

## STRATEGI KOPING DAN FAKTOR YANG MEMENGARUHINYA PADA CAREGIVER INFORMAL YANG MERAWAT ANAK DENGAN KANKER

Cahyaning Auliya Khairunnisa<sup>1\*</sup>, Mamat Lukman<sup>2</sup>, Iceu Amira Dira Atmadja<sup>3</sup>

<sup>1-3</sup>Universitas Padjadjaran

Email Korespondensi: cahyaningauliya@gmail.com

Disubmit: 27 Maret 2025

Diterima: 11 Desember 2025

Diterbitkan: 01 Januari 2026

Doi: <https://doi.org/10.33024/mahesa.v6i1.20159>

### ABSTRACT

*Informal caregivers face physical and emotional challenges in caring for children with cancer due to the continuous care they provide, which can impact their quality of life. Physical burdens arise from the lack of personal time, while emotional burdens stem from concerns about the child's condition and prolonged psychological stress. To cope with these challenges, informal caregivers require effective coping strategies to adapt to highly stressful situations. This study aims to describe the coping strategies employed by informal caregivers caring for children with cancer and its factor influencing. The study utilized a quantitative descriptive design, involving 45 informal caregivers selected through a total sampling technique. Data were collected using The Brief COPE instrument, which has been tested for validity and reliability and was translated by (Priyanti & Hudiawati, 2021). The results indicate that 55.6% of caregivers used emotion-focused coping, with the religion subdimension having the highest score (3.68). Problem-focused coping was used by 42.2% of caregivers, with active coping as the most dominant subdimension (3.25). Meanwhile, 2.2% of caregivers used less useful coping, with self-distraction as the most frequently employed subdimension (2.89). Counseling and support groups can serve as a platform for caregivers to share experiences and receive emotional support from others. Through these resources, caregivers can reduce stress and enhance their emotional well-being while caring for children with cancer.*

**Keywords:** Children With Cancer, Coping Strategy, Factor Influencing, Informal Caregiver.

### ABSTRAK

*Caregiver informal menghadapi tantangan fisik dan emosional dalam merawat anak kanker karena pemberian perawatan sepanjang hari yang dapat memengaruhi kualitas hidup mereka. Beban fisik muncul akibat kurangnya waktu untuk diri sendiri, sementara beban emosional dipicu oleh kekhawatiran akan kondisi anak dan tekanan psikologis yang berkepanjangan. Untuk menghadapi tantangan ini, caregiver informal membutuhkan strategi koping yang efektif untuk beradaptasi dengan situasi penuh stres. Penelitian ini bertujuan untuk mendeskripsikan gambaran strategi koping yang digunakan oleh caregiver informal yang merawat anak kanker dan faktor yang memengaruhinya. Desain*

penelitian ini adalah deskriptif kuantitatif. Sebanyak 45 *caregiver* informal terlibat menggunakan teknik total sampling. Data dikumpulkan menggunakan instrumen The Brief COPE, yang telah teruji validitas dan reliabilitasnya serta diterjemahkan oleh Priyanti & Hudiyawati (2021). Hasil penelitian menunjukkan 55,6% *caregiver* menggunakan strategi *emotion-focused coping*, dengan subdimensi *religion* memiliki skor tertinggi (3,68). Strategi *problem-focused coping* digunakan oleh 42,2% *caregiver*, dengan subdimensi *active coping* sebagai yang paling dominan (3,25). Sementara itu, strategi *less useful coping* digunakan oleh 2,2% *caregiver*, dengan subdimensi *self-distraction* yang paling sering digunakan (2,89). Konseling dan kelompok dukungan dapat menjadi wadah bagi *caregiver* untuk berbagi pengalaman dan memperoleh dukungan emosional dari sesama. Melalui sarana ini, *caregiver* dapat mengurangi stres dan meningkatkan kesejahteraan emosional dalam merawat anak dengan kanker.

**Kata Kunci:** Anak Kanker, *Caregiver* Informal, Faktor Yang Memengaruhi, Strategi Koping.

## PENDAHULUAN

Kanker adalah kondisi di mana sel-sel tubuh tumbuh secara tidak terkendali dan dapat menyebar ke area lain (Brown et al., 2023). Menurut IARC, pada 2019 terdapat 300.000 kasus kanker pada anak usia 0-19 tahun, dengan lebih dari 105.000 kematian pada 2022, menjadikannya penyebab kematian terbesar kedua pada anak (International Agency for Research on Cancer, 2019; Trisna, 2024). Di Indonesia, IPCAR mencatat 6.623 kasus kanker anak dari 2020 hingga 2024, dengan leukemia (41,55%) dan limfoma (6,59%) sebagai jenis paling umum, diikuti oleh retinoblastoma, kanker nasofaring, osteosarkoma, neuroblastoma, kanker otak, dan tumor Wilms (Indonesian Pediatric Cancer Registry, 2024; Rokom, 2024).

Saat anak terdiagnosis oleh kanker kehidupannya akan mengalami perubahan signifikan dibandingkan dengan anak sehat pada umumnya. Kemoterapi menyebabkan efek samping seperti alopecia, mual, muntah, fatigue, gangguan tidur, dan nyeri yang sering kali tetap terasa meskipun sudah diberikan manajemen nyeri (Gannika et al., 2023). Secara

emosional, mereka dapat merasakan kecemasan, ketidakberdayaan, dan keputusasaan (Erol et al., 2018). Selama perjalanan penyakit kanker, peran sosial pada anak kanker berubah karena anak yang sebelumnya mandiri sekarang harus menjadi pasien dengan kebutuhan yang besar terkait fisik dan mentalnya yang di mana harus bergantung pada orang lain atau *caregiver* (Stanze et al., 2019). Anak yang awalnya sudah memiliki kebutuhan besar karena dalam tahap perkembangan, kini semakin kesulitan untuk mandiri, baik dalam menyuarakan keinginan maupun kebutuhan mereka. Dalam kondisi ini, peran *caregiver* informal menjadi sangat penting.

*Caregiver* informal adalah individu yang merawat anak dengan kanker tanpa kompensasi finansial, biasanya anggota keluarga yang memberikan dukungan fisik, emosional, dan praktis dalam kehidupan sehari-hari (Roth et al., 2015). Mereka membantu anak dalam aktivitas dasar serta berperan sebagai penghubung dengan tenaga kesehatan, namun tanggung jawab besar ini sering menimbulkan tekanan fisik dan emosional.

Merawat pasien kanker stadium lanjut semakin menambah beban, termasuk tekanan fisik akibat kurangnya waktu istirahat dan terganggunya aktivitas lain (Kilic & Oz, 2019), serta beban emosional berupa kesedihan, gangguan tidur, dan hilangnya waktu pribadi (Gupta et al., 2022). Kurangnya istirahat karena tugas pengasuhan malam hari, seperti membantu pasien mandi dan makan, memperparah kelelahan. Beban spiritual juga dirasakan ketika *caregiver* mengalami krisis keyakinan akibat tekanan emosional mendalam, mempertanyakan penyakit yang tidak dapat disembuhkan (Gecosala & Amilbahar, 2024). Perilaku isolasi muncul ketika *caregiver* memilih menanggung beban sendiri tanpa meminta bantuan, yang dapat menimbulkan perasaan putus asa (Hamedani et al., 2022).

Tingginya beban pengasuhan pada *caregiver* berdampak secara fisik, seperti penurunan berat badan, kelelahan kronis, dan gizi buruk (Jeon et al., 2021; Tana et al., 2019). Selain itu, *caregiver* juga mengalami beban emosional karena terlalu fokus pada anak, yang ditunjukkan dengan mudah tersinggung, menarik diri secara sosial, dan kelelahan emosional (Gecosala & Amilbahar, 2024). Beban ini diperparah oleh perasaan bersalah dan ketidakadilan, di mana *caregiver* merasa sedih karena anak mereka tidak bisa menikmati masa kanak-kanak, serta merasa menjadi orang tua yang buruk saat terbebani oleh tanggung jawab merawat anak (Bogetz et al., 2020).

Stres yang dialami *caregiver* informal tidak hanya berdampak pada kualitas hidup mereka sendiri tetapi juga memengaruhi kualitas hidup anak yang menderita kanker (Irwanto et al., 2020). Kondisi psikologis *caregiver* berperan penting dalam manajemen penyakit

anak, karena mereka bertanggung jawab atas setiap keputusan terkait perawatan. Oleh karena itu, untuk menghadapi tekanan fisik, emosional, dan psikologis selama proses pengasuhan, *caregiver* informal membutuhkan strategi koping yang efektif.

Strategi koping adalah suatu rangkaian usaha, baik secara pemikiran maupun tindakan, yang dilakukan individu untuk menghadapi tuntutan tertentu, baik dari lingkungan internal maupun eksternal, yang terjadi dalam situasi penuh tekanan dan dirasa melebihi kemampuan mereka (Folkman et al., 1987). Strategi koping dapat digambarkan sebagai respon serta perilaku *caregiver* yang bertujuan meredakan emosi negatif (seperti rasa sedih, takut akan kejadian buruk menimpa anak, dan marah) dengan mengurangi intensitas emosi tersebut. Berdasarkan teori Lazarus dan Folkman (1984), terdapat dua jenis strategi koping: *problem-focused coping*, yaitu menyelesaikan masalah secara langsung, seperti mencari informasi terkait penyakit anak, menyusun jadwal perawatan yang terstruktur, dan membagi tugas dengan keluarga; serta *emotion-focused coping*, yaitu mengelola emosi negatif ketika masalah sulit diubah, seperti berbicara dengan sesama *caregiver*, berdoa, dan memaknai pengalaman merawat anak sebagai bentuk kasih sayang atau pengabdian. Selain itu, Carver (1997) menambahkan *less useful coping*, yaitu strategi mengalihkan stres melalui aktivitas lain seperti melamun, menonton, berbelanja, membaca, atau tidur berlebihan (Faisal & Mutiah, 2020). Keberhasilan atau kegagalan strategi koping memengaruhi respons individu terhadap stres serta kemampuan mereka dalam memenuhi tuntutan yang dihadapi

(Rutter; Compas et al. dalam Maryam, 2017).

Penerapan strategi koping dapat membantu *caregiver* informal dalam mengelola stres, mengurangi beban pengasuhan, mengurangi tekanan psikologis, dan meningkatkan kesejahteraan dengan meningkatkan kualitas hidup para *caregiver* informal (Aydogan et al., 2016; Faronbi, 2018). Penelitian yang dilakukan oleh Palacios-Delgado et al. (2024) menyatakan bahwa strategi koping seperti *problem* dan *emotion focused coping* membantu dalam mengurangi gejala depresi karena *caregiver* informal kanker sangat berisiko mengidap depresi atau ansietas.

Penelitian ini mengarah pada strategi koping yang digunakan oleh *caregiver* informal untuk mengatasi stres dan tantangan dalam merawat anak kanker di Yayasan karena terdapat banyak penelitian terdahulu mengenai strategi koping yang telah dilakukan di rumah sakit (Hermana et al., 2020; Rahmani et al., 2019; Richardson et al., 2016; Sugiarti et al., 2022). Yayasan sebagai tempat perawatan non-medis memiliki suasana yang berbeda, dengan hubungan antar *caregiver* yang akrab dan dukungan emosional dari relawan atau pengurus yang lebih kuat dibandingkan dengan rumah sakit yang cenderung formal.

Namun, hingga saat ini belum ada penelitian yang secara spesifik mengkaji strategi koping *caregiver* informal di lingkungan yayasan, yang memiliki dinamika sosial dan emosional berbeda dari rumah sakit. Selain itu, sebagian besar penelitian terkait *caregiver* sebelumnya lebih banyak berfokus pada *caregiver* lansia dan anak berkebutuhan khusus (ABK), sedangkan kajian mengenai *caregiver* anak dengan kanker—khususnya dalam konteks Indonesia—masih sangat terbatas. Hal ini

menunjukkan adanya kesenjangan penelitian yang penting untuk dieksplorasi lebih dalam.

Kebaruan penelitian terletak pada fokusnya terhadap *caregiver* informal anak kanker di yayasan, sebuah aspek yang masih jarang dikaji, terutama di Indonesia. Selain itu, penelitian ini memperluas pemahaman dengan mengangkat dinamika khas lingkungan yayasan yang lebih informal dan penuh dukungan sosial, serta membedakannya dari studi sebelumnya yang dominan berfokus pada *caregiver* lansia dan anak ABK.

Berdasarkan latar belakang tersebut, penelitian ini diarahkan untuk menjawab pertanyaan mengenai strategi koping apa saja yang digunakan oleh *caregiver* informal dalam merawat anak kanker di yayasan, serta menganalisis faktor-faktor yang berkontribusi terhadap pemilihan strategi koping tersebut.

## KAJIAN PUSTAKA

Kanker adalah suatu kondisi di mana sel-sel dalam tubuh bermutasi dan berpotensi menyebar ke area tubuh lainnya (Brown et al., 2023). Kanker bisa terjadi di semua kelompok usia, termasuk pada anak-anak. Anak yang terdiagnosis kanker mengalami perubahan signifikan dibandingkan anak sehat, termasuk perubahan fisik akibat kemoterapi seperti *alopecia*, mual, muntah, *fatigue*, hilang nafsu makan, gangguan tidur, serta nyeri yang sering tetap hebat meski telah diberikan manajemen nyeri, serta perubahan emosi seperti kecemasan, ketidakberdayaan, dan keputusasaan (Erol et al., 2018; Gannika et al., 2023).

*Caregiver* informal adalah individu yang tidak mendapatkan pelatihan formal dalam merawat dan biasanya merupakan anggota

keluarga, teman, atau seseorang yang tinggal di wilayah geografis yang sama dengan orang yang diasuh (Roth et al., 2015). *Caregiver* informal berperan penting dalam mendukung keseharian anak kanker dengan membantu aktivitas seperti memandikan, menyuapi, dan gerakan rentang sendi (ROM), mengurus rumah tangga, mengelola keuangan, merencanakan perawatan, menyediakan transportasi ke fasilitas kesehatan, serta memberikan dukungan emosional demi kenyamanan dan kesejahteraan pasien (Appleby et al., 2019).

Strategi koping adalah upaya yang dilakukan secara sadar oleh *caregiver* untuk mencegah, mengurangi, atau mengatasi tuntutan yang dianggap melebihi kapasitas individu. Lazarus dan Folkman (1984) mengemukakan pendapat bahwa individu mempunyai dua strategi koping yang dapat dilakukan yaitu *problem-focused coping* (koping yang berfokus pada suatu masalah) serta *emotion-focused coping* (koping yang berfokus pada emosi). Namun di tahun 1989, Carver, Weintraub, dan Scheier berpendapat bahwa ada strategi lain yaitu *less useful coping* (koping yang berfokus pada aktivitas sebagai upaya pengalihan).

#### METODOLOGI PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode deskriptif kuantitatif, yang bertujuan untuk menggambarkan strategi koping yang digunakan oleh *caregiver* informal dalam merawat anak dengan kanker di Yayasan

Rumah Cinta Insani Bandung pada bulan Januari hingga Februari 2025. Peneliti mengumpulkan data menggunakan instrumen penelitian berupa kuesioner, yang kemudian dianalisis univariat secara statistik untuk memperoleh gambaran strategi koping yang dominan digunakan.

Populasi dalam penelitian ini adalah *caregiver* informal yang merawat anak kanker di Yayasan Rumah Cinta Insani Bandung, yang terdiri dari orang tua (ayah atau ibu). Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah total sampling, dengan jumlah responden sebanyak 45 *caregiver*. Data dikumpulkan melalui kuesioner The Brief COPE yang sudah diterjemahkan ke dalam bahasa Indonesia oleh Priyanti & Hudiyawati (2021) dan telah dimodifikasi oleh peneliti.

Sebagai jaminan bahwa penelitian ini memenuhi prinsip, peneliti telah mengajukan uji etik kepada Komisi Etik Universitas Jenderal Achmad Yani dengan nomor: 05/KEPK/FITKes-Unjani/I/2025

Uji validitas dilakukan pada 35 *caregiver* dengan hasil validitas berkisar antara 0,405 hingga 0,580, di mana semua butir memenuhi kriteria validitas ( $r\text{-tabel} = 0,324$ ). Uji reliabilitas menggunakan *alpha cronbach*, dengan nilai sebesar 0,869, yang menunjukkan bahwa instrumen penelitian termasuk dalam kategori reliabel. Penelitian ini dilakukan pada Januari hingga Februari 2025, di Yayasan Rumah Cinta Insani Bandung.

## HASIL PENELITIAN

### Analisis Univariat

Tabel 1. Distribusi frekuensi karakteristik responden

Jenis kelamin	Frekuensi	Persentase (%)
Laki-laki	9	20
Perempuan	36	80
Usia	Frekuensi	Persentase (%)
Dewasa awal (18-39 tahun)	28	62,2
Dewasa madya (40-60 tahun)	17	37,8
Pendidikan terakhir	Frekuensi	Persentase (%)
Tidak tamat SD	2	4,4
SD	11	24,4
SMP	16	35,6
SMA	15	33,3
Pendidikan tinggi (D3)	1	2,2
Diagnosis Anak	Frekuensi	Persentase (%)
Leukemia	19	42,2
Retinoblastoma	10	22,2
Osteosarkoma	4	8,9
Kanker otak	3	6,7
Tumor wilms	3	6,7
Lainnya	6	13,3
Lama Merawat	Frekuensi	Persentase (%)
<6 bulan	14	31,1
6-12 bulan	12	26,7
1-2 tahun	16	35,5
>2 tahun	3	6,7

Berdasarkan data pada tabel 1 dapat terlihat bahwa lebih dari setengah total responden merupakan perempuan yaitu berjumlah 36 responden (80%) disertai mayoritas usia responden yang berada dalam kategori dewasa awal berjumlah 28 responden (62,2%). Sebanyak 16 responden (35,6%) memiliki tingkat pendidikan terakhir SMP. Adapun data terkait diagnosis kanker anak, mayoritas anak mengidap leukemia (42,2%) sebanyak 19 anak. Tidak hanya itu, mayoritas pendamping telah

merawat anaknya yang mengidap kanker selama <1 tahun (57,8%).

Data ini mengindikasikan bahwa mayoritas responden adalah perempuan, tingkat pendidikan yang cenderung rendah hingga menengah, dan mayoritas responden telah merawat anak selama 1-2 tahun. Dari sisi jenis kanker, sebagian besar anak menderita leukemia. kemudian diikuti dengan retinoblastoma, osteosarkoma, kanker otak, tumor wilms dan kanker lainnya kanker ovarium sebanyak 1 anak, neuroblastoma sebanyak 2 anak,

*cholangiocarcinoma* sebanyak 1 anak, limfoma sebanyak 1 anak, serta hepatoblastoma sebanyak 1 anak.

### Analisis Univariat

**Tabel 2. Distribusi frekuensi penggunaan strategi koping *caregiver* informal anak kanker di Yayasan Rumah Cinta Insani (n=45)**

Jenis Strategi Koping	Frekuensi (f)	Persentase (%)
<i>Problem-focused coping</i> (PFC)	18	40
<i>Emotion-focused coping</i> (EFC)	25	55,6
<i>Less useful coping</i> (LUC)	2	4,4
Total	45	100.0

Berdasarkan tabel 2, strategi koping yang paling digunakan oleh *caregiver* informal yang merawat anak kanker di Yayasan Rumah Cinta Insani adalah *emotion-focused coping* atau koping yang berorientasi pada pengelolaan emosi, yang digunakan oleh 25 responden (55,6%). Kemudian yang menerapkan strategi *problem-focused coping*

atau koping yang berorientasi pada masalah digunakan oleh 18 responden (40%) dan dilanjut oleh 2 responden (4,4%) menerapkan *less useful coping* atau koping yang cenderung kurang bermanfaat dan kurang efektif dalam menyelesaikan masalah.

### Analisis Univariat

**Tabel 3. Mean Subdimensi Strategi Koping *Caregiver* Informal Anak dengan Kanker di Yayasan Rumah Cinta Insani (n=45)**

Dimensi	Subdimensi	Rata-rata (Mean)
<i>Problem-focused coping</i> (PFC)	Active Coping	3,60
	Planning	3,18
	Use Instrumental Support	3,13
<i>Emotion-focused coping</i> (EFC)	Positive Reframing	3,38
	Use Emotional Support	2,69
	<i>Religion</i>	3,68
	Acceptance	3,49
<i>Less useful coping</i> (LUC)	Humor	2,42
	Venting	2,31
	Self-Blame	2,16
	Self-Distracton	2,53
	Substance Use	1,74
	Behaviour Disengagement	2,20
	Denial	2,20

Tabel 3 menunjukkan hasil sub-dimensi yang paling dominan adalah religion pada dimensi *emotion-focused coping* (EFC) dengan skor rerata 3,68.

Kemudian, terdapat sub-dimensi active coping pada dimensi

*problem-focused coping* (PFC) dengan skor rerata 3,60. Sementara itu, pada dimensi *less useful coping* (LUC) sub-dimensi yang paling menonjol adalah self-distraction dengan skor rerata 2,59.

### Analisis Tabusilang

**Tabel 4. Tabusilang Strategi Koping *Caregiver* Informal Anak Kanker di Yayasan Rumah Cinta Insani dengan Karakteristik Responden (n=45)**

Karakteristik Responden	Strategi Koping					
	PFC		EFC		LUC	
	f	%	f	%	f	%
<b>Jenis Kelamin</b>						
Laki-laki	5	27,8	4	16	0	0
Perempuan	13	72,2	21	84	2	100
<b>Usia</b>						
Dewasa awal (18-39 tahun)	9	50	17	68	2	100
Dewasa madya (40-60 tahun)	9	50	8	32	0	0
<b>Pendidikan Terakhir</b>						
Tidak Tamat SD	1	5,6	1	4	0	0
SD	6	33,3	5	20	0	0
SMP	3	16,7	12	48	1	50
SMA	7	38,9	7	28	1	50
Pendidikan Tinggi (D3)	1	5,6	0	0	0	0
<b>Lama Merawat</b>						
<6 bulan	8	44,4	6	24	0	0
6-12 bulan	7	38,9	3	12	2	100
1-2 tahun	3	16,7	13	52	0	0
>2 tahun	0	0	3	12	0	0

Berdasarkan tabel 4 didapatkan bahwa mayoritas responden yang menggunakan strategi EFC adalah kelompok perempuan (84%) dan berada di kategori usia dewasa awal (68%). Dari segi pendidikan, responden yang menempuh sekolah wajib paling banyak menggunakan PFC (38,9%), sedangkan mereka yang

berpendidikan rendah lebih dominan menggunakan EFC (48%). Strategi koping yang dominan pada *caregiver* dengan lama merawat anak selama 1-2 tahun adalah EFC (52%). Temuan ini menunjukkan bahwa faktor gender, usia, pendidikan, dan lama merawat anak berperan dalam menentukan strategi coping yang digunakan oleh *caregiver*.

## PEMBAHASAN

### Strategi koping *caregiver* informal anak kanker di Yayasan Rumah Cinta Insani Bandung.

Penelitian ini mendapati bahwa *emotion-focused coping* lebih banyak diterapkan oleh *caregiver* yakni sebanyak 25 responden (55,6%). *Emotion-focused coping* atau strategi koping dalam mengatasi stres yang dengan cara berfokus mengelola tekanan emosional dengan mengurangi maupun mengatur emosi negatif yang diakibatkan oleh stresor, di mana strategi ini lebih ditujukan untuk mengelola emosi yang muncul akibat situasi tersebut, bukan untuk mengubah situasi itu sendiri (Carver, 1997). Hasil penelitian ini selaras dengan penelitian yang dilakukan Compas et al. (2015) yang menyatakan bahwa strategi koping berbasis emosi paling dominan diterapkan pada *caregiver* yang merawat anak kanker. *Caregiver* menggunakan perilaku koping yang berfokus pada emosi ketika sumber daya yang dimiliki tidak memadai untuk menghadapi situasi yang menekan, sehingga mereka hanya dapat menerima keadaan tersebut karena merasa tidak mampu mengubahnya (Lazarus & Folkman, 1984).

Oleas Rodríguez et al. (2024) menjelaskan bahwa penanganan emosional berperan penting dalam pengalaman menurunkan gejala depresi, kecemasan, stres, dan kelebihan beban pada *caregiver* informal. *Emotion-focused coping* berperan dalam meningkatkan kesejahteraan psikologis *caregiver* dengan menjaga keseimbangan emosional dalam merawat anak kanker dengan memberikan ketenangan dan memungkinkan *caregiver* untuk berpikir lebih jernih sebelum mengambil keputusan lebih lanjut terkait perawatan anak kanker (Qiao et al., 2017). Penelitian

dari Nurhalisa & Handayani (2023) menunjukkan bahwa individu yang menggunakan *emotion focused coping* maka semakin tinggi kebahagiaan yang dirasakan, begitu pula sebaliknya.

Penelitian menunjukkan bahwa banyak *caregiver* anak dengan kanker mengalami kelelahan, kecemasan, dan kesedihan sejak anak didiagnosis, sering kali merasa pasrah namun tetap berfokus pada pengobatan. Perasaan emosional yang intens, seperti takut dan tidak berdaya, umum dirasakan, namun beberapa *caregiver* mencoba melihat sisi positif dengan menganggap merawat anak sebagai bentuk kasih sayang dan pengorbanan. Dukungan dari keluarga, teman, atau sesama *caregiver* membantu mereka merasa lebih kuat. Seiring waktu, penerimaan terhadap kondisi anak membuat mereka lebih fokus pada tindakan saat ini daripada terjebak dalam frustrasi, sehingga dapat berpikir lebih jernih dalam pengambilan keputusan perawatan.

Walaupun kanker merupakan hal yang sulit diatasi, tidak menutup kemungkinan bahwa beberapa *caregiver* akan menerapkan *problem-focused coping*. Pada penelitian ini didapatkan 18 responden menerapkan *problem-focused coping* (40%). *Problem-focused coping* adalah strategi yang berfokus pada pemecahan masalah atau melakukan tindakan dengan maksud mengatasi atau mengurangi stresor (Carver et al., 1989).

Menerima dukungan sosial yang tinggi dan menggunakan koping aktif memungkinkan *caregiver* mengurangi beban pengasuhan, mengendalikan situasi, dan meningkatkan kualitas hidup *caregiver* (Long et al., 2021). Proses perawatan yang intensif, seperti pendampingan selama prosedur

medis, pemantauan kondisi kesehatan, dan pemenuhan kebutuhan anak sehari-hari, mendorong *caregiver* untuk menerapkan coping berbasis masalah untuk mengatasi tantangan secara efektif dan memastikan kualitas perawatan yang optimal.

Tingginya tuntutan fisik dalam merawat anak dengan kanker menjadi salah satu faktor utama dalam pemilihan strategi berbasis masalah. Hal ini dikarenakan *caregiver* meyakini bahwa mereka memiliki sumber daya yang cukup untuk mengubah situasi dapat diatasi melalui tindakan (Lazarus & Folkman, 1984).

Kajian peneliti mendapati bahwa *caregiver* menunjukkan perilaku dalam mencari informasi terkait gejala penyakit yang diderita anak melalui internet maupun kepada tim medis, menyesuaikan waktu untuk mengikuti jadwal pengobatan, mengikuti pelatihan perawatan, menjaga pola makan anak, hingga memperjuangkan bantuan finansial dengan memanfaatkan rumah singgah.

Penelitian ini juga menemukan bahwa sebanyak 2 responden (4,4%) menggunakan *less useful coping* sebagai strategi coping. *Less useful coping* adalah upaya individu menangani masalah atau stresor dengan mengalihkannya melalui aktivitas lain (Faisal & Mutiah, 2020). Menurut Wang et al. (2023), individu yang menggunakan *less useful coping* menunjukkan kebahagiaan yang rendah. Hal tersebut dikarenakan *less useful coping* cenderung berkaitan dengan stres yang tinggi.

Meskipun disebut sebagai *less useful coping*, strategi ini tetap berperan dalam memberikan jeda atau distraksi sementara bagi *caregiver* untuk mengurangi tekanan. Strategi ini bisa memberikan rasa lega sementara,

terutama saat menghadapi situasi yang sangat sulit atau tidak dapat segera diselesaikan (Nolvi et al., 2022). *Less useful coping* dapat membantu individu menghindari stres sementara, memberi waktu untuk menenangkan diri, mengurangi perasaan kewalahan, dan tetap menjalani aktivitas sehari-hari sebelum akhirnya beralih ke strategi yang lebih konstruktif.

#### **Analisis tabusilang strategi coping *caregiver* informal berdasarkan karakteristik responden**

Hasil penelitian menunjukkan bahwa perempuan lebih dominan menggunakan strategi *emotion-focused coping* (84%) dibandingkan laki-laki yang menggunakan *problem-focused coping* (27,8%). Sesuai dengan penelitian Graves et al. (2021), perempuan cenderung mengelola stres melalui dukungan sosial dan ekspresi emosi. Mereka juga melaporkan tingkat stres yang lebih tinggi serta merasakan lebih banyak tekanan emosional dalam berbagai situasi, sehingga lebih sering memilih *emotion-focused coping*. Selain itu, perempuan umumnya memiliki jaringan dukungan sosial yang lebih kuat dan lebih cenderung mencari bantuan emosional dari orang lain, seperti berbicara dengan teman atau keluarga.

Usia memengaruhi pemilihan strategi coping, di mana dewasa awal lebih sering menggunakan EFC (68%) dibanding kelompok usia lain. *Caregiver* dewasa awal yang masih dalam tahap perkembangan emosional dan identitas diri lebih rentan terhadap tekanan emosional, sehingga cenderung mencari dukungan sosial, menghindari masalah, atau menerima keadaan (Chen et al., 2018). Keterbatasan pengalaman dan sumber daya membuat mereka kurang efektif dalam menerapkan *problem-focused*

*coping*, terutama saat menghadapi stres emosional seperti kehilangan atau ketidakpastian (Aldwin, 1991; Folkman et al., 1987). Cordova & Sia (2020) juga menyebutkan bahwa individu dewasa awal lebih sering menggunakan EFC dibanding kelompok usia yang lebih tua karena masih dalam tahap penyesuaian terhadap stres yang intens dan cenderung mencari dukungan emosional. Tingginya proporsi *caregiver* dewasa awal dapat dikaitkan dengan peran keluarga, tanggung jawab pengasuhan, serta strategi adaptasi emosional yang lebih dominan dalam menghadapi tantangan merawat anak dengan kanker.

Selain itu, tingkat pendidikan berpengaruh terhadap pilihan strategi koping, Penelitian Saini et al. (2024) menunjukkan bahwa *caregiver* dengan tingkat pendidikan lebih rendah, mulai dari buta huruf hingga jenjang SMA, cenderung lebih jarang menggunakan strategi *problem-focused coping* dibandingkan dengan mereka yang berpendidikan lebih tinggi. Hal ini disebabkan oleh keterbatasan akses terhadap informasi serta kurangnya keterampilan *problem-solving*, yang membuat mereka lebih mengandalkan strategi koping berbasis emosi untuk mengatasi stres. Temuan ini selaras dengan hasil penelitian yang menunjukkan bahwa mayoritas *caregiver* yang tidak menyelesaikan 12 tahun wajib sekolah (72%) lebih banyak menggunakan *emotion focused coping*. Selain itu, rendahnya tingkat pendidikan juga dapat memengaruhi pemahaman mereka terhadap informasi medis serta kemampuan dalam mencari solusi yang lebih adaptif.

Selain faktor pendidikan, pengalaman sebelumnya dalam merawat anak dengan kanker juga berperan dalam membentuk strategi

koping. Hasil penelitian menunjukkan *caregiver* yang telah merawat anak selama 1-2 tahun lebih dominan menggunakan EFC (52%). *Caregiver* yang memiliki pengalaman lebih lama merawat anak umumnya telah mengembangkan keterampilan *problem-solving* yang lebih baik. Hal ini menunjukkan bahwa semakin lama *caregiver* menjalani peran pengasuhan dalam kondisi penuh tekanan, semakin besar ketergantungan mereka pada strategi yang berfokus pada pengelolaan emosi untuk bertahan menghadapi situasi yang sulit.

#### **Gambaran Subdimensi Strategi Koping Caregiver Informal**

Hasil penelitian mendapatkan bahwa *caregiver* informal yang merawat anak kanker seringkali mengandalkan *religion* atau keyakinan pada Tuhan sebagai sumber penghiburan dan kekuatan. Perilaku *religion* yang ditunjukkan *caregiver* pada hasil penelitian ini memiliki nilai mean tertinggi dengan skor rata-rata 3,68. *Religion* adalah upaya *individu* dalam menghadapi dan meredakan masalah dengan cara memanfaatkan agama sebagai sumber dukungan emosional karena agama memiliki peran penting dalam memberikan ketenangan batin (Carver, 1997). Penelitian Maryam et al. (2022) menyatakan alasan *caregiver* menggunakan strategi ini karena adanya kebutuhan untuk mengatasi beban emosional, tekanan finansial, serta tantangan dalam pengambilan keputusan terkait pengobatan anak mereka.

Penelitian ini menemukan bahwa *caregiver* sering mencari makna dalam situasi sulit dengan meyakini bahwa itu adalah bagian dari rencana Tuhan. Ibadah memberikan mereka rasa damai, membantu menerima kenyataan, dan meredakan putus asa. Keyakinan ini juga menenangkan hati,

membuat mereka lebih ikhlas, dan mengurangi keputusan. Selain itu, kajian terkait *caregiver* anak dengan leukemia merasakan kesedihan karena harus siap menjadi kaki tangan anaknya karena fisiknya lemah, mudah lelah, dan terbatas dalam aktivitas dasar.

Hasil penelitian juga mendapati *caregiver* menerapkan perilaku *active coping* yang memiliki nilai *mean* tertinggi dengan skor rata-rata 3,60. *Active coping* adalah upaya proaktif dalam menghadapi stres dengan mengambil tindakan nyata untuk memecahkan masalah atau mengurangi dampaknya (Carver et al., 1989). Pada penelitian Cutillo et al. (2019) menunjukkan bahwa perilaku *active coping* yang dilakukan oleh *caregiver* dalam bentuk pencairan informasi melalui internet, mengajukan pertanyaan maupun memanfaatkan fasilitas informasi di rumah sakit.

Hasil kajian peneliti juga menunjukkan bahwa *caregiver* menerapkan *active coping* dengan mencari informasi tentang penyakit anak, menyesuaikan jadwal pengobatan, mengikuti pelatihan, menjaga pola makan anak, dan mencari bantuan finansial melalui rumah singgah yayasan.

Peneliti juga mendapatkan perilaku *self-distraction* yang memiliki nilai *mean* tertinggi di dimensi *less useful coping* dengan skor rata-rata 2,59. *Self-distraction* adalah upaya individu melibatkan pengalihan perhatian dari stresor melalui berbagai aktivitas seperti melamun, menonton, berbelanja, dan membaca buku (Carver, 1997). Menurut penelitian Ismael et al., (2024), *caregiver* yang menggunakan strategi koping *self-distraction* cenderung melakukannya untuk mengalihkan pikiran dari penyakit anak dan dampak jangka panjang yang mungkin terjadi.

*Self-distraction* yang dilakukan secara berlebihan dapat berdampak negatif, seperti menghindari pengambilan keputusan penting, merasa bersalah karena mengambil waktu untuk diri sendiri, dan berisiko memicu kecemasan serta gejala depresi jika berlangsung dalam jangka panjang. Namun, di sisi lain, *self-distraction* juga dapat membantu mengurangi stresor yang tidak terkendali.

### Upaya yang dapat dilakukan

*Caregiver* yang merawat anak dengan kanker tidak luput dari beban fisik dan emosional, sehingga diperlukan penerapan strategi koping yang dapat membantu mereka mengelola stres, mengurangi beban pengasuhan, menekan tekanan psikologis, serta meningkatkan kesejahteraan dan kualitas hidup mereka (Aydogan et al., 2016; Faronbi, 2018).

Upaya yang dapat dilakukan adalah meningkatkan dukungan sosial melalui komunitas *caregiver* atau *support group*, yang terbukti dapat memiliki pengaruh yang positif terhadap kesehatan psikologis, beban *caregiver*, depresi, serta menurunkan stress (Chien dalam Rahayu & Rahmawati, 2019). Selain itu, penguatan keterampilan koping seperti manajemen waktu, serta teknik relaksasi juga dapat membantu *caregiver* dalam menghadapi tantangan yang mereka alami.

Teknik relaksasi, seperti latihan pernapasan dalam dan *mindfulness*, untuk membantu *caregiver* mengelola tekanan emosional termasuk kecemasan (Astuti & Setiyawati, 2019). Konseling dan kelompok dukungan juga dapat menjadi sarana bagi *caregiver* untuk berbagi pengalaman dan mendapatkan dukungan emosional dari sesama.

## KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian strategi koping pada *caregiver* informal yang merawat anak kanker sebagian besar menerapkan strategi *emotion focused coping* (55,6%) dengan mengandalkan keyakinan spiritual seperti memberikan rasa damai, membuat *caregiver* lebih ikhlas menghadapi situasi dan mengurangi rasa putus asa. Kemudian, *caregiver* yang menerapkan strategi *problem-focused* (40%) menggunakan perilaku *active coping* dengan mencari informasi terkait gejala penyakit yang diderita anak melalui internet maupun kepada tim medis, menyesuaikan waktu untuk mengikuti jadwal pengobatan, mengikuti pelatihan perawatan, menjaga pola makan anak, serta memperjuangkan bantuan finansial dengan memanfaatkan rumah singgah. Sementara itu, sebanyak 4,4% *caregiver* menerapkan strategi *less useful coping* dengan melakukan *self-distraction* sebagai upaya mengalihkan perhatian dari sumber stres dengan melamun, menonton, makan yang berlebihan, dan tidur secara terus menerus.

Penelitian ini juga mendapatkan faktor yang memengaruhi strategi koping adalah jenis kelamin, usia, tingkat pendidikan, serta lama waktu merawat anak.

Hasil penelitian ini juga menunjukkan bahwa fleksibilitas dalam pemilihan strategi koping sangat bergantung pada karakteristik individu *caregiver*. Oleh karena itu, tidak ada strategi koping yang mutlak baik atau buruk. Keberhasilan strategi koping bergantung pada kecocokan metode yang digunakan dengan situasi yang dihadapi dan kemampuan *caregiver* dalam mengelola tekanan tersebut.

## DAFTAR PUSTAKA

- Appleby, E., Gill, S. T., Hayes, L. K., Walker, T. L., Walsh, M., & Kumar, S. (2019). Effectiveness Of Telerehabilitation In The Management Of Adults With Stroke: A Systematic Review. *Plos One*, 14(11), 1-18. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0225150>
- Astuti, N. B., & Setiyawati, D. (2019). Program Intervensi Berbasis Mindfulness Untuk Meningkatkan Kesejahteraan Psikologis Caregiver Pasien Kanker Anak. *Gadjah Mada Journal Of Professional Psychology (Gamajpp)*, 3(2), 109. <https://doi.org/10.22146/gamajpp.43407>
- Aydogan, U., Doganer, Y. C., Komurcu, S., Ozturk, B., Ozet, A., & Saglam, K. (2016). Coping Attitudes Of Cancer Patients And Their Caregivers And Quality Of Life Of Caregivers. *Indian Journal Of Palliative Care*, 22(2), 150-156. <https://doi.org/10.4103/0973-1075.179598>
- Bogetz, J. F., Trowbridge, A., Kingsley, J., Taylor, M., Rosenberg, A. R., & Barton, K. S. (2020). "It's My Job To Love Him": Parenting Adolescents And Young Adults With Advanced Cancer. *Pediatrics*, 146(6). <https://doi.org/10.1542/peds.2020-006353>
- Brown, J. S., Amend, S. R., Austin, R. H., Gatenby, R. A., Hammarlund, E. U., & Pienta, K. J. (2023). Updating The Definition Of Cancer. *Molecular Cancer Research*, 21(11), 1142-1147. <https://doi.org/10.1158/154>

- 1-7786.Mcr-23-0411
- Carver, C. S. (1997). You Want To Measure Coping But Your Protocol's Too Long: Consider The Brief Cope. *International Journal Of Behavioral Medicine*, 4(1), 92-100.
- Carver, C. S., Scheier, M. F., & Weintraub, K. J. (1989). Assessing Coping Strategies: A Theoretically Based Approach. *Journal Of Personality And Social Psychology*, 56(2), 267-283.  
<https://doi.org/10.1037/0022-3514.56.2.267>
- Compas, B. E., Bemis, H., Gerhardt, C. A., Dunn, M. J., Rodriguez, E. M., Desjardins, L., Preacher, K. J., Manring, S., & Vannatta, K. (2015). Mothers And Fathers Coping With Their Children's Cancer: Individual And Interpersonal Processes. *Health Psychology: Official Journal Of The Division Of Health Psychology*, 34(8), 783-793.  
<https://doi.org/https://doi.org/10.1037/hea0000202>
- Cuttillo, A., Zimmerman, K., Davies, S., Madan-Swain, A., Landier, W., Arynchyna, A., & Rocque, B. G. (2020). Coping Strategies Used By Caregivers Of Children With Newly Diagnosed Brain Tumors. *Journal Of Neurosurgery: Pediatrics*, 23(1), 30-39.  
<https://doi.org/10.3171/2018.7.Peds18296>
- Erol, O., Unsar, S., Yacan, L., Pelin, M., Kurt, S., & Erdogan, B. (2018). Pain Experiences Of Patients With Advanced Cancer: A Qualitative Descriptive Study. *European Journal Of Oncology Nursing*, 33, 28-34.  
<https://doi.org/10.1016/j.ejon.2018.01.005>
- Faisal, A., & Mutiah, D. (2020). *The Influence Of Coping Strategies, Social Support And Demographic Factors On Psychological Well-Being Of Overseas Students* Syarif Hidayatullah State Islamic University Jakarta. January 2020.  
<https://doi.org/10.4108/Eai.18-9-2019.2293370>
- Faronbi, J. O. (2018). Correlate Of Burden And Coping Ability Of Caregivers Of Older Adults With Chronic Illness In Nigeria. *Scandinavian Journal Of Caring Sciences*, 32(4), 1288-1296.  
<https://doi.org/10.1111/Scs.12572>
- Folkman, S., Lazarus, R. S., Pimley, S., & Novacek, J. (1987). Age Differences In Stress And Coping Processes. *Psychology And Aging*, 2(2), 171-184.  
<https://doi.org/10.1037//0882-7974.2.2.171>
- Gannika, L., Mulyadi, M., & Masi, G. N. M. (2023). Long-Term Effects Of Chemotherapy In Children With Cancer. *Malahayati International Journal Of Nursing And Health Science*, 6(6), 442-450.  
<https://doi.org/10.33024/Minh.V6i6.12663>
- Gecosala, C. R. A., & Amilbahar, J. R. G. (2024). Perspective Of Care: Challenges Faced By Family Caregivers With Cancer-Diagnosed Patients. *Scientific & Academic Publishing*, 14(1), 1-21.  
<https://doi.org/10.5923/J.Nursing.20241401.01>
- Graves, B. S., Hall, M. E., Dias-Karch, C., Haischer, M. H., & Apter, C. (2021). Gender Differences In Perceived Stress And Coping Among College Students. *Plos One*, 16(8 August), 1-12.  
<https://doi.org/10.1371/Journal.Pone.0255634>

- Gupta, S., Rohilla, K. K., Bachheti, Y., Kalyani, V. C., Gupta, A., Sundriyal, D., & Gupta, M. (2022). Challenges Faced By Caregivers Of Patients With Cancer In The Sub-Himalayan Region: An Exploratory Survey. *Cancer Research, Statistics, And Treatment*, 5(2), 220-225. [https://doi.org/10.4103/CRst.CRst\\_319\\_21](https://doi.org/10.4103/CRst.CRst_319_21)
- Hamedani, B., Alavi, M., Taleghani, F., & Fereidoonimoghadam, M. (2022). Challenges Of Help-Seeking In Iranian Family Caregivers Of Patients With Cancer: A Qualitative Study. *International Journal Of Cancer Management*, 15(5). <https://doi.org/10.5812/ijcm-127060>
- Hermana, S. Y., Rafiyah, I., & Emaliyawati, E. (2020). Strategi Koping Keluarga Pasien Gagal Ginjal Kronis Di Rsud Dr.Slamet Garut. *Jurnal Keperawatan Bsi*, 8(1), 80-90. <https://ejurnal.ars.ac.id/index.php/Keperawatan/Article/View/164>
- Lazarus, R., & Folkman, S. (1984). *Stress, Appraisal, And Coping*. Springer. [https://doi.org/https://doi.org/10.1007/978-1-4419-1005-9\\_215](https://doi.org/https://doi.org/10.1007/978-1-4419-1005-9_215)
- Long, N. X., Ngoc, N. B., Phung, T. T., Linh, D. T. D., Anh, T. N., Hung, N. V., Thang, N. T., Lan, N. T. M., Trang, V. T., Thuong, N. H., Van Hieu, N., & Van Minh, H. (2021). Coping Strategies And Social Support Among Caregivers Of Patients With Cancer: A Cross-Sectional Study In Vietnam. *Aims Public Health*, 8(1), 1-14. <https://doi.org/10.3934/publichealth.2021001>
- Maryam, D., Wu, L. M., Su, Y. C., Hsu, M. T., & Harianto, S. (2022). The Journey Of Embracing Life: Mothers' Perspectives Of Living With Their Children With Retinoblastoma. *Journal Of Pediatric Nursing*, 66, E46-E53. <https://doi.org/10.1016/j.pedn.2022.06.004>
- Palacios-Delgado, J., Acosta-Beltrán, D. B., & Acevedo-Ibarra, J. N. (2024). How Important Are Optimism And Coping Strategies For Mental Health? Effect In Reducing Depression In Young People. *Psychiatry International*, 5(3), 532-543.
- Priyanti, T., & Hudiawati, D. (2021). Overview Of Life Satisfaction And Coping In Congestive Heart Failure Patients At Uns Surakarta Hospital. *Gambaran Life Satisfaction Dan Koping Pada Pasien Gagal Jantung Kongestif Di Rumah Sakit Uns Surakarta. Proceeding Of The 14th University Research Colloquium*, 35-42.
- Qiao, G., Li, S., & Hu, J. (2017). Stress, Coping, And Psychological Well-Being Among New Graduate Nurses In China. *Home Health Care Management & Practice*, 23(6), 398-403. <https://doi.org/10.1177/1084822311405828>
- Rahayu, S., & Rahmawati, T. (2019). Karakteristik Dan Kesiapan Caregivers Keluarga Dari Pasien Dengan Penyakit Kronis Tentang Pembentukan Support Group. *Jurnal Ilmiah Keperawatan Altruistik*, 2(2), 53-62. <https://doi.org/10.48079/vol2.iss2.42>
- Rahmani, F., Ranjbar, F., Hosseinzadeh, M., Razavi, S. S., Dickens, G. L., & Vahidi, M. (2019). Coping Strategies Of Family Caregivers Of Patients

- With Schizophrenia In Iran: A Cross-Sectional Survey. *International Journal Of Nursing Sciences*, 6(2), 148-153.  
<https://doi.org/10.1016/j.ijnss.2019.03.006>
- Richardson, A. E., Morton, R. P., & Broadbent, E. A. (2016). Illness Perceptions And Coping Predict Post-Traumatic Stress In Caregivers Of Patients With Head And Neck Cancer. *Supportive Care In Cancer*, 24(10), 4443-4450.  
<https://doi.org/10.1007/s00520-016-3285-0>
- Rokom. (2024). *Kemenkes Dan Viva Anak Kanker Indonesia Sepakat Perkuat Kerja Sama*.  
[https://sehatnegeriku.kemkes.go.id/baca/umum/20240115/5544773/kemenkes-dan-viva-anak-kanker-indonesia-sepakat-perkuat-kerja-sama/#:~:Text=Menurut Data Globocan Tahun 2020,637 \(5%2c7%25\)](https://sehatnegeriku.kemkes.go.id/baca/umum/20240115/5544773/kemenkes-dan-viva-anak-kanker-indonesia-sepakat-perkuat-kerja-sama/#:~:Text=Menurut Data Globocan Tahun 2020,637 (5%2c7%25))
- Roth, D. L., Fredman, L., & Haley, W. E. (2015). Informal Caregiving And Its Impact On Health: A Reappraisal From Population-Based Studies. *Gerontologist*, 55(2), 309-319.  
<https://doi.org/10.1093/geront/gnu177>
- Stanze, H., Schneider, N., Nauck, F., & Marx, G. (2019). "I Can't Get It Into My Head That I Have Cancer. . ."—A Qualitative Interview Study On Needs Of Patients With Lung Cancer. *Plos One*, 14(5), 1-17.  
<https://doi.org/10.1371/journal.pone.0216778>
- Sugiarti, E., Apriliyana, I., & Rahmawati, A. N. (2022). Stres Dan Strategi Koping Pada Keluarga Yang Menjadi Caregiver Pasien Skizofrenia. *Jurnal Keperawatan Jiwa*, 10(3), 501-508.  
<https://jurnal.unimus.ac.id/index.php/jkj/article/view/9874>
- Tana, C., Lauretani, F., Ticinesi, A., Gionti, L., Nouvenne, A., Prati, B., Meschi, T., & Maggio, M. (2019). Impact Of Nutritional Status On Caregiver Burden Of Elderly Outpatients. A Cross-Sectional Study. *Nutrients*, 11(2), 1-10.  
<https://doi.org/10.3390/nu11020281>
- Trisna, G. (2024). *Hari Kanker Anak Sedunia: Sembuh Lebih Banyak, Sembuh Lebih Baik Dan Atasi Kesenjangan Perawatan*.
- Wang, L., Zhang, Y., & Fu, Z. (2023). Chinese Personality Traits And Mental Health: A Meta-Analysis. *Behavioral Sciences*, 13(8).  
<https://doi.org/10.3390/bs13080683>