

## **MAKNA KEHILANGAN ANAK AKIBAT KANKER BAGI IBU: SEBUAH INTERPRETATIVE PHENOMENOLOGICAL ANALYSIS**

**Khairina Amalia<sup>1</sup>, Yohanis Franz La Kahija<sup>2</sup>**

<sup>1,2</sup>Fakultas Psikologi, Universitas Diponegoro,  
Jl. Prof. Soedarto, SH, Tembalang, Semarang, 50275

[khairinamalia21@gmail.com](mailto:khairinamalia21@gmail.com)

### **Abstrak**

Kasus kematian anak karena kanker cukup banyak terjadi karena setiap tahun terdapat sekitar 90 ribu anak yang meninggal karena kanker. Efek dari penyakit kanker juga berpengaruh pada kondisi psikologis ibu sebagai *caregiver* karena ibu melalui kesulitan saat merawat anak yang mengidap kanker kemudian harus menghadapi kematian anak yang telah dirawatnya. Penelitian ini bertujuan untuk memahami bagaimana pengalaman seorang ibu menghadapi kematian anak yang telah dirawatnya akibat kanker serta bagaimana ibu memaknai kehilangan tersebut. Pengumpulan data dilakukan dengan wawancara semi-terstruktur yang dilakukan kepada tiga orang partisipan dan dianalisis menggunakan *interpretative phenomenological analysis*. Penelitian ini menghasilkan tiga tema induk, yaitu yaitu (1) dinamika merawat anak yang terdiri dari anggapan negatif terhadap penyakit anak, pemahaman terhadap kondisi anak, keinginan merawat anak, dan kesulitan saat merawat, (2) relasi dengan orang terdekat yang terdiri dari perubahan kondisi keluarga akibat penyakit anak dan perasaan didukung oleh orang terdekat, (3) krisis merelakan kepergian anak yang terdiri dari kesulitan menerima kepergian anak dan upaya bangkit dari rasa kehilangan. Penelitian juga menunjukkan adanya tema khusus, yaitu kurangnya dukungan dari keluarga yang dialami oleh salah satu partisipan. Pada penelitian ini partisipan mengungkapkan pengalamannya saat menghadapi kepergian anak yang telah dirawatnya lalu kemudian menemukan makna dari kepergian anaknya saat melakukan upaya bangkit dari rasa kehilangan.

**Kata kunci:** ibu, *interpretative phenomenological analysis*, makna kehilangan anak

### **Abstract**

Case of children dying due to cancer is quite a lot because every years there are around 90 thousands children who died of cancer. The effects of cancer can also affect the psychological condition of the mother as a caregiver because this mother through difficulties when caring for a child who has cancer then has to face the death of the child she has cared for. This study aims to understand the experience of how mother faces the death of her child who has been treated for cancer as well as how the mother understands the loss. Data collection is done by semi-structured interviews conducted on three participants and analyzed using interpretative phenomenological analysis. This study resulted in three main themes, namely (1) the dynamics of caring the child which consisted of negative assumptions about the child's illness, understanding the child's condition, the desire to taking care of the child, and difficulties when caring of the child, (2) relations with the closest person consisting of family's change due to child illness and feeling supported by the closest person, (3) the crisis of letting go of the child's death which consists of the difficulty of accepting the child's death and efforts to rise from a sense of loss. Research also shows a special theme, namely lack of support from families that experienced by participants D. In this study participants revealed their experiences when they are facing the loss of the child who have been cared for, they found the meaning of their child's death when making efforts to rise from a sense of loss.

**Keywords:** mother, interpretative phenomenological analysis, meaning of losing a child

## **PENDAHULUAN**

Penyebab utama kematian di seluruh dunia dan mencapai 13% dari penyebab semua kematian adalah kematian yang disebabkan oleh kanker (Al-Dimassi, Abou-Antoun, & El-Sibai, 2014). Kanker adalah penyakit yang disebabkan oleh kerusakan mekanisme pengaturan dasar perilaku sel, terkhususnya mekanisme pertumbuhan dan diferensiasi sel (Kresno, 2011). Banyaknya

kematian karena kanker juga terjadi di Indonesia di mana Kementerian Kesehatan Republik Indonesia menyatakan bahwa di tahun 2017 diprediksikan hampir sekitar 9 juta orang meninggal di seluruh dunia akibat kanker dan jumlahnya diprediksi akan terus meningkat hingga 13 juta orang per tahun di tahun 2030. Penyakit kanker tidak hanya menyerang orang dewasa karena dapat menyerang siapa saja di segala usia tak terkecuali anak-anak. Santrock (2012) menyatakan bahwa satu dari 330 anak di Amerika Serikat mengidap kanker sebelum usia 19 tahun dan meningkat beberapa tahun terakhir menurut Institut Kanker Nasional Amerika Serikat tahun 2008. Menurut Kementerian Kesehatan (2015) secara garis besar, kanker anak terbagi atas dua bagian, yaitu kanker darah dan tumor padat serta utamanya menyerang sel-sel darah putih (leukimia), otot, sistem limpa, sistem saraf, ginjal dan tulang. Persentase rata-rata kanker yang diderita anak adalah 39% leukimia, 15% otak, 10% lymphomas, 6% tulang, 7% neuroblastoma, 6% ginjal, 6% otot dan 12% lain-lain. Kanker dapat menyebar ke organ-organ vital seperti otak, hati, dan paru-paru lalu kemudian bersaing dengan jaringan normal dalam menyerap nutrisi hingga berujung pada kematian (Lazlo, dalam Sarafino & Smith, 2011). Dilansir dari CNN Indonesia, menurut data dari Kementerian Kesehatan, setiap tahunnya sekitar 175 ribu anak didiagnosis mengidap kanker dan 90 ribu di antaranya meninggal karena penyakit tersebut.

Sebagai ibu yang mengurus anak pengidap kanker, ibu melakukan perawatan pada anaknya untuk memperjuangkan kehidupan anaknya. American Cancer Society (2017) menyebutkan bahwa pengobatan pada anak kanker seperti kemoterapi dan perawatan kanker lainnya dapat menyebabkan efek jangka panjang sehingga perawatan pada anak kanker harus dilakukan secara hati-hati. Firoozi, Besharat, dan Farahani (2011) melakukan penelitian tentang perbandingan vitalitas antara anak dengan kanker dengan anak yang tidak mengidap kanker usia tiga sampai dua belas tahun dan hasilnya menyatakan bahwa anak-anak dengan kanker menunjukkan tingkat vitalitas (daya hidup) yang rendah dibanding dengan anak-anak yang tidak mengidap kanker. Penelitian tentang kualitas hidup anak pengidap kanker juga dilakukan oleh Nurhidayah dkk. (2016) dan hasilnya menunjukkan bahwa anak dengan kanker sebagian besar memiliki kualitas hidup buruk akibat dari proses penyakitnya ataupun akibat dari pengobatannya. Efek dari penyakit kanker pada anak dapat mempengaruhi orangtua sebagai *caregiver* terutama pada ibu karena harus melihat anaknya mengalami kesakitan dan hal tersebut akan sangat berpengaruh terhadap emosi ibu. Kristiani dkk. (2008) melakukan penelitian kepada lima ibu yang merawat anak penderita kanker dan hasilnya menyatakan bahwa sejak pertama kali timbul gejala kanker sampai anaknya mengalami kanker stadium akhir, ibu mengalami berbagai emosi di antaranya adalah rasa sedih, takut, bingung, dan malu.

Semua perawatan yang dilakukan oleh orangtua tidak seluruhnya berhasil dan beberapa orangtua harus menghadapi segala upaya dan pengobatan yang dilakukan tetap berujung pada kematian anak. Sebagai seorang ibu, melalui kesulitan dan stres karena merawat anak yang mengidap kanker lalu kemudian menghadapi kematian anaknya di usia yang masih sangat muda tentunya bukanlah hal yang mudah. Kim dkk. (2015) melakukan penelitian kepada keluarga yang menjadi pengasuh dari penderita kanker yang kemudian meninggal dunia dan hasilnya menyatakan bahwa keluarga yang menjadi pengasuh mengalami tingkat kesulitan yang mendalam seperti kesedihan yang berkepanjangan, reaksi emosional yang intens terhadap kehilangan, *distress* umum dan gejala depresi. Apriyanty dan Garey (2013) juga melakukan penelitian tentang dinamika resiliensi pada orangtua dari anak yang meninggal karena kanker dan hasilnya menyatakan bahwa meskipun orangtua mampu mengembangkan regulasi emosinya namun orangtua pernah mengalami kondisi di mana emosi negatif mendominasi kondisi psikologisnya saat anaknya meninggal karena kanker. Jonas dkk. (2018) menyatakan bahwa kematian seorang anak terlepas dari apa pun keadaan yang meliputi kematian tersebut, sering berdampak pada anggota keluarga, tim perawatan kesehatan, dan komunitas terkait. Oleh karena itu penting untuk mencari cara terbaik untuk memberikan dukungan kepada keluarga pasien.

Menghadapi kematian anaknya dapat menimbulkan rasa kehilangan bagi ibu dan dapat memberikan makna yang berbeda bagi ibu sebagai orangtua. Clancy dan Lord (2018) membuat sebuah penelitian yang mendeskripsikan tentang pengalaman dua orang ibu yang merawat anak dengan penyakit langka dan sang ibu harus menghadapi kenyataan bahwa anaknya meninggal karena penyakit tersebut. Pada penelitian tersebut disebutkan bahwa semua keluarga memiliki kisah yang berbeda namun memiliki pelajaran yang sama tentang bagaimana hidup dan mati seorang anak karena penyakit serius sarat dengan makna yang mengikuti kejadian itu dan terdapat konstruksi makna secara bertahap dari waktu ke waktu. Berdasarkan hal tersebut peneliti tertarik untuk mengeksplorasi bagaimana pengalaman ibu yang merawat anak pengidap kanker dan harus menghadapi kenyataan kehilangan anaknya karena penyakit tersebut serta bagaimana ibu memaknai kehilangannya.

## **METODE**

Penelitian ini menggunakan metode penelitian kualitatif *interpretative phenomenological analysis* (IPA) untuk mengetahui lebih dalam terkait pengalaman orangtua yang kehilangan anak karena kanker. Moleong (dalam Herdiansyah, 2010) mendefinisikan penelitian kualitatif sebagai penelitian yang bertujuan untuk memahami fenomena yang dialami oleh partisipan penelitian seperti perilaku, persepsi, motivasi, tindakan, dan sebagainya secara holistik dengan cara deskriptif. Pendekatan *interpretative phenomenological analysis* (IPA) berfokus pada menafsirkan tentang bagaimana partisipan sebagai individu yang mengalami secara langsung sebuah peristiwa menafsirkan pengalamannya (Kahija, 2017).

Partisipan dalam penelitian ini ditemukan secara *purposive* berdasarkan pada ciri-ciri yang dimiliki oleh partisipan. Kriteria partisipan dari penelitian ini adalah ibu yang merawat kandungannya yang mengidap kanker, menghadapi kematian anaknya setelah melakukan perawatan, anak partisipan berusia 2-18 tahun saat meninggal karena kanker, dan bersedia menjadi partisipan yang dibuktikan dengan menandatangani *informed consent*. Partisipan penelitian ini berjumlah tiga orang dan penggalian data dilakukan dengan wawancara semi terstruktur. Data yang didapatkan dari penelitian ini dianalisis menggunakan *interpretative phenomenological analysis*.

## **HASIL DAN PEMBAHASAN**

Berdasarkan analisis yang telah dilakukan, terdapat tiga tema induk yang menjadi fokus pada penelitian ini, yaitu (1) dinamika merawat anak yang terdiri dari empat tema superordinat, yaitu anggapan negatif terhadap penyakit anak, pemahaman terhadap kondisi anak, keinginan merawat anak, dan kesulitan saat merawat, (2) relasi dengan orang terdekat yang terdiri dari dua tema superordinat, yaitu perubahan kondisi keluarga akibat penyakit anak dan perasaan didukung oleh orang terdekat, (3) krisis merelakan kepergian anak yang terdiri dari dua tema superordinat, yaitu kesulitan menerima kepergian anak dan upaya bangkit dari rasa kehilangan. Penelitian ini juga menghasilkan satu tema khusus, yaitu kurangnya dukungan dari keluarga yang dialami oleh partisipan D.

### **Dinamika Merawat Anak**

Ketika mengetahui anak didiagnosis mengidap kanker, ibu melakukan usaha untuk merawat sang anak dan mengalami dinamika dalam usahanya untuk merawat anak tersebut. Salah satu dinamika ibu dalam merawat anaknya adalah adanya anggapan negatif terhadap penyakit kanker pada anak.

Saat menghadapi diagnosis dari dokter, partisipan D merasakan perasaan malu dan iri pada anak orang lain yang sehat serta merasakan ketakutan akan pengejekan pada anaknya. Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Nikfarid dkk. (2017) yang menyatakan bahwa para ibu yang memiliki anak pengidap kanker terlibat dalam krisis karena situasi yang tidak pasti, mengingat kesialan mereka dalam menghadapi anak yang mengidap kanker dan terus membandingkan diri dengan ibu-ibu lain yang memiliki anak yang sehat.

Partisipan I dan L juga merasakan kebingungan saat menghadapi diagnosis pada anaknya dan merasakan kesedihan setelah menghadapi diagnosis kanker dan merawat sang anak. Hal yang terjadi pada partisipan I dan L seperti penelitian Kristiani dkk. (2008) kepada lima ibu yang merawat anak penderita kanker dan hasilnya menyatakan bahwa sejak pertama kali timbul gejala kanker sampai anaknya mengalami kanker stadium akhir, ibu mengalami berbagai emosi di antaranya adalah rasa sedih, takut, bingung, dan malu.

Selama menghadapi pengalamannya merawat anak pengidap kanker, partisipan I memiliki dan L memiliki pemahaman terhadap kondisi anaknya. Seperti partisipan I yang memahami bahwa kondisi psikologis anaknya dapat berpengaruh pada penyakit kanker yang diidap anaknya sehingga I mengingatkan pada keluarganya untuk menjaga perasaan anaknya agar tidak bersedih. Partisipan L memiliki juga pemahaman terhadap pengobatan yang dijalani oleh anaknya. L memahami bahwa kanker yang diidap anaknya adalah penyakit ganas yang membutuhkan kemoterapi sebagai pengobatan. Hal ini sesuai dengan apa yang disebutkan oleh NCI dalam Nurhidayah dkk. (2016) tentang penanganan pada anak kanker yang meliputi di antaranya kemoterapi, terapi radiasi, *cryotherapy*, terapi biologi, transplantasi sumsum tulang, dan transplantasi sel darah perifer (*peripheral blood stem cell*).

Perawatan yang dilakukan oleh ketiga partisipan terjadi karena adanya keinginan yang kuat untuk memberikan perawatan pada anaknya anaknya. Perawatan yang dilakukan oleh ibu di antaranya seperti melakukan perawatan khusus dan melakukan upaya maksimal untuk merawat anak. Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Moreira dan Angelo (2008) yang menyatakan bahwa dari saat para ibu menyadari situasi mereka sebagai ibu dari anak yang mengidap kanker mereka memulai tindakan yang bertujuan untuk memperjuangkan kehidupan anaknya setiap saat. Partisipan D, I, dan L menyatakan bahwa mereka melakukan perawatan khusus dengan cara menjaga pola makan anaknya serta menjaga agar sang anak tidak kelelahan dalam melakukan aktivitas dan istirahat dengan cukup.

Selama melakukan perawatan pada sang anak, ketiga partisipan juga mengalami kesulitan saat merawat anaknya. Kim dkk. (2015) menyatakan bahwa keluarga yang menjadi pengasuh mengalami tingkat kesulitan yang mendalam seperti kesedihan yang berkepanjangan, reaksi emosional yang intens terhadap kehilangan, *distress* umum dan gejala depresi. Kesulitan yang dihadapi oleh partisipan D adalah merasa ketakutan akan kehilangan anaknya selama melakukan perawatan pada sang anak dikarenakan D melihat anak-anak kanker lain yang meninggal lebih dulu dari anaknya. Partisipan I juga mengalami kesulitan karena merasakan kelelahan akibat perawatan yang dijalani anaknya karena mengharuskan I mengantar anaknya berkali-kali ke rumah sakit dan mengharuskannya untuk pulang-pergi dari rumah ke rumah sakit dalam jangka waktu yang lama. Witt dkk. (2010) juga melakukan penelitian yang hasilnya menunjukkan bahwa pengalaman merawat anak dengan kanker secara tidak langsung berkaitan dengan kualitas hidup karena meningkatnya tingkat stres yang dialami oleh orangtua. Stres ini terjadi karena beberapa hal di antaranya seperti agenda perawatan. Kesulitan yang dialami oleh partisipan L di antaranya adalah mengalami rasa takut untuk menggendong anaknya yang lumpuh untuk mandi karena takut anaknya mengalami sakit pada badannya saat digendong. Hal ini sesuai dengan Nurhidayah dkk.

(2016) yang menyatakan bahwa anak dengan kanker sebagian besar memiliki kualitas hidup yang buruk akibat dari proses penyakitnya ataupun akibat dari pengobatannya.

### **Relasi dengan Orang Terdekat**

Kerumitan penyakit dan perawatan untuk kanker membuat kehidupan anak dan keluarga mereka mengalami beberapa perubahan serta adaptasi dengan rutinitas baru yang harus menjadi bagian dari kehidupan keluarga setiap hari (Moreira & Angelo, 2008). Hal ini sesuai dengan yang terjadi pada I yang merasakan adanya perubahan sikap suaminya setelah anaknya didiagnosis mengidap kanker. Kondisi yang berbeda dialami oleh partisipan L yang merasa mengalami perubahan kondisi keluarga setelah sang anak didiagnosis mengidap kanker. L mengatakan semenjak sang anak mengidap kanker dirinya lebih memperhatikan anaknya yang mengidap kanker dibanding anak pertamanya sehingga L merasa kasihan pada anak pertamanya yang kurang diperhatikan. Hal ini dijelaskan oleh Lubkin (1995) yang menyatakan bahwa orangtua juga memiliki tanggung jawab untuk memberikan informasi kepada anaknya yang lain tentang kondisi saudaranya yang mengidap kanker dan juga harus menyadari keinginan anaknya yang lain untuk tetap diperhatikan selain memperhatikan anaknya yang mengidap kanker.

Pada kasus partisipan I dan L, keduanya merasakan adanya dukungan yang diperoleh dari orang terdekat. I merasa keluarganya bukan hanya memberikan dukungan dari segi materi namun dalam bentuk semangat yang diberikan pada I dan sang anak. Selain dari keluarganya, I juga merasa mendapatkan dukungan dari pengelola rumah singgah serta orangtua pasien kanker lain yang ada di rumah singgah. Safitri, Binahayati dan Taftazani (2017) menyatakan tentang penyakit kanker pada anak memiliki dampak yang besar untuk orangtua sehingga salah satu langkah penyelesaiannya adalah melalui pemberian dukungan sosial. Salah satu bentuk dukungan sosial adalah dengan cara memberikan dukungan emosional untuk membantu masalah emosional dari orangtua anak pengidap kanker serta agar orangtua lebih stabil dalam menghadapi masalah yang dihadapinya. Partisipan L yang berhenti bekerja karena penyakit anaknya dan kesulitan mendapatkan uang untuk perawatan anaknya sehingga L meminta bantuan dari keluarganya. L menyatakan bahwa dirinya merasa bersyukur atas bantuan yang diberikan keluarganya. Selain bantuan dari keluarga, L juga mendapatkan bantuan dari pengelola rumah singgah yang membantunya mencarikan donatur saat rumahnya akan disita oleh bank karena tidak mampu membayar hutang. Pada penelitian Safitri, Binahayati & Taftazani (2017) juga menyatakan bahwa selain dukungan emosional, penting juga untuk memberikan dukungan instrumental yang berbentuk bantuan dalam bentuk nyata. Dukungan ini bermanfaat untuk orangtua pengidap kanker yang tak jarang mengalami masalah ekonomi.

### **Krisis Merelakan Kepergian Anak**

Setelah ibu menghadapi penyakit kanker yang diidap sang anak, upaya perawatan yang dilakukan harus berujung pada kematian anak. Peneliti menemukan bahwa saat menghadapi kematian anak yang telah dirawatnya ketiga partisipan menghadapi krisis merelakan kepergian anaknya karena adanya kesulitan menerima kepergian sang anak. American Cancer Society (2014) menyatakan bahwa perasaan kehilangan anak dapat berdampak pada meningkatnya kemarahan yang dirasakan oleh orangtua, perasaan bersalah, gejala fisik, dan depresi yang berat sehingga dapat membuat orangtua kehilangan tujuan hidup.

Selain menghadapi kesulitan saat kepergian anaknya, peneliti juga menemukan bahwa dalam krisisnya merelakan kepergian tersebut, ketiga partisipan juga melakukan upaya untuk bangkit dari kehilangan anaknya. Ketiga partisipan berusaha memaknai kepergian anaknya melalui penguatan religius yang mereka miliki. Hal yang terjadi pada ketiga partisipan sesuai dengan

pernyataan Jonas dkk. (2018) yang dalam jurnalnya menyatakan bahwa spiritualitas dapat membantu menemukan makna dalam penderitaan dan keterbatasan. Meskipun terdapat perbedaan tradisi, agama dan spiritualitas adalah motivator bagi manusia dalam memaknai pertanyaan eksistensial tentang penderitaan dan kematian.

Pada kasus partisipan D, dirinya merasa dapat bangkit dari kesedihan setelah mengurus rumah singgah kanker yang didirikannya sehingga saat mengurus rumah singgah kanker miliknya D merasa kesedihannya semakin berkurang. D merasa bahwa rumah singgah yang dimilikinya dipersembahkan untuk anaknya yang telah meninggal karena memberikannya hal berharga. Partisipan I juga memiliki keinginan untuk tidak larut dalam kesedihan karena berusaha berpikir bahwa dirinya tidak dapat melanjutkan kehidupan apabila hanya mengingat kepergian anaknya. Selain D dan I, partisipan L juga berupaya untuk bangkit dari kesedihannya setelah kepergian sang anak dengan cara merasa bersyukur bahwa dirinya masih diberikan kesempatan untuk merawat anaknya sebelum anaknya pergi meninggalkannya. Hal yang dilalui oleh ketiga partisipan sesuai dengan penelitian Clancy dan Lord (2018) yang menyatakan bahwa ibu yang merawat anak dengan penyakit langka dan harus menghadapi kenyataan bahwa anaknya meninggal karena penyakit tersebut memiliki pelajaran penting yang sama yaitu tentang bagaimana hidup dan mati seorang anak karena penyakit serius yang dideritanya sarat dengan makna yang mengikuti kejadian itu dan terdapat konstruksi makna secara bertahap dari waktu ke waktu.

### **Kurangnya Dukungan dari Keluarga**

Meskipun kedua partisipan lainnya merasakan adanya dukungan dari keluarga, namun hal yang berbeda terjadi pada partisipan D yang merasakan kurangnya dukungan dari keluarga saat anaknya mengidap kanker. Pedro dkk. (2008) menyatakan bahwa dukungan sosial sering cenderung menurun dari waktu ke waktu namun memberikan dukungan sosial tidak boleh diabaikan karena setiap anggota keluarga dari anak pengidap kanker memiliki karakteristik masing-masing dan tidak selalu anggota keluarga pengidap kanker mengungkapkan kesulitan yang mereka alami. Hal tersebut dirasakan oleh D yang merasa saudaranya tidak pernah memberikan motivasi untuknya meskipun mengetahui penyakit yang diidap oleh anaknya karena awam dengan penyakit tersebut. Kurangnya dukungan keluarga juga dirasakan D saat suaminya berselingkuh di saat dirinya sedang melakukan upaya untuk merawat sang anak. D juga merasa dinamika rumah tangganya yang banyak melalui pertengkaran saat mengurus anaknya dan perselingkuhan yang dilakukan oleh suaminya merupakan penderitaan yang tidak akan pernah dilupakannya.

### **KESIMPULAN**

Berdasarkan hasil analisis yang dilakukan, peneliti mendapatkan delapan tema superordinat antar-partisipan yaitu anggapan negatif terhadap penyakit anak, pemahaman terhadap kondisi anak, keinginan merawat anak, kesulitan saat merawat, perubahan kondisi keluarga akibat penyakit anak, kesulitan menerima kepergian anak, dan upaya bangkit dari kesedihan. Kedelapan tema superordinat antar-partisipan tersebut dikelompokkan ke dalam tiga tema induk yaitu dinamika merawat anak, relasi dengan orang terdekat, dan krisis merelakan kepergian anak. Pada penelitian ini terdapat juga satu tema khusus yang hanya ada pada partisipan D yaitu kurangnya dukungan dari keluarga.

Peneliti menemukan pada penelitian ini bahwa dalam upayanya untuk bangkit dari kehilangan anak, ketiga partisipan dapat menemukan makna dari pengalaman merawat anaknya dan kemudian kehilangan sang anaknya. Semakin ketiga partisipan menemukan makna dari kehilangan anaknya,

maka makna tersebut membantu mereka untuk bangkit dari kehilangan anaknya. Hal ini membuat upaya bangkit dari rasa kehilangan dan makna kehilangan anak tersebut saling mempengaruhi.

Saran dari penelitian ini untuk partisipan dan orang yang memiliki pengalaman serupa dengan partisipan dalam penelitian ini, peneliti menyarankan untuk terus berusaha melakukan penyesuaian diri terhadap kehilangan anak dan melakukan aktivitas yang disenangi seperti hobi untuk dapat membantu mengatasi perasaan kehilangan. Selain itu, peneliti juga menyarankan untuk mengikuti komunitas-komunitas yang fokus pada orangtua yang kehilangan anak akibat *chronical illness* agar dapat saling membantu untuk menguatkan satu sama lain. saran untuk penelitian selanjutnya yang hendak meneliti tentang anak pengidap kanker terutama dari keluarga yang merawatnya adalah penelitian tentang menjadi pengasuh bagi anak pengidap kanker dari sudut pandang pengalaman ayah.

## DAFTAR PUSTAKA

- Al-Dimassi, S., Abou-Antoun, T., & El-Sibai, M. (2014). Cancer cell resistance mechanisms: a mini review. *Clin Trans Oncol*, 16, 511-516. doi: 10.1007/s12094-014-1162-1.
- American Cancer Society. (2014). *Coping with the loss of the loved one*. Atlanta: Author.
- American Cancer Society. (2017). *Cancer facts & figures 2017*. Atlanta: American Cancer Society.
- American Cancer Society. (2019, Oktober 14). What are the differences between cancers in adults and children? *American Cancer Society* <https://www.cancer.org/cancer/cancer-in-children/differences-adults-children.html>
- Apriyanty, P., & Garey, E. (2013). Dinamika resiliensi pada orangtua dari anak yang meninggal karena kanker. *Journal NOETIC Psychology*, 3(2), 123-143.
- Clancy, S., & Lord, B. (2018). Making meaning after the death of a child. *Child and Adolescent Psychiatric Clinics of North America*, 27(4), 15-24. doi: 10.1016/j.chc.2018.05.011
- Darmayana, H. (2017, Februari 21). Tiap tahun 90 ribu anak meninggal karena kanker. *CNN Indonesia*. <https://www.cnnindonesia.com/gaya-hidup/20170220194659-255-194803/tiap-tahun-90-ribu-anak-meninggal-karena-kanker>
- Firoozi, M., Besharat, M.A., & Farahani, H. (2011). A comparison of vitality between children with cancer and healthy children. *Procedia-Social and Behavioral Sciences*, 30, 1511-1514. doi: 10.1016/j.sbspro.2011.10.297
- Jonas, D., Scanlon, C., Rusch, R., Ito, J., & Joselow, M. (2018). Bereavement after a child's death. *Child and Adolescent Psychiatric Clinics of North America*, 27(4), 579-590. doi: 10.1016/j.chc.2018.05010
- Kahija, Y. F. L. (2017). *Penelitian fenomenologis: Jalan memahami pengalaman hidup*. Sleman: PT. Kanisius
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2015, Juni 1). Situasi penyakit kanker. *Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI*. <https://pusdatin.kemkes.go.id/article/view/15090700004/situasi-penyakit-kanker.html>
- Kim, Carver, Spiegel, Mitchell, & Cannady. (2015). Role of family caregivers' self-perceived preparedness for the death of the cancer patient in long-term adjustment to bereavement. *Psycho-Oncology*, 26(4), 484-492. doi: 10.1002/pon.4042
- Kresno, S.B. (2011). *Ilmu dasar onkologi* (3<sup>rd</sup> ed.). Depok: Balai Penerbit FKUI.
- Kristiani, L., Wirawan, H.E., Kusumarojo, R.E & Tehuteru, E.S. (2008). Gambaran emosi ibu dari anak penderita kanker. *Indonesian Journal of Cancer*, 2(2), 60-62.
- Lubkin. I. (1995). *Chronic illness: Impact and interventions* (3rd ed.). London: Jones and Bartlett Publishers Internasional
- Moleong, L.J. (2012). *Metodologi penelitian kualitatif*. Bandung: Remaja Rosdakarya

- Moreira, P.L., & Angelo M. (2008). Becoming a mother of child with cancer: Building motherhood. *Rev Latino-am Enfermagem*, 16(3), 355-361.
- Nurhidayah, I., Hendrawati, S., Mediani, H.S., & Adistie, F. (2016). Kualitas hidup pada anak dengan kanker. *Jurnal Fakultas Keperawatan Universitas Padjadjaran*, 4(1), 45-59.
- Pedro, I.C., Galvao, C.M, Rocha, S.M, & Nascimento, L.C. (2008). Social support and families of children with cancer: An intergrative review. *Rev Latino-am Enfermagem*, 16(3), 477-483.
- Safitri, Y., Binahayati, & Taftazani, B.M. (2017). Dukungan sosial terhadap orangtua anak penderita kanker di Yayasan Komunitas Taufan Jakarta Timur. *Jurnal Penelitian & PKM*. 4(2), 129-389.
- Santrock, J.W. (2012). *Perkembangan masa hidup* (13<sup>th</sup> ed.). Jakarta: Penerbit Erlangga.
- Sarafino, E.P., & Smith, T.W. (2011). *Health psychology: Biopsychosocial interactions* (7<sup>th</sup> ed.). New Jersey, NJ : John Wiley & Sons
- Witt, W.P., dkk. (2010). Stress-mediated quality of life outcomes in parents of childhood cancer and brain tumor survivors: a case-control study. *Qual Life Res*. 19, 995-1005. doi: 10.1007/s11136-010-9666-9