

Logoterapi sebagai Upaya Peningkatan Kesejahteraan Psikologis pada Anak Pengidap Kanker

Fikriyatul Mufidah¹, Qurrota A'yuni Fitriana¹, Bakhrudin All Habsy³
Fakultas Psikologi, Universitas Negeri Surabaya, Indonesia^{1,2}
Fakultas Ilmu Pendidikan, Universitas Negeri Surabaya, Indonesia³

Email: fikriyatul.22248@mhs.unesa.ac.id, qurrotafitriana@unesa.ac.id, bakhrudinhabisy@unesa.ac.id

Sejarah Artikel:

Diterima 28-06-2026
Disetujui 04-07-2026
Diterbitkan 06-07-2026

ABSTRACT

A cancer diagnosis in children not only impacts physical decline but also triggers psychological and existential distress that leads to a decline in psychological well-being. This study aims to determine the effectiveness of logotherapy interventions using play as a medium in improving the psychological well-being of children with cancer. The research design was pre-experimental with a one-group pretest-posttest design. The research instrument was independently constructed based on the dimensions of psychological well-being by Carol Ryff's theory. The logotherapy intervention was implemented for 1 month and implemented in a group form with a total of 4 children (N=4) with cancer as participants. Participants in the study were selected using a purposive sampling technique. The results of the study showed a significant increase in the average score of psychological well-being from 38.5 in the pre-test to 72.8 in the post-test ($t = -7.49$; $p = 0.005$ ($p < 0.05$). The results of the study prove that play-based logotherapy is effective in improving the psychological well-being of children with cancer. The main function of this intervention is to help children realize the meaning of their lives that chronic illness does not prevent them from rising to achieve their desires, as well as providing a group space for mutual support. These findings emphasize that medical treatment for children with cancer must be accompanied by psychological interventions to support the patient's overall quality of life.

Keywords: *Logotherapy, Psychological Well-being, Children with Cancer*

ABSTRAK

Diagnosis kanker pada anak tidak hanya berdampak pada penurunan kondisi fisik, melainkan juga memicu distres psikologis dan eksistensial yang memicu pada penurunan kesejahteraan psikologis. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui efektivitas intervensi logoterapi dengan menggunakan perantara media bermain dalam meningkatkan kesejahteraan psikologis anak pengidap kanker. Desain penelitian pre-eksperimental dengan rancangan one-group pretest-posttest design. Instrumen penelitian dikonstruksi secara mandiri berdasarkan dimensi kesejahteraan psikologis oleh teori Carol Ryff. Intervensi logoterapi dilaksanakan selama 1 bulan dan diterapkan dalam bentuk kelompok dengan jumlah partisipan sebanyak 4 anak (N=4) pengidap kanker. Partisipan dalam penelitian dipilih menggunakan teknik purposive sampling. Hasil penelitian menunjukkan peningkatan skor rata-rata kesejahteraan psikologis yang signifikan dari 38,5 pada pre-test menjadi 72,8 pada post-test ($t = -7,49$; $p = 0,005$ ($p < 0,05$) Hasil penelitian membuktikan bahwa logoterapi berbasis media bermain efektif dalam meningkatkan kesejahteraan psikologis anak pengidap kanker. Fungsi utama intervensi ini adalah membantu anak menyadari kebermaknaan hidupnya bahwa penyakit kronis tidak menghalangi mereka untuk bangkit meraih keinginannya, serta memberi ruang kelompok

untuk saling mendukung. Temuan ini menegaskan bahwa penanganan medis pada anak kanker harus dibarengi dengan intervensi psikologis guna mendukung kualitas hidup pasien secara menyeluruh.

Katakunci: Logoterapi, Kesejahteraan Psikologis, Anak Kanker

Bagaimana Cara Sitasi Artikel ini:

Mufidah, F. ., Fitriana, Q. A. ., & Habsy, B. A. (2026). Logoterapi sebagai Upaya Peningkatan Kesejahteraan Psikologis pada Anak Pengidap Kanker. *Jejak Digital: Jurnal Ilmiah Multidisiplin*, 2(4), 7431-7445. <https://doi.org/10.63822/5tchkj41>

PENDAHULUAN

Ancaman kanker yang terus meningkat menjadikan kanker sebagai salah satu penyakit penyebab kematian tertinggi, tidak hanya pada orang dewasa, namun juga pada anak-anak dan remaja. Berdasarkan data dari Steliarova-Foucher et al., (2017) memperkirakan bahwa terdapat 400.000 anak-anak dan remaja dengan rentang usia 0 – 19 tahun yang didiagnosa mengalami penyakit kanker setiap tahunnya. Selain itu, *International Agency for Research on Cancer* (2022) melaporkan bahwa lebih dari 275.000 anak dan remaja menderita penyakit kanker dan lebih dari 105.000 anak meninggal karena kanker. Kementerian Kesehatan (2025) merilis informasi berdasarkan data Globocan tahun 2020 bahwa ditemukan 11.156 kasus kanker pada anak dan remaja. Jenis kanker yang paling umum diderita anak-anak adalah leukemia dengan 3.880 kasus (34,8%), diikuti oleh kanker getah bening (limfoma) dan kanker otak, masing-masing dengan sekitar 640 kasus (5,7%). Kasus kanker pada anak yang tinggi tersebut membutuhkan penanganan setidaknya untuk mengurangi gejala pada pasien. Salah satu pengobatan kanker yang efektif digunakan adalah kemoterapi.

Kemoterapi merupakan metode pengobatan yang efek untuk mengurangi ataupun menghambat pertumbuhan sel kanker. Meskipun demikian, kemoterapi juga menyebabkan efek samping bagi anak, baik secara fisik maupun psikologis. Anak dengan kanker biasanya merasakan beberapa gejala pasca kemoterapi diantaranya mual, muntah, sariawan, kerontokan rambut, nyeri dan kelelahan ekstrim (National Cancer Institute, 2025). Sedangkan dampak psikologis pasca terapi meliputi suasana hati yang berubah-ubah, dan merasa marah sehingga memberikan pengaruh negatif pada kualitas hidup anak serta fungsi psikososial dan emosional yang cenderung menurun (Ranailla et al., 2017). Selain itu, anak-anak dengan kanker seringkali mengalami kecemasan dengan tingkat yang variatif, depresi, tekanan emosional, serta khawatir terisolasi dengan lingkungan sekitarnya (Alya et al., 2026).

Berdasarkan data penelitian dari Lewandowska et al., (2021) menunjukkan bahwa sebanyak 82% anak memiliki pengalaman yang tidak menyenangkan karena kanker, 33% merasa marah, 58% mengalami depresi, 61% merasa cemas, dan 76% mengaku sering melakukan isolasi diri karena merasakan dampak negatif pada kesejahteraan mental mereka. Secara keseluruhan, data penelitian tersebut menunjukkan bahwa sebanyak 69% responden penelitian mengindikasikan mengalami depresi berat. Berbagai dampak psikologis tersebut menunjukkan bahwa kanker tidak hanya mempengaruhi kondisi fisik, namun juga berdampak pada kesejahteraan psikologisnya. Oleh karena itu, kesejahteraan psikologis menjadi aspek penting yang perlu diperhatikan pada anak dengan kanker.

Kesejahteraan psikologis adalah kondisi seseorang yang terbebas dari masalah mental dan mampu mencapai keberfungsian psikologis secara optimal (Savitri & Listiyandini, 2017). Anak-anak pengidap kanker yang menjalani kemoterapi sangat rentan mengalami masalah mental dan merasa kehilangan harapan sehingga cenderung memiliki tingkat kesejahteraan psikologis yang rendah. Selain itu, kesejahteraan psikologis mempengaruhi tingkat kepatuhan anak dalam menjalani pengobatan. Perasaan cemas pada anak dapat mempengaruhi keterlibatan anak dalam menjalani pengobatan yang berkelanjutan serta dapat berpengaruh pada kualitas hidup dalam jangka panjang (Taverna et al., 2021). Terlebih, stress yang diakibatkan oleh penurunan fungsi biologis melibatkan emosi, pikiran, dan serangkaian faktor psikologis.

Pada dasarnya, kesejahteraan psikologis tidak hanya berfokus pada ketiadaan perasaan negatif, tetapi juga ditandai oleh emosi positif, kebahagiaan, serta memiliki makna dan tujuan hidup (Dr. M. Dhanabhakya & Sarath M., 2023). Dalam penelitiannya, Ryff & Singer (1996) menekankan bahwa kesejahteraan psikologis bisa didapatkan dengan mengurangi pengaruh negatif dan menumbuhkan hal

positif yang dapat memberikan dorongan penting dalam kemampuan untuk kembali dari kesusahan sehingga mampu menghadapi tantangan di masa depan. Oleh karena itu, mengembangkan intervensi yang efektif untuk meningkatkan kualitas hidup anak kanker perlu dilakukan.

Berbagai intervensi telah dikembangkan untuk mengatasi masalah psikologi pada anak kanker, antara lain *cognitive-behavior therapy* (CBT), relaksasi otot, *mindfulness*, *dignity therapy*, serta *acceptance and commitment therapy*, dan strategi psikososial tambahan (Álvarez-Pérez et al., 2026). Salah satu intervensi yang banyak digunakan adalah *cognitive-behavior therapy* (CBT). Hasil penelitian Bardideh et al. (2016) menunjukkan bahwa *cognitive-behavior therapy* (CBT) efektif mengurangi rasa sakit yang dirasakan pada anak kanker dengan mengidentifikasi pikiran irasional yang memicu gejala penyakit dan menggantinya dengan pikiran positif. Selain CBT, intervensi *play therapy* juga banyak diterapkan dan cukup efektif untuk mengatasi rasa takut dan cemas, mengurangi rasa sakit, mampu mengembangkan keterampilan hidup, meningkatkan mekanisme koping pada anak, serta memenuhi kebutuhan perkembangan mereka yang dapat berdampak pada kualitas hidup mereka (Santos et al., 2026).

Di sisi lain, intervensi yang berorientasi pada aspek eksistensial dan pencarian makna hidup, seperti *meaning therapy* menunjukkan hasil yang signifikan pada peningkatan rasa kepuasan hidup dan kesejahteraan, membantu individu dalam menemukan makna hidup, serta mendorong pemulihan dan pertumbuhan psikologis (Sun et al., 2024). Dalam penelitian lain, *meaning therapy* juga berdampak pada peningkatan kesejahteraan psikologis dari pasien kanker yang mencakup penurunan rasa cemas dan depresi, keputusan, mengatasi keinginan pasien untuk mempercepat kematian serta berpotensi sebagai terapi pendukung untuk mengurangi tekanan eksistensial dan meningkatkan kesejahteraan spiritual (Breitbart et al., 2018).

Efektivitas *meaning therapy* dalam meningkatkan kesejahteraan psikologis menunjukkan bahwa aspek makna hidup memiliki peran penting dalam proses adaptasi pasien kanker. Hal ini karena gangguan psikologis yang dialami penderita kanker sering kali tidak hanya berkaitan dengan kecemasan atau depresi, tetapi juga penderitaan eksistensial. Gejala-gejala penderitaan eksistensial meliputi aspek fisik, psikologis, sosial dan spritual yang bermanifestasi dalam bentuk kerentanan, kecemasan, ketakutan dalam menghadapi kematian, kurangnya kendali atas penyakit, penurunan kualitas hidup, emosi negatif, mengisolasi diri dan merasa kesepian, merasa kehilangan dan putus asa, mempertanyakan nilai diri, dan mempertanyakan makna hidup secara mendalam (García-Alandete, 2016). Oleh karena itu, diperlukan intervensi yang secara khusus membantu individu menemukan makna hidup di tengah menghadapi kondisi penyakit yang dialaminya. Salah satu pendekatan yang berfokus pada pencarian makna hidup adalah logoterapi.

Logoterapi berasal dari bahasa Yunani “Logos” yang memiliki arti “makna”. Menurut Frankl (1959/2017), logoterapi adalah sebuah pendekatan yang memusatkan pada menemukan makna hidup dan upaya individu dalam menemukan makna hidup itu sendiri. Logoterapi tidak hanya berfokus pada menghilangkan penderitaan, namun juga membantu individu dalam mengubah cara pandang mereka terhadap penderitaan yang dialaminya menjadi sebuah pengalaman yang bermakna. Dalam hal ini, makna hidup tidak hanya sekedar menikmati dan memuaskan keinginan serta nalurinya, tetapi menyadarkan individu pada fakta-fakta naluriah dan realitas eksistensial, seperti pemenuhan potensi sekaligusnya keinginannya untuk mencari makna hidup. Logoterapi memiliki tiga asumsi dasar yang berkaitan satu sama lain yakni: (1) *the freedom of will* (kebebasan berkehendak); (2) *the will to meaning* (keinginan untuk hidup bermakna); dan (3) *the meaning of life* (makna hidup) (Frankl, 1956; McLafferty, & Levinson, 2024)

Dalam penanganan medis, logoterapi dapat membantu pasien dengan gangguan somatogenik yang tidak dapat disembuhkan untuk lebih fokus pada menemukan makna hidup dalam penderitaan yang mereka hadapi bahkan hingga akhir hayat. Berdasarkan pendekatan logoterapi, terdapat tiga nilai (*values*) yang menjadi sumber-sumber makna hidup yakni nilai kreatif (*creative value*), nilai pengalaman (*experiential value*), dan nilai sikap (*attitudinal values*) (Frankl, 1959/2017). Sumber makna hidup juga diperkuat dengan adanya keyakinan optimis akan terjadinya perubahan yang lebih baik di masa depan. Meskipun seseorang mengalami kesulitan dan penderitaan, tetapi jika ia berpengharapan dan bersikap optimis maka ia dapat menemukan makna dalam hidupnya. Logoterapi dapat berperan sebagai pondasi untuk mengubah cara pandang anak kanker dalam menghadapi penderitaan dan mengalihkan perhatiannya dari penyakit pada hal yang positif sehingga anak dapat menyadari bahwa mereka tetap berharga.

Berdasarkan pemaparan tersebut, penelitian ini bertujuan untuk menguji dan menganalisis efektivitas penerapan logoterapi sebagai upaya untuk meningkatkan kesejahteraan psikologis dan penemuan makna hidup pada anak yang mengidap kanker. Studi ini diharapkan mampu memperluas penerapan Logoterapi, tidak hanya pada manusia dewasa, namun juga anak-anak dan remaja melalui pendekatan yang adaptif dengan menyesuaikan kebutuhan anak-anak. Penerapan logoterapi dalam lingkup kelompok diharapkan juga dapat memberikan kebermanfaatan khususnya bagi partisipan untuk dapat saling mendukung, belajar dari pengalaman partisipan lainnya, serta saling memberikan keyakinan bahwa penyakit kronis yang dihadapi tidak menghalangi mereka untuk bangkit dan kembali meraih keinginannya.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini dilaksanakan di Yayasan Peduli Kanker Anak Indonesia (YPKAI), Surabaya. YPKAI Surabaya merupakan tempat singgah non-profit yang memberikan fasilitas berupa tempat tinggal, makanan gratis, dan jasa antar jemput ke rumah sakit bagi anak kanker dan pendamping yang singgah. Pada umumnya, anak datang ke rumah singgah menyesuaikan jadwal kontrol atau perawatan di rumah sakit sehingga jumlah anak yang singgah sangat bervariasi setiap harinya. Pelaksanaan penelitian berlangsung selama kurang lebih 1 bulan, dimulai pada tanggal 31 Mei hingga 24 Juni yang mencakup tahap *pretest*, pelaksanaan intervensi logoterapi, dan *posttest*.

Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan metode Pre-Eksperimental dengan desain penelitian "*One group pretest-posttest design*". Peneliti hanya melibatkan kelompok eksperimen yaitu kelompok yang menerima intervensi logoterapi karena keterbatasan partisipan di lapangan yang bersedia dan memenuhi syarat untuk mengikuti terapi. Variabel bebas (*independent variable*) dalam penelitian ini yaitu logoterapi. Sedangkan variabel terikat (*dependent variable*) yang digunakan yaitu kesejahteraan psikologis (*Psychological Well-Being*). Partisipan yang terlibat dari awal hingga akhir berjumlah 4 orang (N=4) yang ditentukan menggunakan teknik *purposive sampling*. Pemilihan partisipan didasarkan pada kriteria inklusi sebagai berikut: (a) anak-anak atau remaja dengan kanker berusia 5 sampai 15 tahun, (b) memiliki skor kesejahteraan psikologis yang rendah, (c) tidak sedang menjalani intervensi psikologi (d) dapat berkomunikasi dan mampu membaca dan menulis dengan tujuan dapat menyampaikan perasaan serta pikirannya selama pelaksanaan intervensi, dan (e) bersedia berpartisipasi sebagai partisipan penelitian yang dibuktikan dengan mengisi *informed consent* penelitian.

Variabel kesejahteraan psikologis diukur menggunakan instrumen yang dikonstruksi secara mandiri oleh peneliti. Skala pengukuran ini dikembangkan berdasarkan teori Kesejahteraan Psikologis (*Psychological Well-Being*) milik Carol Ryff. Instrumen akhir terdiri dari 17 item yang mencakup dimensi-dimensi kesejahteraan psikologis yang disesuaikan dengan karakteristik perkembangan anak. Skala ini berfungsi sebagai alat ukur pada sesi *pretest* (O_1) dan *posttest* (O_2).

NR O_1 O_2 X

Keterangan:

NR = Kelompok Non-Random

O_1 = *Pre test*

X = Intervensi Logoterapi

O_2 = *Post test*

Data penelitian dianalisis dengan analisis kuantitatif untuk menguji hipotesis menggunakan uji *Paired Sample T-Test*. Uji *Paired Sample T-Test* dilakukan untuk mengetahui apakah terdapat perbedaan rata-rata skor kesejahteraan psikologis yang signifikan antara kondisi sebelum intervensi (*pretest*) dan sesudah (*posttest*) intervensi. Sebelum uji hipotesis dilakukan, peneliti melakukan uji normalitas menggunakan Shapiro-Wilk untuk memastikan data yang digunakan normal. Untuk mengetahui perbedaan signifikan antara hasil *pretest* dan *posttest*, maka uji *Paired Sample T-Test* dihitung dengan nilai *effect size* (Cohen's d). Analisis data tersebut dilakukan menggunakan *software* Jamovi for Windows versi 2.7.28.

Peneliti juga melakukan analisis tambahan yang dilengkapi dengan analisis kualitatif berupa hasil observasi selama jalannya proses intervensi, wawancara dengan *significant others*, serta hasil dari lembar kerja partisipan selama pelaksanaan intervensi. Dikarenakan partisipan merupakan anak di bawah umur yang masih membutuhkan pendampingan, maka sebelum rangkaian pelaksanaan penelitian dilakukan, peneliti memberikan *informed consent* kepada partisipan beserta pendamping untuk mendapatkan persetujuan melakukan penelitian serta menjelaskan tujuan, prosedur, risiko, dan manfaat dari penelitian.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Partisipan yang terlibat dalam penelitian ini berjumlah 4 orang yang berusia antara 5 sampai 15 tahun. Seluruh partisipasi beretnis Jawa. Dua orang diantaranya terdiagnosis kanker tulang (sarkoma) yang mengalami amputasi *transtibial*, satu orang terdiagnosis kanker pada mata (retinoblastoma), dan satu orang lainnya terdiagnosis kanker darah (leukemia). Dalam pembahasan ini peneliti mengganti nama partisipan menjadi nama samaran untuk menjaga kerahasiaan identitas partisipan.

Tabel 1
Skor *Pretest* dan *Posttest* Skala Kesejahteraan Psikologis

No	Nama	Skor <i>Pretest</i>	Skor <i>Posttest</i>
1	Mawar	28	50
2	Tulip	44	83
3	Aster	48	81

4	Anggrek	34	77
	Rerata	38,5	72,8
	Standar Deviasi	9,15	15,4

Berdasarkan hasil tabel 1, dilakukan uji normalitas Shapiro-Wilk yang menunjukkan adanya perbedaan signifikan antara skor *pretest* dan *posttest* pada skala kesejahteraan psikologis dengan nilai $p = 0,173$ dimana hasil tersebut membuktikan bahwa asumsi normalitas terpenuhi. Selain itu, terjadi peningkatan skor rata-rata sebesar 34,3 poin dengan hasil *posttest* ($M = 72,8$ dan $SD = 15,4$) lebih tinggi dibandingkan hasil *pretest* ($M = 38,5$ dan $SD = 9,15$). Hal ini menunjukkan bahwa terdapat perbedaan yang signifikan kesejahteraan psikologis pada nilai *pretest* dan *posttest* pada partisipan yang diukur melalui skala kesejahteraan psikologis.

Tabel 2. Hasil uji Paired Sample T-Test

		<i>statistic</i>	Df	p	Mean difference	SE difference	Effect Size		
<i>Pre test</i>	<i>Postt est</i>	Student's t	-7.49	3.00	0.005	-34,3	4.57	Cohen's d	-3.75

Berdasarkan hasil uji *Paired Sample T-Test*, ditemukan perbedaan yang signifikan pada kesejahteraan psikologis partisipan sebelum dan sesudah pemberian intervensi Logoterapi dengan nilai $t = -7.49$; $p = 0.005$ ($p < 0,05$). Berikutnya, *effect size* dianalisis melalui *Cohen's d* menunjukkan hasil sebesar $-3,75$ yang mengindikasikan bahwa intervensi Logoterapi memberikan pengaruh yang sangat besar (*large effect*) terhadap peningkatan kesejahteraan psikologis partisipan dalam penelitian ini. Dengan demikian, hipotesis yang menyatakan bahwa Logoterapi dapat meningkatkan kesejahteraan psikologis pada anak kanker dapat diterima.

Pembahasan

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk menguji efektivitas logoterapi untuk meningkatkan kesejahteraan psikologis pada anak pengidap kanker. Berdasarkan hasil yang dipaparkan, penelitian ini terbukti mampu meningkatkan kesejahteraan psikologis pada anak dengan kanker. Hal ini relevan dengan penelitian sebelumnya, dari Fitriana & Rochman Hadjam (2016) bahwa logoterapi mampu menurunkan tingkat depresi pada perempuan yang mengalami KDRT dan membantu partisipan menyadari kebermaknaan hidupnya. Selain itu, logoterapi efektif membantu lansia dalam menemukan tujuan hidup, mengatasi tekanan eksistensial, meningkatkan kualitas hidup serta meningkatkan kesejahteraan psikologis (Syarifussalam et al., 2025). Sejalan dengan hasil tersebut, Hastutiningtyas et al., (2017) menjelaskan bahwa logoterapi dapat meningkatkan kesejahteraan psikologis pada pasien kanker payudara dibuktikan dengan penerimaan diri pada pasien, seperti menerima kondisinya dan penyakit yang sedang dihadapinya, mempunyai tujuan hidup setelah sembuh, dan memiliki keinginan untuk melakukan pertumbuhan pribadi.

Penerapan logoterapi dalam sesi konseling anak-anak tentu membutuhkan modifikasi agar selaras dengan kapasitas kognitif anak-anak dan remaja. Oleh karena itu, penggunaan media bermain digunakan sebagai perantara utama dalam konseling sebaya ini. Media bermain dapat menjadi instrumen komunikasi dengan anak-anak untuk memproyeksikan emosinya (Istati & Rahmi, 2017). Di samping itu, dengan adanya media bermain mampu menciptakan suasana yang menyenangkan dalam intervensi sehingga

dapat mengurangi traumatis pada anak dan membuat anak terbiasa dengan proses pengobatan (Anggryni, 2022). Media bermain yang digunakan meliputi boneka tangan, *pop-up book*, monopoli, lego, serta media menggambar. Melalui media bermain, prinsip-prinsip dasar logoterapi dapat dioperasionalkan secara adaptif pada anak pengidap kanker. Selain itu, intervensi penelitian juga dirancang dalam bentuk konseling kelompok untuk menciptakan ruang interaksi sosial yang suportif di antara sesama partisipan. Menurut Nurhasanah & Hasibuan, (2024), dinamika dalam konseling kelompok dapat membantu partisipan saling berbagi pengalaman dan memperoleh dukungan dari teman sebaya, mereduksi rasa terisolasi, serta membantu partisipan untuk menemukan strategi pengelolaan emosi yang efektif. Melalui konseling kelompok, teknik logoterapi dapat berjalan lebih optimal, sekaligus menstimulasi anak untuk menemukan makna bersama yang mendorong peningkatan kesejahteraan psikologis mereka.

Kondisi psikologis negatif pada anak kanker awalnya dianggap muncul karena trauma psikologis dari diagnosis dan pengobatan kanker itu sendiri (Koocher & O'Malley, 1981; Cho et al., 2023). Menurut Alya et al. (2025), terdapat beberapa faktor yang mempengaruhi kesejahteraan psikologis anak pengidap kanker yang dibagi dalam beberapa kategori antara lain faktor sosiodemografi, faktor individu, faktor kesehatan dan riwayat, keterikatan orang tua, dan faktor lingkungan. Faktor sosiodemografi meliputi usia (paling sering dikaitkan), jenis kelamin, kondisi ekonomi, dan tingkat pendidikan orangtua. Pada kategori faktor individu, beberapa hal yang sering dilaporkan antara lain fungsi fisik (tidur, kelelahan, intoleransi aktivitas), fungsi psikologis (harapan, ketakutan, suasana hati/*mood*, depresi, ketidakpastian, rendah diri, fungsi mental), faktor kepribadian, dan strategi dalam mengatasi masalah. Usia saat diagnosis, jenis pengobatan, dan durasi terapi menjadi faktor kesehatan dan riwayat, sedangkan keterikatan dengan orang tua dan status sekolah menjadi faktor lingkungan.

Sebagian besar anak-anak kanker mendapatkan diagnosis saat mereka berusia dini, dimana kemampuan kognitif dan memorinya masih belum berkembang sepenuhnya. Pada usia dini, anak belum bisa memahami kondisi yang dialaminya dan baru menyadari betapa seriusnya kanker saat mereka beranjak dewasa, sekitar usia 12 tahun (Cho et al., 2023). Kondisi tersebut membuat orang tua maupun pengasuh anak kanker cenderung merahasiakan penyakit dan pengobatannya serta mengambil tindakan perawatan tanpa diskusi dengan mereka. Selain itu, pengobatan yang intensif dan berulang memiliki dampak yang signifikan terhadap kondisi psikologis dan kesehatan mental anak, seperti menyebabkan stres dan cemas yang berlebihan, gangguan PTSD, kelelahan mental serta gangguan kualitas hidup (Tanner et al., 2023). Faktor-faktor lain seperti durasi pemulihan yang lama, seringnya rawat inap, kesulitan dalam beradaptasi dengan kehidupan sosial, serta efek samping kemoterapi ataupun pengobatan lainnya juga dapat mengakibatkan distress psikologis pada anak penderita kanker (Kassar & Ali, 2021).

Mendapatkan diagnosa kanker pada usia dini tidak hanya menimbulkan penurunan fungsi fisiologis, namun juga memicu trauma psikologis pada anak. Berdasarkan hasil analisis data lapangan yang dilakukan sebelum intervensi, para partisipan menunjukkan indikasi distress psikologis yang berakibat pada pembentukan pertahanan diri berupa penarikan diri dan isolasi sosial. Kondisi ini terbukti di lapangan, dimana saat sebelum intervensi partisipan mawar dan aster menunjukkan sikap yang kurang responsif, perilaku pendiam, dan memberikan ekspresi wajah yang datar atau tidak bersemangat saat berinteraksi dengan lingkungan luar. Sejalan dengan penelitian Ratnawati et al., (2024), bahwa rutinitas pengobatan yang intensif dan lama dapat berdampak pada perkembangan psikososial anak. Hal ini disebabkan karena rutinitas pengobatan menjadikan anak kehilangan masa bermainnya dan interaksi dengan lingkungan sekitar. Selain itu, masa pengobatan di usia dini juga berpengaruh pada fungsi kognitif, akademik dan perilaku adaptif anak (Jurbergs et al., 2019).

Berdasarkan hasil uji analisis, tingkat kesejahteraan psikologis awal para partisipan berada pada skor yang relatif rendah hingga menengah. Hal ini berbanding terbalik dengan enam aspek kesejahteraan psikologis menurut teori Ryff (1989) yang meliputi aspek penerimaan diri, memiliki hubungan positif dengan orang lain, otonomi, penguasaan lingkungan, tujuan hidup, dan pertumbuhan pribadi. Skor kesejahteraan psikologis yang relatif rendah pada partisipan merefleksikan adanya hambatan dari keenam aspek tersebut. Secara psikologis, masa anak-anak, khususnya pada remaja merupakan fase krusial dalam pembentukan identitas diri, dimana mereka seharusnya mulai mencari teman, menjalin hubungan dengan lawan jenis serta mampu menerima kelebihan dan kekurangan pada dirinya (Savitri & Listiyandini, 2017). Namun, diagnosis kanker pada mereka dapat menginterupsi fase ini, sehingga anak kehilangan makna hidup dan merasa asing terhadap diri sendiri maupun figur di sekitarnya. Hal ini tercerminkan dalam perilaku partisipan saat sebelum konseling dimana partisipan memperlakukan peneliti sebagai orang asing yang memicu sikap tertutup.

Tidak hanya mengalami distres psikologis, pengidap kanker juga merasakan adanya gangguan eksistensial. Dalam penelitiannya, Breitbart et al. (2018) menegaskan bahwa permasalahan eksistensial seperti kehilangan makna hidup, keputusan spiritual, kecemasan, kualitas hidup, dan keinginan untuk mempercepat kematian dapat menjadi sebuah ancaman yang serius pada pasien kanker yang tidak dapat diatasi hanya dengan perawatan medis maupun dukungan emosional biasa. Oleh karena itu, perawatan perlu diiringi dengan dukungan psikoterapi dengan memilih pendekatan terapeutik spesifik yang memiliki dimensi penerimaan dan ketenangan, rekonsiliasi melalui penanaman pertobatan dan pengampunan, rasa syukur, kerendahan hati, penghargaan terhadap aspek positif kehidupan, rasa martabat pribadi dan makna hidup, harapan, dan keterbukaan terhadap transendensi sebagai pilar utama intervensi (García-Alandete, 2016). Dimensi terapeutik yang telah disebutkan selaras dengan nilai-nilai pada logoterapi.

Pemilihan terapeutik Logoterapi tentu disesuaikan dengan kebutuhan dan permasalahan yang ada di lapangan. Menurut teori (Frankl, 1959/2017), terdapat tiga jalur nilai Logoterapi yaitu nilai kreatif (*creative values*), nilai pengalaman (*experiential values*), dan nilai sikap (*attitudinal values*).

1. Nilai Kreatif (*Creative Values*)

Nilai kreatif merupakan tindakan yang melibatkan kreativitas melalui tindakan mencipta, berkarya, atau melakukan sesuatu hal yang positif. Peneliti mengadaptasi nilai kreatif melalui penerapan media bermain. Media yang digunakan meliputi boneka tangan dan *pop-up book* sebagai sarana *storytelling* (bercerita) yang bermuatan cerita motivasi, permainan monopoli yang dimodifikasi dengan menyisipkan beberapa *games* mini dan kartu pertanyaan berisi harapan dan refleksi diri, permainan lego, serta media menggambar. Aktivitas-aktivitas tersebut diharapkan dapat memberikan ruang aman bagi anak dalam mengekspresikan konflik internal yang mereka alami. Melalui media bermain, anak secara tidak langsung menyalurkan emosi negatif yang terpendam dan mengubahnya menjadi sebuah hal yang bermakna.

Hasil observasi pasca intervensi menunjukkan bahwa partisipan Mawar, Tulip, dan Angrek mengindikasikan daya kreativitas dan inovasi yang tinggi. Hal ini diperlihatkan oleh partisipan yang mampu menggambarkan perasaan atau emosinya dalam sebuah gambar dengan baik saat sedang menggunakan media menggambar. Tak hanya itu, partisipan juga mampu menjelaskan makna dari hal yang ia gambar. Pada sesi *storytelling*, para partisipan menyimak jalan cerita dan mampu menyampaikan *moral value* dari cerita secara jelas. Hal ini di terlihat dari antusiasme dan pengungkapan emosi secara ekspresif pada partisipan, khususnya partisipan Aster serta kecakapan para partisipan dalam menjawab pertanyaan berkaitan *moral value* dari cerita di akhir sesi

storytelling. Saat menggunakan permainan lego, partisipan mampu membuat suatu kreasi yang dapat dimaknai, seperti membuat robot, dan benteng pertahanan. Sedangkan pada permainan monopoli, para partisipan dapat mengikuti alur permainan dengan baik, serta menunjukkan sikap antusias dan ekspresif selama jalannya permainan.

Nilai-nilai kreatif yang diterapkan selama sesi intervensi dapat membantu partisipan dalam menghadapi penderitaan yang dirasakan dan mengembalikan rasa kebermaknaan hidup mereka yang sempat hilang (McLafferty, & Levinson, 2024). Ketika individu aktif dalam berkarya atau menciptakan sesuatu, mereka memiliki kebebasan dalam mengekspresikan diri dan memilih tindakan tanpa didikte orang lain. Melalui proses berkreasi, individu dapat belajar untuk mengendalikan situasi dan memecahkan masalah. Selain itu, proses berkreasi juga dapat membantu individu dalam mengasah keterampilan baru dan mengembangkan potensi diri individu yang belum tergalai sehingga memberikan pengaruh positif pada pertumbuhan pribadi (Dr. M. Dhanabhakya & Sarath M, 2023).

2. Nilai Pengalaman (*Experiential Values*)

Nilai pengalaman dicapai ketika individu menginternalisasi makna melalui apa yang mereka terima dari dunia, seperti alam, karya seni, atau pengalaman dari orang lain. Dalam konteks penelitian ini, nilai pengalaman dioptimalkan melalui kehadiran dan keterlibatan aktif lingkungan pendukung (*support system*). Hal ini selaras dengan penelitian McLafferty, & Levinson (2024) bahwa proses penemuan makna hidup juga membutuhkan dukungan dari orang-orang di sekitar individu tersebut. Dalam konteks penelitian ini, kelompok pendukung atau biasa disebut dengan *caregivers* meliputi orang tua atau pengasuh, dan pengurus yayasan. Selama eksperimen berlangsung, orang tua atau pengasuh anak beserta pengurus yayasan turut serta mendampingi seluruh rangkaian kegiatan secara intensif.

Keterlibatan figur lekat (*attachment figures*) ini menciptakan ekosistem yang aman dan suportif bagi anak kanker di tengah menghadapi kanker. Dalam sesi intervensi, terlihat beberapa partisipan yang ingin ditemani oleh orang tua, pengasuh, maupun pengurus yayasan. Mereka cenderung cemas saat akan menjalani sesi konseling, namun ketika *caregivers* menyatakan jika akan mendampingi mereka selama sesi konseling, mereka cenderung lebih tenang. Selama sesi intervensi berlangsung, *caregivers* beberapa kali memberikan dukungan kepada para partisipan. Hal tersebut menjadikan mereka lebih terbuka dan tidak ragu dalam mengekspresikan perasaannya. Ketika anak merasakan kasih sayang yang tulus, perhatian penuh, dan penerimaan dari lingkungan di sekitarnya, mereka dapat mengatasi penderitaan eksistensial yang mereka alami, seperti perasaan cemas dan kehilangan makna hidup sehingga mereka merasa tidak berjuang sendirian (Breitbart et al., 2018).

Pengalaman interpersonal yang positif ini secara signifikan mampu mencairkan ketegangan emosional anak. Hasil observasi membuktikan adanya pergeseran skor yang drastis pasca-intervensi. Para partisipan awalnya memandang konselor dengan penuh kecurigaan dan menganggap sebagai orang asing, namun perlahan-lahan berubah menjadi sangat terbuka, merasa nyaman, murah senyum, serta membangun kedekatan emosional yang akrab. Hal ini relevan dengan penelitian Dr. M. Dhanabhakya & Sarath M. (2023) bahwa individu yang mendapatkan dukungan dari orang-orang sekitarnya, mereka akan lebih menghargai orang lain, membangun kepercayaan, serta mampu menciptakan ikatan emosional yang sehat. Selain itu, dukungan dari lingkungan dapat membantu individu menyadari bahwa dirinya berharga sehingga mereka cenderung lebih mudah menerima kekurangan pada dirinya dan dapat meningkatkan harga diri individu (Sun et al., 2024).

3. Nilai Sikap (*Attitudinal Values*)

Nilai sikap merupakan pilar nilai tertinggi dalam Logoterapi, yakni kemampuan individu dalam mengambil sikap di tengah menghadapi penderitaan yang tidak dapat dihindari. Konsep ini menjelaskan kemampuan manusia untuk tetap optimis di tengah penderitaan yang dihadapi. Transformasi nilai sikap pada anak pengidap kanker dalam penelitian ini tercermin dari cara pandang mereka saat menghadapi pengobatan. Dalam sesi intervensi, partisipan Mawar secara jujur menyampaikan bahwa pada mulanya ia dihinggapi ketakutan yang luar biasa setiap kali harus menjalani prosedur kemoterapi. Partisipan Mawar juga memperlihatkan ekspresi cemas dan lemas setelah menjalankan prosedur kemoterapi. Namun setelah menjalani intervensi, Mawar terlihat mulai menerima kondisi tersebut dan berusaha untuk berani setiap kali ia harus menjalani kemoterapi. Hal ini menunjukkan bahwa partisipan mengalami restrukturisasi kognitif dan mulai memahami bahwa rasa sakit dari kemoterapi tersebut merupakan fase krusial yang harus dilewati demi kebaikan kesehatan masa depannya. Melalui proses intervensi, individu bisa menghadapi penderitaan dengan melatih dirinya untuk berdamai dengan kenyataan pahit yang sedang dihadapinya tanpa menyalahkan diri sendiri (McLafferty, & Levinson, 2024).

Nilai sikap juga menggambarkan pada kokohnya orientasi masa depan seseorang. Di tengah keterbatasan fisik, para partisipan secara optimis mampu mengartikulasikan tujuan hidup mereka melalui cita-cita yang spesifik. Partisipan Mawar memiliki cita-cita menjadi dokter, partisipan Tulip berkeinginan menjadi desainer, partisipan Aster bercita-cita menjadi pilot, dan partisipan Angrek berkeinginan menjadi tentara. Pada mulanya, para partisipan tampak ragu untuk menjawab cita-citanya dalam sesi konseling. Namun setelah mendapatkan dukungan dari sekitarnya, mereka akhirnya mampu menyatakan cita-citanya. Penyebutan cita-cita yang variatif menunjukkan bahwa para partisipan memiliki keinginan dan tujuan hidupnya masing-masing. Keinginan yang kuat tersebut mendorong mereka untuk ingin lekas sembuh agar dapat segera kembali bersekolah dan mengejar impiannya. Adanya cita-cita pada partisipan membuktikan bahwa menghadapi penderitaan dapat menjadi sebuah pencapaian apabila ia mampu mengubah situasi tersebut dengan cara yang bermakna.

Keberhasilan pengaplikasian ketiga jalur nilai Logoterapi secara simultan dan terintegrasi ini membawa dampak linier yang signifikan terhadap peningkatan kesejahteraan psikologis para partisipan. Efektivitas intervensi ini dibuktikan secara empiris melalui lonjakan skor kuantitatif dari fase *pre-test* ke *post-test* pada seluruh subjek tanpa terkecuali. Jika dibandingkan dengan penelitian lainnya, penelitian ini menawarkan kontribusi kebaruan yang penting, khususnya pada ranah psiko-onkologi anak. Sebagian besar intervensi psikologis pada anak penderita kanker didominasi oleh intervensi *Cognitive Behavioral Therapy* (CBT) yang berfokus pada reduksi gejala kecemasan dan menggantinya dengan pikiran positif (misalnya, Bardideh et al., 2016) atau penggunaan terapi bermain (*play therapy*) yang menggunakan media bermain sebagai pengalih perhatian dari rasa sakit fisik (misalnya, Santos et al., 2026). Sedangkan pada penelitian ini berfokus pada mengurangi tekanan eksistensial pada individu melalui media bermain yang terstruktur. Penelitian ini mengindikasikan bahwa logoterapi tidak hanya dapat diaplikasikan pada orang dewasa yang memiliki kematangan kognitif, namun juga dapat diimplementasikan pada anak-anak maupun remaja. Anak-anak maupun remaja juga mampu melakukan proses penemuan makna hidup yang mendalam apabila distimulasi melalui media ekspresif yang sesuai dengan tahap perkembangan kognitif mereka. Selain itu, pelibatan aktif dari pihak pendukung atau *caregivers* sebagai komponen utama dalam penyerapan nilai-nilai logoterapi menjadi nilai tambah yang jarang tersusun secara sistematis pada penelitian-penelitian sejenis sebelumnya.

Meskipun demikian, penelitian ini juga tidak terlepas dari kekurangan. Salah satunya adalah keterbatasan jumlah partisipan. Partisipan dengan latar belakang yang berbeda-beda tentu lebih memperkaya temuan penelitian sehingga adanya partisipan dengan jumlah yang lebih besar dapat memperkuat kualitas penelitian. Jumlah partisipan yang minim menjadikan penelitian terbatas dalam generalisasi, kurangnya presisi dan reliabilitas serta terbatas dalam eksplorasi heterogenitas (Yang & Berdine, 2023). Selain itu, durasi sesi intervensi yang relatif singkat menjadikan hasil intervensi belum mencapai potensi maksimal. Berdasarkan penelitian Dewi & Yudianto (2025), dampak dari logoterapi dapat lebih berkualitas dan efektif apabila adanya pemberian sesi dan durasi yang cukup lama. Keterbatasan lain dari penelitian ini adalah desain pengukuran yang tidak ketat. Penelitian ini hanya mengandalkan perbandingan kelompok eksperimen tanpa adanya kelompok kontrol sebagai pembanding yang menjadikan perubahan perilaku sulit dipastikan apakah murni dipicu oleh perlakuan yang diberikan atau karena adanya faktor luar.

KESIMPULAN

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa intervensi logoterapi dalam ranah kelompok dengan berbantuan media bermain terbukti efektif untuk meningkatkan kesejahteraan psikologis anak pengidap kanker. Melalui pendekatan yang adaptif dengan menyesuaikan kebutuhan anak-anak, intervensi ini berhasil memfasilitasi para partisipan untuk mengubah paradigma berpikir mereka yang mulanya berfokus pada penderitaan fisik akibat penyakit kronis berubah menjadi penemuan makna hidup yang mereka dapatkan selama masa pengobatan. Hal ini diperkuat dengan cek manipulasi bahwa intervensi logoterapi berpengaruh pada peningkatan kesejahteraan psikologis partisipan. Fungsi utama dari logoterapi adalah untuk meningkatkan kesejahteraan psikologis pada anak pengidap kanker serta membantu mereka dalam menyadari kebermaknaan hidupnya, bahwa penyakit kronis tidak menghalangi mereka untuk bisa bangkit dan kembali meraih keinginannya. Selain itu, penerapan logoterapi dalam lingkup kelompok memberikan manfaat bagi partisipan agar mereka dapat saling memberikan dukungan dan belajar dari pengalaman partisipan lainnya. Temuan ini juga menegaskan bahwa penanganan medis pada anak kanker dapat dibarengi dengan pemberian intervensi psikologis pada pasien guna mendukung kualitas hidup dan kesejahteraan psikologis mereka secara menyeluruh.

Saran

Bagi peneliti selanjutnya diharapkan bisa mencakup lebih banyak partisipan serta melakukan perumusan yang lebih ketat berkaitan dengan durasi, frekuensi, dan jenis kanker yang spesifik dialami oleh masing-masing partisipan untuk dapat menentukan tingkat distress psikologis partisipan. Selain itu, pemilihan media yang lebih variatif pada sesi intervensi dapat menjadikan anak lebih nyaman selama menjalankan proses intervensi. Penerapan logoterapi dalam bentuk kelompok juga menjadi suatu pilihan yang bagus untuk diterapkan pada intervensi yang ditujukan pada anak-anak pengidap kanker.

DAFTAR PUSTAKA

Álvarez-Pérez, Y., Duarte-Díaz, A., Rivero-Santana, A., Abrante-Luis, A., Carreras, B., Infante-Ventura, D., Ramos-García, V., Herrera-Ramos, E., Marrero Gómez, J. L., Torres-Castaño, A., & Perestelo-Pérez, L. (2026). Effectiveness of psychological interventions for children eligible for

- pediatric palliative care: Systematic review and meta-analysis. *BMC Pediatrics*, 26(1), 246. <https://doi.org/10.1186/s12887-026-06589-w>
- Alya, F. P., Hendrawati, S., & Mediani, H. S. (2025). Factors Associated with Psychological Well-Being Among Children Under 18 Years Old with Cancer: A Scoping Review. *Psychology Research and Behavior Management*, Volume 18, 39–53. <https://doi.org/10.2147/PRBM.S488905>
- Alya, F. P., Hendrawati, S., Yuliar, T. P., Nurhayati, S., & Mediani, H. S. (2026). Determinants Associated with Psychological Well-Being Among Children and Adolescents with Acute Lymphoblastic Leukemia Undergoing Chemotherapy. *Journal of Multidisciplinary Healthcare*, 19, 1–12. <https://doi.org/https://doi.org/10.2147/JMDH.S570849>
- Anggryni, M. (2022). Atraumatic Care Pada Anak Yang Menjalani Hospitalisasi: Literature Review. *Moluccas Health Journal*, 4(3), 109–117. <https://doi.org/https://doi.org/10.54639/mhj.v4i3.969>
- Bardideh, K., Bardideh, F., & Kakabaraee, K. (2016). Study of the Effectiveness of the Cognitive Behavioral Therapy on Self Efficacy and Pain among Children Suffering from Cancer. *Global Journal of Health Science*, 9(5), 33–41. <https://doi.org/10.5539/gjhs.v9n5p33>
- Breitbart, W., Pessin, H., Rosenfeld, B., Applebaum, A. J., Lichtenthal, W. G., Li, Y., Saracino, R. M., Marziliano, A. M., Masterson, M., Tobias, K., & Fenn, N. (2018). Individual meaning-centered psychotherapy for the treatment of psychological and existential distress: A randomized controlled trial in patients with advanced cancer. *Cancer*, 124(15), 3231–3239. <https://doi.org/10.1002/cncr.31539>
- Cho, S., Tromburg, C., Forbes, C., Tran, A., Allapitan, E., Fay-McClymont, T., Reynolds, K., & Schulte, F. (2023). Social adjustment across the lifespan in survivors of pediatric acute lymphoblastic leukemia (ALL): A systematic review. *Journal of Cancer Survivorship*, 17(4), 1221–1237. <https://doi.org/10.1007/s11764-021-01140-5>
- Dewi, L. P. L. S., & Yudiarto, A. (2025). LOGOTERAPI EFEKTIF DALAM MENINGKATKAN KUALITAS HIDUP: STUDI META-ANALISIS. *PREPOTIF: Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 9(2), 2896–2904. <https://doi.org/https://doi.org/10.31004/prepotif.v9i2.43200>
- Dr. M. Dhanabhakya & Sarath M. (2023). Psychological Wellbeing: A Systematic Literature Review. *International Journal of Advanced Research in Science, Communication and Technology*, 603–607. <https://doi.org/10.48175/IJARST-8345>
- Fitriana, Q. A., & Rochman Hadjam, M. N. (2016). Meraih Hidup Bermakna: Logoterapi untuk Menurunkan Depresi pada Perempuan Korban KDRT. *Gajah Mada Journal of Professional Psychology (GamaJPP)*, 2(1), 26. <https://doi.org/10.22146/gamajpp.32315>
- Frankl, V. E. (1956). From psychotherapy to logotherapy. *Pastoral Psychology*, 7(5), 56–60. <https://doi.org/10.1007/BF01564772>
- Frankl, V. E. (2017). *Man's Search For Meaning* (Terjemahan oleh Haris Priyatna). Noura Books. (Original work published 1959, Beacon Press)
- García-Alandete, J. (2016). *Sufrimiento existencial en pacientes adultos con cáncer avanzado*. Sociedad Latina de Comunicación Social.
- Hastutingtyas, W. R., Andarini, S., & Supriati, L. (2017). PENGARUH LOGOTERAPI TERHADAP KESEJAHTERAAN PSIKOLOGIS PADA PASIEN KANKER PAYUDARA DI “RUMAH SAKIT TK II dr. SOEPRAOEN” MALANG. *Care: Jurnal Ilmiah Ilmu Kesehatan*, 5(3), 329–344. <https://doi.org/10.33366/cr.v5i3.696>

- International Agency for Research on Cancer. (2022). *Childhood cancer*. WHO. <https://www.iarc.who.int/cancer-type/childhood-cancer/#summary>
- Istati, M., & Rahmi, N. (2017). PENGUATAN KETERAMPILAN KONSELING ANAK : MEMILIH MEDIA DAN AKTIVITAS YANG TEPAT. *PROCEEDING SEMINAR DAN LOKAKARYA NASIONAL REVITALISASI LABORATORIUM DAN JURNAL ILMIAH DALAM IMPLEMENTASI KURIKULUM BIMBINGAN DAN KONSELING BERBASIS KKN*, 146–156. <https://www.academia.edu/download/57536764/1280-2950-1-SM.pdf>
- Jurbergs, N., Harman, J. L., Kenney, A. E., Semenkovich, K., Molnar, A. E., & Willard, V. W. (2019). Cognitive and Psychosocial Development in Young Children with Brain Tumors: Observations from a Clinical Sample. *Children*, 6(11), 128. <https://doi.org/10.3390/children6110128>
- Kassar, S. khudher, & Ali, E. G. (2021). Level of Depression and Anxiety among School Age Children with Acute Lymphoblastic Leukemia under Chemotherapy Treatment at Pediatric Teaching Hospitals in Baghdad City. *Iraqi National Journal of Nursing Specialties*, 34(1), 76–85. <https://doi.org/10.58897/injns.v34i1.463>
- Kementerian Kesehatan. (2025, February 20). *Rencana Aksi Nasional Kanker Anak 2025-2029: Langkah Strategis Kendalikan Kanker pada Anak di Indonesia*. <https://kemkes.go.id/id/rencana-aksi-nasional-kanker-anak-2025-2029-langkah-strategis-kendalikan-kanker-pada-anak-di-indonesia>
- Koocher, G. P., & O'Malley, J. E. (1981). *The Damocles Syndrome: Psychosocial Consequences of Surviving Childhood Cancer*. McGraw Hill Book Company.
- Lewandowska, A., Zych, B., Papp, K., Zrubcová, D., Kadučáková, H., Šupínová, M., Apay, S. E., & Nagórska, M. (2021). Problems, Stressors and Needs of Children and Adolescents with Cancer. *Children*, 8(12), 1173. <https://doi.org/10.3390/children8121173>
- McLafferty, C. L., & Levinson, J. (Eds.). (2024). *Logotherapy and Existential Analysis* (Vol. 2). Springer International Publishing. <https://doi.org/10.1007/978-3-031-48922-8>
- National Cancer Institute. (2025, May 15). Chemotherapy to Treat Cancer. *Chemotherapy to Treat Cancer*. <https://www.cancer.gov/about-cancer/treatment/types/chemotherapy>
- Nurhasanah, N., & Hasibuan, M. F. (2024). Efektivitas Layanan Konseling Kelompok Teknik Self-Control Bermuatan Konsep STOIS dalam Mereduksi Emosi Negatif pada Siswa Kelas X SMA Muhammadiyah 01 Medan. *Edu Society: Jurnal Pendidikan, Ilmu Sosial, dan Pengabdian Kepada Masyarakat*, 4(2), 1360–1365. <https://doi.org/https://doi.org/10.56832/edu.v4i2.482>
- Ranailla, R., Mardhiyah, A., & Hidayati, N. O. (2017). Dampak Kemoterapi Pada Anak Penderita Kanker di Rumah Cinta Bandung. *Jurnal Keperawatan 'Aisyiyah*, 4(2), 41–53. <https://doi.org/https://doi.org/10.33867/jka.v4i2.37>
- Ratnawati, A. S., Rakhmawati, W., Ermiami, E., Mediani, H. S., & Hendrawati, H. (2024). Gambaran Masalah Psikososial pada Anak Usia Sekolah dengan Kanker di Yayasan Rumah Pejuang Kanker Ambu. *MAHESA: Malahayati Health Student Journal*, 4(5), 1965–1979. <https://doi.org/10.33024/mahesa.v4i5.14462>
- R Core Team (2025). R: A Language and environment for statistical computing. (Version 4.5) [Computer software]. Retrieved from <https://cran.r-project.org>. (R packages retrieved from CRAN snapshot 2025-05-25).
- Ryff, C. D. (1989). Happiness is everything, or is it? Explorations on the meaning of psychological well-being. *Journal of Personality and Social Psychology*, 57(6), 1069–1081.

- Ryff, C. D., & Singer, B. (1996). Psychological Well-Being Meaning, Measurement, and Implications for Psychotherapy Research. *Psychotherapy and Psychosomatics*, 65, 14–23.
- Santos, N. K. R., Rivero, J. T. M., Dones Iii, V. C., Jia, R. M., & Hines, S. J. (2026). Effectiveness of play therapy vs non-play interventions in palliative care for children and adolescents with cancer: A systematic review protocol. *JBI Evidence Synthesis*, 24(3), 547–559. <https://doi.org/10.11124/JBIES-25-00084>
- Savitri, W. C., & Listiyandini, R. A. (2017). Mindfulness dan Kesejahteraan Psikologis pada Remaja. *Psikohumaniora: Jurnal Penelitian Psikologi*, 2(1), 43–59. <https://doi.org/10.21580/pjpp.v2i1.1323>
- Steliarova-Foucher, E., Colombet, M., Ries, L. A., Moreno, F., Dolya, A., Bray, F., Hesselning, P., Shin, H. Y., & Stiller, C. A. (2017). International incidence of childhood cancer, 2001–10: A population-based registry study. *Lancet Oncol*, 18(6), 719–731. [https://doi.org/10.1016/S1470-2045\(17\)30186-9](https://doi.org/10.1016/S1470-2045(17)30186-9)
- Sun, M., Tian, X., Peng, Y., Wang, Z., Lu, Y., & Xiao, W. (2024). Effects of meaning therapy on spirituality, psychological health, and quality of life in patients with cancer: A systematic review and meta-analysis of randomized controlled trials. *Asia-Pacific Journal of Oncology Nursing*, 11(4), 100388. <https://doi.org/10.1016/j.apjon.2024.100388>
- Syaifussalam, M. L., Qurniasih, N., & Wilantika, R. (2025). Program Tilik Ndelik untuk Meningkatkan Makna Hidup dan Kesejahteraan Psikologis Lansia di Lembaga Kesejahteraan Sosial Amanah Bunda Pringsewu. *Indonesia Berdaya*, 6(1), 291–300.
- Tanner, S., Engstrom, T., Lee, W. R., Forbes, C., Walker, R., Bradford, N., & Pole, J. D. (2023). Mental health patient-reported outcomes among adolescents and young adult cancer survivors: A systematic review. *Cancer Medicine*, 12(17), 18381–18393. <https://doi.org/https://doi.org/10.1002/cam4.6444>
- Taverna, L., Bellavere, M., Tremolada, M., Santinelli, L., Rudelli, N., Mainardi, M., Onder, G., Putti, M. C., Biffi, A., & Tosetto, B. (2021). Oncological Children and Well-Being: Occupational Performance and HRQOL Change after Fine Motor Skills Stimulation Activities. *Pediatric Reports*, 13(3), 383–400. <https://doi.org/10.3390/pediatric13030046>
- The jamovi project (2025). jamovi. (Version 2.7) [Computer Software]. Retrieved from <https://www.jamovi.org>.
- Yang, S., & Berdine, G. (2023). “Small” sample size. *The Southwest Respiratory and Critical Care Chronicles*, 11(49), 52–55. <https://doi.org/10.12746/swrccc.v11i49.1251>