanker memiliki kualitas hidup pada kategori sedang yaitu (54,5%). Dukungan sosial berkorelasi dengan kualitas hidup dengan kata lain semakin baik dukungan sosial yang diberikan kepada anak maka semakin baik kualitas hidup yang dimiliki anak kanker dimana $p\text{-value } 0,007$ ($p < 0,05$) dengan keeratan cukup dimana $r = 0,358$. Dukungan sosial yang baik, terutama dari keluarga, berpengaruh dalam peningkatan kualitas hidup anak kanker yang menjalani kemoterapi. Oleh karena itu, diperlukan strategi intervensi yang melibatkan keluarga dan tenaga kesehatan dalam memberikan dukungan yang lebih efektif. Dianjurkan agar rumah sakit menyediakan program dukungan psikososial bagi anak kanker dan keluarga mereka untuk meningkatkan kesejahteraan selama menjalani pengobatan.

DAFTAR PUSTAKA

- Adam, N., & Adistiya Awali, F. (2023). Peran Pola Asuh dalam Pembentukan Karakter Anak Ditinjau dari Tingkat Pendidikan Orang Tua. *Fibi Adistiya Awali Innovative: Journal Of Social Science Research*, 3, 1789–1807.
- Alfiani, K., Lempang, P., Kesejahteraan, P., Bandung, S., Favourita, L., Politeknik, S., Sosial Bandung, K., & Kesejahteraan, D. P. (2021). Penyesuaian Diri Orangtua Anak Pengidap Kanker Dalam Proses Pengobatan Anak: Studi Di Yayasan Rumah Cinta Anak Kanker Bandung. In *REHSOS: Jurnal Ilmiah Rehabilitasi Sosial* (Vol. 03, Issue 01).
- Egashira, R., Matsunaga, M., Miyake, A., Hotta, S., Nagai, N., Yamaguchi, C., Takeuchi, M., Moriguchi, M., Tonari, S., Nakano, M., Saito, H., & Hagihara, K. (2023). Long-Term Effects of a Ketogenic Diet for Cancer. *Nutrients*, 15(10). <https://doi.org/10.3390/nu15102334>
- Fajri, M., Ayub, D., & Fitrilinda, D. (2022). Tingkat Dukungan Orang Tua Terhadap Belajar Anak di Rumah. *Jurnal Kewarganegaraan*, 6(3).
- Hasni, H., Andika, M., & Syahid, A. (2022). Pengaruh Art Therapy terhadap Kualitas Hidup Anak Kanker yang Menjalani Kemoterapi. <https://doi.org/10.3390/ijerph18041911>
- Laili Nugraheni, F., Mardalena, I., & Olfah Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Yogyakarta Jalan Tata Bumi No, Y. (2018). Gambaran Pengetahuan Keluarga Tentang Efek Samping Kemoterapi Pada Anak Di Yayasan Kasih Anak Kanker Yogyakarta. In *Caring* (Vol. 7, Issue 2). Mahakwe, G., Johnson, E., Karlsson, K., & Nilsson, S. (2021). A Systematic Review of Self-Report Instruments for the Measurement of Anxiety in Hospitalized Children with Cancer. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(4), 1911.
- Marnellya, S., Anggreini, D., Meytha, S., Departemen, I., Kesehatan, A., Rumah, S., Umum, D., Abdul, W., & Sjahanie, S. (n.d.). Kualitas Hidup Anak dengan Kanker menggunakan Penilaian Pediatric Quality of Life Inventory di Rumah Sakit Umum Daerah Abdul Wahab Sjahanie Samarinda. In *Sari Pediatri* (Vol. 24, Issue 3).
- Mayangsari, M. D. (2019). Motivasi Sembuh Pada Anak Penderita Kanker Di Rumah Singgah Kanker Banjarmasin. In *Naskah Prosiding Temilnas XI IPPI*.
- Naulia, R. P., & Saudi, L. (2023). Kualitas Hidup Anak Kanker. *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat*, 12(04), 312–319. <https://doi.org/10.33221/jikm.v12i04.2256>
- Okfrima, R., Yola, E. P., & Fikri, H. T. (2021). Hubungan Antara Dukungan Sosial Keluarga dengan

- Kualitas Hidup Pada Lansia Di Nagari Paninjauan Kec. X Koto Diatas Kab. Solok. *Psyche* 165 Journal, 14(02).
- Paputungan, F. (2023). Karakteristik Perkembangan Masa Dewasa Awal Developmental Characteristics of Early Adulthood. In *Media Online) Journal of Education and Culture (JEaC)* (Vol. 3, Issue 1).
- Radha, G., & Lopus, M. (2021). The spontaneous remission of cancer: Current insights and therapeutic significance. In *Translational Oncology* (Vol. 14, Issue 9). Neoplasia Press, Inc. <https://doi.org/10.1016/j.tranon.2021.101166>
- Rahman, A., Gayatri, D., & Waluyo, A. (2023). Dukungan Sosial terhadap Kualitas Hidup Pasien Kanker. *Journal of Telenursing (JOTING)*, 5(1), 1139–1149. <https://doi.org/10.31539/joting.v5i1.5770>
- Ratna, R., Supadmi, W., & Yuniarti, E. (2021). Kualitas Hidup Pasien Kanker Rawat Jalan yang Menjalani Kemoterapi di RSUD Kota Yogyakarta. *Majalah Farmaseutik*, 17(2). <https://doi.org/10.22146/farmaseutik.v17i2.62832>
- Sembiring, E. E., Ferlan Ansye Pondaag, & Adriani Natalia M. (2023). Hubungan Penerimaan Diri Dengan Kualitas Hidup Pasien Kanker Payudara Di Rsup. Prof Dr. R.D Kandou. *Jurnal Keperawatan Widya Gantari Indonesia*, 7(3). <https://doi.org/10.52020/jkwgi.v7i3.6458>
- Shalata, W., Gothelf, I., Bernstine, T., Michlin, R., Tourkey, L., Shalata, S., & Yakobson, A. (2024). Mental Health Challenges in Cancer Patients: A Cross-Sectional Analysis of Depression and Anxiety. *Cancers*, 16(16). <https://doi.org/10.3390/cancers16162827>
- Siska Hardiyanti, D., Kurniawati, D., Juliningrum Perdani Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Keperawatan Universitas Jember Jln Kalimantan No, P., & Tegal Boto, K. (2019). Gambaran Dukungan Sosial Ibu Hamil dengan Preeklampsia di RSUD... e. In *Journal Pustaka Kesehatan*.
- Solihin, A. H. (2024). Mengungkap Harapan Dan Tantangan: Perspektif Ibu Dalam Merawat Anak Dengan Autisme.
- Syakura, T. A., Putra Herwanto, M., Purnashakti, A. A., Pradiptya, A. M., & Radianto, D. O. (2023). Dukungan Sosial Orang Tua Sebagai Faktor Pelindung Dalam Menghadapi Tantangan Psikologis Anak. In *Jurnal Multidisiplin Ilmu* (Vol. 2, Issue 1).
- Utami, K. C., & Puspita, L. M. (2020). Gambaran Dukungan Keluarga Dan Kualitas Hidup Anak Kanker Di Yayasan Peduli Kanker Anak Bali. *Community of Publishing In Nursing (COPING)*, p-ISSN 2303-1298, e-ISSN 2715-1980, 8.
- WHO. (2022). Cancer: WHO Definition of Palliative Care. World Health Organisation.