

JURNAL ILMU KEPERAWATAN

Volume 5 No. 1, Mei 2017

SUSUNAN REDAKSI JURNAL ILMU KEPERAWATAN

Penanggung Jawab

Ns. Setyoadi, M.Kep., Sp.Kep.Kom

Editor Kepala

Ns. Bintari Ratih K, M.Kep

Penyunting/Editor

Ns. Tina Handayani, M.Kep

Desain Grafis

Ns. Ahmad Hasyim W., M.Kep, MN

Sekretariat

Ns. Annisa Wuri Kartika., M.Kep

Alamat Redaksi

Gedung Biomedik Lt. 2
Fakultas Kedokteran Universitas
Brawijaya
Jalan Veteran Malang 65145
Telepon (0341) 551611, 569117,
567192
Pesawat 126;
Fax (62) (0341) 564755
Email: jik@ub.ac.id
Website: www.jik.ub.ac.id

DAFTAR ISI

PENGARUH TERAPI MUSIK MOZART TERHADAP PERUBAHAN POTENSI KREATIVITAS ANAK AUTIS USIA 5-6 TAHUN DI KLINIK TERAPI WICARA FASTABIKUL KHOIROT BEDALI LAWANG

Ari Damayanti Wahyuningrum.....1-5

PENINGKATAN KENYAMANAN LANSIA DENGAN NYERI *RHEUMATOID ARTHRITIS* MELALUI MODEL *Comfort Food For The Soul*

Dhina Widayati, Farida Hayati.....6-15

ANALISIS FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN RESILIENSI ORANG TUA ANAK RETARDASI MENTAL (*DOWN SYNDROME*) STUDI DI SDLB-C YAYASAN BHAKTI LUHUR KOTA MALANG

Dian Pitaloka Priasmoro, Nunung Ernawati.....16-24

FAKTOR YANG MEMPENGARUHI PENGETAHUAN POLISI LALU LINTAS TENTANG *BASIC LIFE SUPPORT (BLS)* DI KABUPATEN PONOROGO

Filia Icha Sukamto.....25-33

FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PERSEPSI GEJALA NYERI DADA KARDIAKISKEMIK PADA PASIEN INFARK MIOKARD AKUT DI RSUD dr. SAIFUL ANWAR MALANG

Ika Setyo Rini, Dini Widya Ayuningtyas, Retty Ratnawati.....34-41

FENOMENOLOGI : PENGALAMAN *CARING* PERAWAT PADA PASIEN TRAUMA DENGAN KONDISI KRITIS (P1) DI IGD RSUD TARAKAN-KALIMANTAN UTARA

Merry Januar F., Retty Ratnawati, Retno Lestari.....42-56

HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA TERHADAP TINGKAT KECEMASAN PADA PASIEN PRE OPERASI TERENCANA DI RSUD DR. SAIFUL ANWAR MALANG

Miftakhul Ulfa.....57-60

ANALISIS FAKTOR YANG MEMPENGARUHI KEMANDIRIAN PADA PASIEN CEDERA KEPALA YANG PERNAH DIRAWAT DI IGD RSUD DR. R. KOESMA TUBAN

Moh. Ubaidillah Faqih, Ahsan, Tina Handayani Nasution.....61-73

GAMBARAN PENGETAHUAN SAYUR ANAK USIA 5-12 TAHUN DI YAYASAN ELEOS INDONESIA DESA SUKODADI KECAMATAN WAGIR KABUPATEN MALANG

Ronasari Mahaji Putri, Susmini, Hari Sukamto Hadi.....74-80

STUDI FENOMENOLOGI: *POST TRAUMATIC GROWTH* PADA ORANG TUA ANAK PENDERITA KANKER

Zidni Nuris Yuhbaba, Indah Winarni, Retno Lestari.....81-95

PERBEDAAN KEBERHASILAN TERAPI FIBRINOLITIK PADA PENDERITA *ST-ELEVATION MYOCARDIAL INFARCTION (STEMI)* DENGAN DIABETES DAN TIDAK DIABETES BERDASARKAN PENURUNAN ST-ELEVASI

Ni Made Dewi W., Djanggan Sargowo, Tony Suharsono.....96-102

STUDI FENOMENOLOGI: *POST TRAUMATIC GROWTH* PADA ORANG TUA ANAK PENDERITA KANKER

Zidni Nuris Yuhbaba¹, Indah Winarni², Retno Lestari³

¹Stikes Dr. Soebandi Jember

²Fakultas Ilmu Budaya Universitas Brawijaya

³Program Studi Magister Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Brawijaya

ABSTRAK

Kanker anak merupakan penyakit yang menakutkan bagi orang tua karena tidak banyak yang mampu bertahan dan sembuh dari penyakit ini. Kanker tidak hanya akan berdampak pada fisik, tetapi juga pada kondisi psikologis penderita maupun orang tuanya. Penelitian menunjukkan bahwa dampak positif *post traumatic growth* ditemukan pada orang tua anak penderita kanker. *Post traumatic growth* merupakan pengalaman perubahan positif yang terjadi sebagai hasil perjuangan individu menghadapi krisis yang tinggi. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengeksplorasi makna pengalaman orang tua anak penderita kanker tentang *post traumatic growth*. Desain penelitian adalah kualitatif dengan pendekatan fenomenologi interpretif. Pengambilan data dilakukan dengan wawancara mendalam pada 5 orang tua anak penderita kanker. Hasil penelitian dialalisis dengan metode *Interpretif Phenomenology Analysis* (IPA). Sepuluh tema telah teridentifikasi dari penelitian ini, yaitu: (1) memahami kanker sebagai penyakit yang mengancam kehidupan, (2) mengalami tekanan secara batin, (3) mengalami krisis dalam kehidupannya, (4) menila kanker sebagai kenyataan yang harus dijalani, (5) berusaha mengatasi krisis yang dialami, (6) mencari pertolongan dan dukungan melalui komunitas, (7) merasa aman dan mendapat dukungan dari keluarga, sesama orang tua anak penderita kanker dan relawan komunitas, (8) menemukan harapan baru, (9) merasakan perubahan hubungan yang bermakna dan (10) mengalami perkembangan spiritualitas. Pengalaman orang tua mengalami *post traumatic growth* merupakan proses yang tidak mudah. Orang tua mengalami krisis dalam hidupnya membuat orang tua menilai kanker sebagai kenyataan yang harus dihadapi, ia merasa harus berusaha mengatasi krisis yang dialami, hingga pada akhirnya orang tua mendapatkan dukungan dari orang disekitarnya dan menemukan harapan baru, orang tua merasakan perubahan pada hubungan dan mengalami peningkatan spiritualitas. Sehingga pengalaman orang tua anak penderita kanker tentang *post traumatic growth* dapat diinterpretasikan sebagai perjuangan menghadapi realita baru kehidupan setelah mengalami peristiwa traumatis.

Kata Kunci: studi fenomenologi, orang tua, anak penderita kanker, *post traumatic growth*

ABSTRACT

Childhood cancer is a scary disease for parents because not many people can survive and recover from cancer. Cancer not only affects the physical, but also the psychological condition of the children and their parents. Research shows that the positive effects of post traumatic growth found in parents of children with cancer. Post traumatic growth is the experience positive changes that occur as a result of the struggle of individuals facing a crisis. The purpose of this study was to explore the meaning of the experience of parents of children with cancer on post traumatic growth. The study design was a qualitative interpretive phenomenological approach. Data were collected by in-depth interviews in five parents of children with cancer. The results were analyze by using Interpretive Phenomenology Analysis (IPA) method. Nine themes have been identified from this study, namely: (1) understanding cancer as a life-threatening disease, (2) experiencing internal stress, (3) experiencing a crisis in life, (4) treating cancer as a reality to be endured, (5) trying to overcome the crisis, Seek help and support through community, (7) feel secure and get support from family, fellow parent child cancer and community volunteer, (8) find new hope, (9) feel change of meaningful relationship and (10) experience spirituality development . The experience of parents experiencing post traumatic growth is a process that is not easy. Parents experiencing a crisis in their lives make parents assess cancer as a reality that must be faced, he felt should try to overcome the crisis experienced, until in the end parents get support from people around him and find new hope, parents feel changes in relationships and increased Spirituality. So the experience of a cancer patient's parent's child about post traumatic growth can be interpreted as a struggle against a new reality of life after experiencing a traumatic event.

Keywords: phenomenological study, parents, children with cancer, *post traumatic growth*

Jurnal Ilmu Keperawatan Vol. 5, No. 1, Mei 2017. Korespondensi : Zidni Nuris Yuhbaba. Stikes Dr. Soebandi Jember. Alamat: Jl. Dr. Soebandi No. 99 Jember. Email : zidniyuhbaba@gmail.com. No.Hp 08113699993

PENDAHULUAN

Kanker anak merupakan penyakit yang menakutkan dan menjadi momok bagi orang tua karena tidak banyak yang mampu bertahan dan sembuh dari penyakit ini. Proses perjalanan penyakit, berat dan lamanya pengobatan kanker menimbulkan dampak psikologis yang besar bagi penderita maupun orang tua (Gregurek. *et al.*, 2010). Efek yang ditunjukkan selama proses pengobatan seperti anemia, pendarahan, penurunan berat badan, mual muntah, kerontokan rambut hingga kebotakan menambah berat rangkaian proses pengobatan yang harus dijalani (National Cancer Institute, 2008). Klassen *et al.* (2011) menyebutkan orang tua dari anak penderita kanker mengalami gangguan tidur, cemas, stres berat hingga depresi.

Norberg (2008) menyampaikan bahwa dampak psikologis ditemukan tinggi terjadi pada orang tua anak penderita kanker. Dampak psikologis ini sangat besar pengaruhnya dalam kehidupan orang tua. (Klassen *et al.*, 2011). Witt *et al.* (2010) mengatakan bahwa orang tua dari anak penderita kanker mengalami peristiwa traumatik yang mempengaruhi kualitas hidup mereka. Saat menerima diagnosis kanker dan menjalani prosedur pengobatan, orang tua mengalami kelelahan dan stres sepanjang hari. Selain itu beban finansial berpengaruh besar pada kondisi emosional orang tua dalam menjalani prosedur pengobatan anak yang panjang (Creswell *et al.*, 2013 ; Chen *et al.*, 2014)

Menjadi orang tua anak penderita kanker memang merupakan tantangan luar biasa dan merupakan sumber tekanan bagi

orang tua. Peristiwa ini mengharuskan orang tua berjuang melakukan penyesuaian terhadap hidup mereka baik untuk diri mereka sendiri, anak-anak, dan keluarga mereka. Orang tua harus berjuang untuk mengatasi masalah psikologis yang dialaminya disamping harus melakukan perjuangan untuk kesembuhan anaknya, dan tetap melakukan peran dan fungsinya untuk keluarga. Kompleksitas penyakit dan pengobatan menyebabkan kehidupan anak-anak dan orang tua mengalami perubahan dan menuntut mereka untuk beradaptasi dengan rutinitas baru yang menjadi bagian dari kehidupan setiap harinya (Moreira & Angelo, 2008).

Namun demikian, penelitian menunjukkan bahwa dampak positif ditemukan pada orang tua anak penderita kanker. Barakat *et al.* (2006) dalam studinya yang dilakukan pada remaja penderita kanker dan orang tuanya menjelaskan bahwa 90% orang tua mengalami perubahan positif akibat penyakit anak mereka. Perubahan positif dalam kehidupan ini disebut sebagai *post traumatic growth*.

Post traumatic growth merupakan pengalaman perubahan positif yang terjadi sebagai hasil perjuangan individu menghadapi krisis yang tinggi (Chalhoun & Tedeschi, 2006). Perubahan ini menuju pada cara pandang individu tentang kehidupannya setelah mengalami trauma. Krisis yang dialami orang tua selama mendampingi anak menjalani pengobatan kanker merupakan pengalaman traumatis yang sangat mempengaruhi kehidupan orang tua.

Post traumatic growth ditemukan terjadi pada orang tua anak yang menderita

penyakit kronis (Picoraro *et al.*, 2014). Lechner, Tennen, & Affleck (2009) menyebutkan bahwa orang tua yang merawat anak kanker mengalami pertumbuhan emosional yang positif. Pertumbuhan emosional yang positif ditemukan pada 40-90% orang setelah mengalami suatu penyakit atau peristiwa hidup yang merugikan. Namun tidak semua orang tua mampu bertahan dan berjuang dengan kondisi anaknya dan mencapai perubahan positif dalam hidupnya.

Perubahan yang terjadi pada individu yang mengalami *post traumatic growth* meliputi perubahan besar dalam pandangan mereka terhadap hubungan dengan orang lain, bagaimana cara mereka melihat diri mereka sendiri dan filsafat hidup mereka (Joseph & Linley, 2006). Beberapa hal yang dirasakan oleh orang-orang yang mengalami trauma berupa pertumbuhan signifikan setelah perjuangan yang mereka lakukan, diantaranya mereka merasa memiliki hubungan yang lebih bermakna dan merasa diterima oleh orang lain. (Woodward dan Joseph, 2003).

Calhoun dan Tedeschi (2013) menegaskan bahwa PTG pada seseorang sangat dipengaruhi oleh karakteristik emosi individu, kepribadian yang ekstrovert menunjukkan efek yang lebih positif terhadap terjadinya PTG. Selain itu kemampuan individu dalam mengontrol emosi, dukungan orang sekitar dan proses kognitif individu sangat memengaruhi terjadinya PTG.

Perlu digaris bawahi bahwa *post traumatic growth* bukanlah hasil yang langsung terjadi setelah seseorang mengalami peristiwa traumatis, tetapi merupakan sebuah

perjuangan untuk menghadapi realita baru dalam kehidupan setelah mengalami peristiwa yang traumatis. Perubahan psikologi positif yang terjadi berupa peningkatan psikologis mendalam yang meliputi peningkatan perkembangan dalam 5 domain perubahan yaitu perubahan terhadap penghargaan hidup, peningkatan hubungan dengan orang lain, peningkatan kekuatan diri, kemungkinan baru dan perkembangan spiritualitas (Calhoun & Tedeschi, 2006).

Di Kota Malang terdapat 53 pasien kanker anak dan orang tuanya yang tergabung dalam Komunitas Sahabat Anak Kanker Malang sejak November 2015-Maret 2016. Anggota komunitas ini terdiri dari relawan yang berasal dari berbagai latar belakang, diantaranya *survivor* kanker, orang tua anak penderita kanker, psikolog, perawat, dokter, mahasiswa dan profesi lain. Kegiatan yang dilakukan diantaranya terapi bermain untuk anak penderita kanker. Kunjungan pada pasien kanker anak, *sharing*, bertukar pengalaman dan informasi selama perawatan anak dengan relawan dan sesama orang tua anak penderita kanker, serta pendampingan pada orang tua yang sedang mendampingi anak menjalani pengobatan.

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan pada Maret 2016 di Komunitas Sahabat Anak Kanker, orang tua mengatakan syok saat pertama kali mendengar anaknya didiagnosis kanker. Ada perasaan sedih, tidak percaya, dan merasa bersalah pada anaknya. Mereka berjuang keras mengatasi stres yang dialami dengan berusaha menerima dan menjalaninya

dengan ikhlas dan melakukan apapun demi kesembuhan anaknya. Dalam komunitas ini, orang tua merasa mendapatkan dukungan, semangat, motivasi dan kekuatan untuk berjuang. Perasaan ini timbul saat orang tua bertemu dan membagikan pengalamannya dengan sesama orang tua dan relawan. Pendapat ini disampaikan oleh orang tua yang mengatakan bahwa kekuatan terbesar timbul ketika melihat anaknya berjuang menghadapi rasa sakit, dan adanya motivasi dari orang disekitar membuatnya semangat untuk berjuang menghadapi kanker walau sangat berat dan tidak mudah.

Orang tua merupakan sumber dukungan utama bagi anak kanker. Masa transisi menjadi orang tua dari anak yang sehat menjadi orang tua anak dengan kanker menuntut perubahan pada kehidupan dan peran orang tua setelah mendapat diagnosis. Orang tua harus mampu merawat diri mereka sendiri terkait dengan beban psikologis yang dialami, orang tua juga bertanggung jawab untuk merawat, mendidik, menjaga, dan memenuhi kebutuhan anaknya. Fenomena ini layak mendapat perhatian khusus karena mengingat dampak yang ditimbulkan kanker tidak hanya pada penderita namun juga pada orang tuanya.

Namun demikian, beberapa penelitian tentang *post traumatic growth* pada orang tua sebelumnya, belum mengeksplorasi pengalaman orang tua anak penderita kanker tentang *post traumatic growth* secara mendalam, melainkan terbatas pada tingkat *post traumatic growth* yang terjadi pada orang tua yang dinilai secara kuantitatif. Oleh karena itu, peneliti tertarik untuk

melakukan penelitian lebih lanjut tentang pengalaman *Post Traumatic Growth* pada orang tua anak penderita kanker untuk memperoleh gambaran pengalaman yang lebih detail.

METODE

Penelitian ini menggunakan desain penelitian kualitatif dengan menggunakan pendekatan fenomenologi interpretif (Creswell, 2014). Penelitian ini dilaksanakan di Komunitas Sahabat Anak Kanker Malang dengan jumlah 5 (lima) orang partisipan yang dipilih menggunakan pendekatan *purposive sampling*. Peneliti memilih dari populasi sampel yang memenuhi kriteria penelitian yaitu orang tua yang merawat langsung anaknya. Orang tua yang pernah mendampingi anaknya menjalani kemoterapi. Orang tua yang mampu bekerjasama dan menceritakan pengalamannya dengan baik serta bersedia menjadi partisipan. Setelah dilakukan wawancara pada lima partisipan peneliti menemui kejenuhan data, yang artinya sudah tidak ditemukan lagi variasi data.

Sebelum melakukan wawancara peneliti memperkenalkan diri, menjelaskan, tujuan, dan manfaat penelitian. Kemudian peneliti melakukan kontrak waktu dan tempat sesuai dengan kesepakatan dari partisipan. Kemudian peneliti melakukan wawancara dengan menggunakan teknik *in depth interview* selama 30-60 menit di rumah partisipan. Hasil penelitian dianalisis dengan metode *Interpretif Phenomenology Analysis* (IPA). Penelitian ini telah mendapatkan rekomendasi persetujuan etik oleh Komite Etik Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang.

HASIL

Penelitian ini memperoleh sembilan tema yaitu: (1) memahami kanker sebagai penyakit yang mengancam kehidupan, (2) mengalami tekanan secara batin, (3) mengalami krisis dalam kehidupannya, (4) menilai kanker sebagai kenyataan yang harus dijalani, (5) berusaha mengatasi krisis yang dialami, (6) mencari pertolongan dan dukungan melalui komunitas, (7) merasa aman dan mendapat dukungan dari keluarga, sesama orang tua anak penderita kanker dan relawan komunitas, (8) menemukan harapan baru, (9) merasakan perubahan hubungan yang bermakna dan (10) mengalami perkembangan spiritualitas.

Tema 1: Memahami kanker sebagai penyakit yang mengancam kehidupan

Penyakit kanker oleh partisipan dipahami sebagai penyakit yang mengancam kehidupan. Tema ini disusun dari dua sub tema yaitu penyakit yang menyebabkan kematian dan tidak ada pengobatan lain selain kemoterapi. Sub tema penyakit yang menyebabkan kematiandiungkapkan oleh partisipan sebagai penyakit yang ganas dan mematikan. Hal tersebut didukung oleh pernyataan partisipan sebagai berikut:

P1: "...Yang saya tahu kanker itu kan.... katanya penyakit yang mematikan. Kan dengar-dengar kata orang kayak gitu, saya takutnya kayak gitu.."

P3: "..Dokternya bilang kanker ganas, gitu. yang kalok nggak diobati bisa mematikan."

Sub tema kedua adalah tidak ada pengobatan lain selain kemoterapi artinya

partisipan memahami bahwa kemoterapi merupakan satu-satunya jalan untuk kesembuhan. Jika kemoterapi tidak dilakukan maka akan mengakibatkan penyebaran yang berujung kematian. Hal tersebut didukung oleh pernyataan partisipan sebagai berikut:

P2: "...Ya kan kalau kanker darah itu kan kalo nggak di.. kalau nggak dikemo kan resikonya ya kematian itu. Makin menyebar sakitnya kan itu resikonya kan makin besar gitu"

P4: "...Pengobatannya hanya bisa dengan kemo, jadi ya sementara dokter hanya bisa melakukan kemo, gak ada pengobatan lain.." (p4)

Tema 2: Mengalami tekanan secara batin

Partisipan mengungkapkan penyakit kanker pada anaknya mengakibatkan ia merasa tertekan secara batin. Tertekan secara batin berarti partisipan merasakan sesungguhnya merasa sengsara dalam jiwanya. Tema ini dibangun dari sub tema merasa tidak tenang, merasa menderita, merasa tidak tahu apa yang harus dilakukan, merasa kecewa dengan keadaan yang dialami dan merasa lelah dengan keadaan.

Sub tema merasa tidak tenang diungkapkan oleh partisipan melalui ungkapan perasaan takut, kecemasan dan khawatir tentang keadaan yang dialaminya seperti cuplikan kalimat ungkapan berikut:

P1: "...Kayak seandainya orang kayak udah nggak ada darah itu Mbak, takut, pokoknya takut. Kayak anu.. pokoknya takut lah. Takut."

P2: "Saya sempat syok jugak, deg-

degan. Segala macem. Perasaan saya itu wes gak karu-karuan gitu. Takut. Sangat takut. Apalagi kan termasuk kanker ganas”

P5: “Kan yang saya takutkan masak saya harus kehilangan anak saya”

P3: Takutnya itu ya kawatir kalo besar minder Mbak, itu cuman yang kawatir sekarang.”

Sub tema merasa menderita dibangun dari perasaan sedih yang diungkapkan oleh partisipan. Sedih erat kaitannya dengan perasaan, rasa pilu dalam hati akibat situasi yang dialami dan oleh partisipan diekspresikan dengan menangis. Perasaan menderita disini ditunjukkan dengan ungkapan berikut:

P1: “Waktu itu hanya aku udah nggak kuat ngliaat anak saya, nyesel, nggak tega, ibaratnya orang nangis udah nggak keluar air mata waktu itu Mbak”

P5: “Sedih nggak karuan wes. Gak karuan Mbak, kalo bisa diganti sama Mata saya, saya ganti”

Sub tema ketiga merasa bingung. Bingung memiliki arti tidak tahu apa yang harus dilakukan. Hal tersebut didukung oleh ungkapan partisipan berikut:

P2: “Temen saya setiap hari cuman satu, ya cuman anak saya itu. Makanya kalau ada apa-apa saya udah bingung, saya nggak tau gimana caranya”

P3: “Apa yang mau saya buat biaya perawatan ke Rumah Sakit itu apa gitu. ya bingung, orang tua juga

gak punya, kayak apa yang dijual itu kan nggak punya..”

Sub tema ke empat yaitu merasa kecewa dengan keadaan yang dialami. Rasa kecewa kecewa diartikan sebagai rasa kecil hati, tidak puas, tidak senang terhadap terhadap sesuatu yang tidak sesuai dengan harapannya. Ini ditunjukkan oleh partisipan dalam ungkapan perasaan marah yang merupakan ungkapan dari rasa tidak senang. Pernyataan yang mendukung sub tema ini disampaikan partisipan dalam cuplikan berikut:

P5: “Kemaren itu saya kayak, rasane itu maraaah gitu sama Tuhan itu kayak marah. Saya itu kayak’e maraaah gitu Mbak”

P2: “Kalo sebelumnya kan saya gini “Kenapa harus saya yang menderita. Kenapa bukan orang lain? Kenapa harus tiap hari menderita? Gitu. Sampek-sampek kayak nggak percaya sama Tuhan tu. Apa saya diciptakan cuman untuk menderita? Gitu..”

Sub tema ke lima yaitu merasa lelah dengan keadaan. Artinya partisipan telah lelah, lelah dalam konteks ini adalah kelelahan secara emosional yang merupakan suatu ekspresi dari bentuk perasaan putus asa dan tidak berdaya, karena suatu hal yang ditunjukkan dengan cuplikan berikut:

P2: “Soalnya kalok ngrasakne itu ya capek Mbak kadang-kadang itu..”

P5: “Kadang sumpek Mbak. Sumpek. Pikiran itu sumpek kalo apa-apa. Makanya itu saya itu sensitif..”

Tema 3: Mengalami krisis dalam kehidupannya

Partisipan mengungkapkan kesulitannya selama mendampingi anak sakit sebagai bentuk krisis yang dialami dalam kehidupannya. Krisis memiliki arti kemelut, keadaan yang suram baik tentang ekonomi dan emosional. Tema ini dibangun dari 3 sub tema yaitu orang tua mengalami kegagalan dalam pengobatan anaknya, orang tua mengalami kesulitan ekonomi dan sub tema ketiga orang tua mengalami tekanan psikologis yang berat.

Sub tema kegagalan pengobatan mengandung arti bahwa partisipan tidak berhasil setelah melakukan pengobatan baik alternatif maupun medis dan kondisi anak semakin menurun. Sub tema ini dibangun dari pernyataan partisipan berikut

P2: "akhirnya ya pulang paksa memang. Giitu.. Terus nggak taunya dirumah malah nggak ini, nggak napsu makan, trus males gitu. Akhirnya ngedrop terus saya bawa ke alternatif lagi, dua hari itu muntah-muntah terus sampek kayak kehabisan cairan gitu trus akhirnya saya bawa ke rumah sakit lagi. Terus akhirnya masuk ICU" (p2)

P4: "Soalnya dikemo satu dua itu anak saya sempet ngedrop masuk HCU, terus kayake anu langsung berat badane turun drastis. (p4)

Sub tema kedua yaitu kesulitan ekonomi. Hal ini dikarenakan pengobatan kanker memakan waktu yang lama dan berulang-ulang. Kesulitan ekonomi yang dirasakan orang tua berdasarkan cuplikan pengalaman

diatas semakin menambah beban yang harus ditanggung orang tua. Hal tersebut didukung oleh pernyataan partisipan sebagai berikut:

P1: "Kemarin itu ya ada pekerjaan lain, ternak itik. Jadi masuk rumah sakit, bapaknya di rumah, terus tak suruh jual semua"

P2: "seperti kemarin-kemarin kan saya sampek pulang paksa itu kan itu udah kehabisan uang. Iya.. gitu.. soalnya kan nggak ada yang bantuin. Saya cuman sendirian, tiap hari kerja sendirian, buat anak, buat saya, gitu."

P4: "...ayahnya nggak bisa kerja. Saya nggak bisa kerja, sedangkan pengeluaran di rumah sakit kan banyak. Saya ndak punya tabungan apa-apa."

Sub tema ketiga yaitu orang tua mengalami tekanan psikologis yang berat dibangun dari 3 sub-sub tema. Yaitu orang tua tidak mendapat dukungan dari orang disekitarnya, hanya memiliki 1 anak dan menyadari bahwa suatu saat anak akan meninggal. Hal tersebut didukung oleh pernyataan partisipan sebagai berikut:

P3: "Tapi kan kalo kata orang tua nanti kalo ada apa-apa takut, nggak usah kemo gitu awalnya takut sembarang kalir nggak boleh itu sama orang tua."

P2: Apalagi ini anak saya satu-satunya. Temen saya setiap hari cuman satu, ya cuman anak saya itu

P4: "Ya sebetulnya mereka hanya menunggu waktu, gitu kan. Setelah itu kan ketauan anak saya sakit gitu

ya saya cobak nerima. Misale sewaktu-waktu dia gak ada.

Tema 4: Menilai kanker sebagai kenyataan yang harus dijalani

Tema ini dibangun berdasarkan pengalaman partisipan yang menilai bahwa peristiwa yang dialaminya merupakan ujian yang nyata dari Tuhan. Sehingga ia merasa harus bisa melaluinya. Kenyataan sendiri memiliki arti sesuatu hal yang benar-benar nyata dan dirasakan oleh partisipan. Dalam konteks ini kanker dirasakan begitu nyata sebagai teguran dan cobaan. Hal tersebut didukung oleh pernyataan partisipan sebagai berikut:

P1: "Harus bisa nerima ini cobaan, Cuma gitu. Teguran dari Yang Maha Kuasa, gitu aja."

P4: "Anak kan amanah Mbak. Saya hanya mikir, segalanya sudah disana nasnya. Dia sudah dicatet jadi anak saya.."

P5: "Semua itu kan wes sudah dianu, disana juga ditulis nasibnya, ini begini, ini begini. Makanya sekarang cumak njalani, gitu aja."

Tema 5: Berusaha mengatasi krisis yang dialami

Tema ini dibangun dengan 5 sub tema diantaranya melakukan pengobatan, memotivasi diri, menahan emosi diri, mencari jalan keluar dan berikhtiar. Sub tema mengupayakan kesembuhan didasarkan pada pengalaman partisipan yang diungkapkan dalam cuplikan berikut

P2: "Akhirnya ya wes mau nggak mau wes demi kesembuhan anak

ya.. sudah saya lakukan itu. Saya setuju itu (kemoterapi)"

P4: "Dokter hanya bisa melakukan kemo, gak ada pengobatan lain, gitu dokter bilang. Ya saya biang ya ndak papa dokter kalau memang itu pengobatannya ya gimana lagi"

Sub tema kedua adalah memotivasi diri memiliki arti melakukan dorongan yang secara sadar dilakukan oleh partisipan untuk mencapai tujuan kesembuhan anak. Hal tersebut didukung oleh pernyataan partisipan sebagai berikut:

P3: "Pokok wes kudu kuat, kudu tegar. Harus Mbak itu, kalo nggak tegar nanti ya gimana"

P5: "Berusaha untuk kuat, demi anak wes, ben tetep semangat. Harus tetep semangat pokoke tetep semangat.. Gak boleh ngersulo.."

Pada sub tema ketiga yaitu menahan emosi diri memiliki arti bahwa partisipan berusaha menahan emosinya. Emosi dalam hal ini adalah perasaan sedih dan marah yang ia rasakan. Hal tersebut didukung oleh pernyataan partisipan sebagai berikut:

P3: "Nangis nglit anaknya kesakitan yo kasian Mbak. Tapi kudu nahan. Anaknya lo ya tau, kalo saya nangis itu dia yo nglitin saya"

P5: "Mau marah yo marah kesiapa, ya mungkin memang sudah nasib begini. Jadi ya wes ditahan aja, diterima"

Sub tema keempat yaitu mendekatkan diri ke Tuhan yang artinya partisipan berupaya meminta pertolongan ke Tuhannya

dengan melakukan kegiatan ibadah. Hal tersebut didukung oleh pernyataan partisipan sebagai berikut:

P4: "kalo saya luemah ya saya berdoa, ya Allah kenapa aku gini, tolong ya Allah segala kekuatan hanya berasal dari Engkau beri aku kekuatan."

Tema 6: Mencari pertolongan dan dukungan melalui komunitas

Orang tua mencari pertolongan dan dukungan dengan berbagi informasi dan pengalaman dengan orang tua anak penderita kanker lain dan juga relawan komunitas. Pernyataan ini disusun dengan dua sub tema yaitu mencari informasi dan berbagi dukungan.. Hal tersebut didukung oleh ungkapan partisipan berikut:

P2: "Kan kadang-kadang kalau saya bingung mau ngapain gitu, terus ada yang ngasih tau itu. Saya tanya-tanya juga ada yang ngasih tau itu. Kan semuanya itu kalau udah satu ruangan kan akrab. Saling membantu gitu."

P5: "sama ibuk-ibuk yang sama hematonya yang sama-sama kemo itu ngasih, apa sih ngasih anu ngasih saran, ngasih nasehat yang penting kita itu kuat sama, yang penting sama-sama anu saling menguatkan mbak."

Tema 7: Merasa aman dan mendapat dukungan dari keluarga, sesama orang tua anak penderita kanker dan relawan komunitas

Dukungan memiliki arti sebagai sokongan atau bantuan, dalam konteks ini

orang tua menerima bantuan berupa motivasi dari orang sekitar yaitu, keluarga, sesama orang tua anak penderita kanker dan relawan komunitas. Kondisi ini menyebabkan orang tua mendapatkan perasaan aman karena merasa bahwa dirinya tidak sendirian dalam menghadapi masalahnya. Tema ini disusun dengan dua sub tema yaitu merasa bukan dirinya satu-satunya yang menderita dan mendapat dukungan emosional.

P2: "ternyata setelah liat nggak cuman saya yang dikasih begini, banyak yang lain juga, jadi nggak ngerasa sendirian, jadi lebih tenang."

P3: "Terus kalok sabtu itu temen-temen dari sahabat anak jugak dateng gitu seneng ada yang perhatiin."

P5: "...saling menguatkan mbak. Kita itu ndek sana itu kayak keluarga udah, saya itu ndek sana anu beda gitu orang-orangnya itu lo yang sama-sama hemato itu pasti saling menguatkan. Misalnya kalo ada apa-apa, satunya anaknya kesakitan, saling mbantu..."

Tema 8 : Menemukan harapan baru

Tema menemukan harapan baru memiliki arti bahwa orang tua melihat adanya peluang atau kemungkinan baru setelah ia mengalami peristiwa yang tidak menyenangkan. Tema ini disusun dengan sub tema adanya harapan kesembuhan dan sub tema kepercayaan kemampuan diri. Hal ini didukung oleh pernyataan partisipan sebagai berikut:

P4: "Terus ada G, yang bisa sembuh

itu yawis harapan jadi semakin besar."

P4: "Saya bilang dalam hati gini, mereka bisa masa saya gak bisa. Saya harus bisa."

Tema 9: Merasakan perubahan hubungan yang bermakna

Tema ini disusun oleh sub tema peningkatan hubungan interpersonal yang memiliki arti bahwa, orang tua mengalami peningkatan hubungan dengan anak, keluarga, dan sesama orang tua anak penderita kanker. Orang tua memperbaiki hubungan dengan anak dengan meningkatkan waktu bersama anak, merasa lebih menyayangi dan perhatian terhadap anak. Perubahan ini juga didukung dengan adanya perasaan lebih dekat dengan orang tua anak lain, perasaan lebih terbuka dan perasaan senasip menjadikan orang tua merasakan hubungan sosial yang lebih bermakna. Hal ini didukung oleh pernyataan partisipan sebagai berikut:

P4: "sekarang kan sehari semalam sama saya. Jadi lebih banyak waktu, sekarang, saya jadi lebih perhatian saol susunya, makannya, gitu"

P2: "dulu itu saya tertutup orangnya dulu. Tapi ya itu kadang-kadang kan bisa jadi sumpek gitu. Kalo sekarang bisa apa namanya curhat itu kan ada yang ngasih masukan, gitu ngasih solusi"

Tema 10: Mengalami perkembangan spiritualitas

Tema mengalami perkembangan spiritualitas memiliki arti bahwa partisipan

mengalami perubahan secara batiniah, yang didasarkan pada sub tema satu yaitu tahan menghadapi cobaan. Sub tema ini memiliki arti bahwa partisipan mengalami perubahan dari yang awalnya kurang sabar dalam menghadapi suatu hal menjadi lebih sabar dan berusaha menerima keadaan. Selain itu perkembangan spiritualitas juga ditunjukkan partisipan dengan sub tema dua yaitu perubahan religiusitas, meliputi adanya perasaan semakin dekat dengan Tuhan dan peningkatan ibadah yang dilakukan partisipan. Hal ini didukung oleh pernyataan partisipan sebagai berikut:

P5: "Yo merasa lebih sabar lebih kuat, imannya jugak. Nggak kayak dulu gitu lo. Kalok dulu kayake kurang anuu gitu"

P1: "Ya perubahannya ada, kan kemarin masih bolong-bolong solatnya, sekarang udah tak usahakan nggak sampek bolong gitu aja. Supaya Tuhan itu mendengar doa saya, itu aja."

Sub tema ketiga yaitu perubahan pandangan hidup. Yang artinya partisipan melihat kehidupan dengan sisi yang berbeda dari sebelumnya. Partisipan memiliki pikiran yang lebih positif dengan pandangan bahwa setiap kekurangan pasti ada kelebihan, mempercayai bahwa dirinya dan anaknya merupakan orang-orang pilihan Tuhan. Hal ini didukung oleh pernyataan partisipan sebagai berikut:

P5: "Berarti anak saya itu, anak-anak pilihan kan, kita dititipin dengan anak-anak pilihan pasti ada kelebihannya, pasti ada hikmahnya

dibalik semua itu.”(p5)

P3: “kan anak itu punya kelainan, punya kelebihan gitu a Mbak. Anaknya pintar gimana kan nggak tahu orang itu nggak pernah tau.”

PEMBAHASAN

Orang tua anak penderita kanker sangat rentan mengalami krisis dalam kehidupannya. Karena kanker tidak hanya akan berdampak pada fisik dan psikologis penderita, namun juga pada orang tuanya. Klassen et al. (2011) menyebutkan bahwa orang tua yang memiliki anak kanker mengalami dampak emosional yang besar seperti kecemasan, ketakutan, kesedihan mendalam, susah tidur dan bahkan beberapa diantaranya mengalami gejala depresi hingga membutuhkan pengobatan. Dalam penelitian oleh Balluffi et al, (2004) dijelaskan bahwa orang tua anak penderita kanker saat mendapat diagnosis sering kali menunjukkan reaksi stres traumatis. Seperti yang digambarkan dalam tema yang ditemukan dalam penelitian. Orang tua anak penderita kanker memahami kanker sebagai suatu penyakit yang mengancam kehidupan, orang tua mempercayai bahwa kanker dapat menyebabkan kematian pada anaknya pada waktu yang tidak dapat diduga. Pemahaman ini menimbulkan ketakutan pada orang tua. Dalam Watanabe et al. (2013) orang tua yang memiliki anak penderita kanker menyebut bahwa kanker adalah kematian. Pritchard et al. (2009) menjelaskan orang tua yang menegetahui anaknya menderita kanker beranggapan bahwa kematian akan terjadi kapan saja dan tanpa peringatan.

Orang tua merasa takut dengan penyakit yang diderita anaknya, adanya perasaan takut kehilangan anaknya membuat orang tua mengalami kecemasan setiap harinya. Orang tua merasa sedih dan kecewa dengan keadaan yang dialaminya. Jones (2015) mengatakan bahwa diagnosis kanker akan mempengaruhi kualitas hidup, mental, kesehatan fisik, aktivitas sehari-hari, dinamika keluarga dan spiritualitas dalam kehidupan. Lancet et al. (2011) menjelaskan bahwa pengalaman orang tua tentang kanker sebelumnya dapat mempengaruhi reaksi mereka saat mendapat diagnosis kanker untuk anaknya. Perasaan ini menyebabkan orang tua merasakan tekanan secara batin setiap hari.

Orang tua sangat tertekan dengan kondisi yang ia alami, terlebih lagi saat saat orang tua melakukan upaya pengobatan tetapi gagal, kesulitan ekonomi, dan tekanan psikologis yang berat menyebabkan orang tua mengalami krisis kehidupan. Fernandez et al. (2010) menjelaskan bahwa orang tua anak penderita kanker mengalami krisis dalam kehidupannya saat mendapat diagnosis kanker terutama pada dua minggu pertama pasca diagnosis. Krisis sendiri merupakan suatu kondisi yang berbahaya, seseorang yang mengalami krisis dapat berkembang menjadi menjadi lebih buruk atau lebih baik yang disebut sebagai *post traumatic growth*.

Post traumatic growth merupakan pengalaman perubahan psikologis positif yang dialami oleh seseorang sebagai hasil dari perjuangan menghadapi krisis yang berat (Tedeschi & Chalhoun, 2006). Selain itu, PTG dapat berfungsi untuk pertahanan

diri terhadap efek negatif dari stres pasca trauma pada kualitas hidup seseorang (Morrill et al., 2008). Dalam penelitian ini orang tua menilai situasi yang dialaminya adalah merupakan teguran dari Tuhan yang harus ia jalani. Sehingga ia berusaha menerima dan menjalaninya dengan mengusahan kesembuhan anaknya.

Wong dan Chan (2006) dalam studinya mengatakan bahwa reaksi awal orang tua saat menerima diagnosis kanker untuk anaknya adalah syok, cemas dan penolakan. Namun orang tua akan dengan cepat menerima kenyataan dan menganggap penyakit anak mereka sebagai nasib yang harus diterima. Sehingga orang tua membangun suatu keyakinan bahwa mereka harus mampu merawat dan mencari dukungan untuk mengatasi situasi yang ia alami. Selama proses ini orang tua belajar dari orang-orang disekitarnya. Orang-orang sekitar yang dimaksud adalah keluarga, orang tua sesama anak penderita kanker, dan relawan sahabat anak kanker. Dukungan ini membuat orang tua semakin kuat dan merasa bahwa dirinya tidak sendirian.

Zhang, et al. (2014) dalam penelitian PTG yang dilakukan menghasilkan bahwa aspek kesempatan baru dan hubungan dengan orang lain berpengaruh signifikan terhadap *Post Traumatic Growth*. Dukungan sosial merupakan komponen kunci melalui keluarga, teman, dan hubungan terapeutic dalam mencapai PTG (Moran.S; Burker. E; Schmidt.J, 2012). Orang tua menemukan harapan kehidupan yang baru setelah ia mengalami krisis. Orang tua akan menata ulang pandangan hidupnya, mencoba menerima keadaan yang dialaminya dan

kehidupan setelah ia mengalami cobaan dalam hidupnya.

Germann et al. (2015) mengatakan dalam penelitiannya bahwa harapan dapat menjadi coping yang baik untuk mengatasi tekanan psikologis akibat kanker sehingga dapat berkembang menjadi psikologis yang positif. Hullmann et al. (2014) mengatakan harapan sangat erat kaitannya dengan PTG, semakin tinggi harapan maka PTG yang terjadi lebih besar. Orang tua yang lebih mengapresiasi harapan lebih tinggi akan memiliki pengalaman kehidupan yang lebih besar akibat anak kanker karena mereka lebih mampu untuk menemukan manfaat dari pengalaman kanker daripada mereka yang lebih rendah tingkat harapannya.

Dalam proses yang melibatkan orang-orang disekitarnya inilah orang tua akan merasakan peningkatan dalam hubungan dengan sosialnya. Ia akan merasa lebih dekat dan intim dengan orang-orang disekitarnya, merasa diterima dan memiliki hubungan yang berarti. Keadaan ini menyebabkan orang tua lebih menghargai hubungan dan kehidupan yang bermakna. Orbuch et al., (2005) yang mengatakan bahwa hubungan interpersonal sangat penting untuk kesejahteraan fisik dan psikologis orang tua dan anak. Kondisi ini erat kaitannya dengan proses perubahan spiritualitas yang dialami orang tua.. Selain merasakan perubahan dalam hubungan sosial, orang tua juga akan mengalami peningkatan spiritualitasnya. Dalam Darby (2014) dikatakan bahwa keyakinan agama adalah sumber kekuatan dan harapan Selama proses usaha keluar dari krisisnya, orang tua banyak melibatkan spiritualitas dengan mendekatkan diri ke

Tuhan. Gallagher et al., (2014) dalam penelitiannya menyebutkan bahwa keyakinan spiritual digunakan sebagai strategi koping bagi seseorang saat mereka mengalami situasi yang sangat sulit, terutama ketika mereka merasa bahwa sudah tidak ada jalan lain yang mereka miliki.

KESIMPULAN

Penelitian ini menghasilkan 9 temuan tema yang mewakili pengalaman *post traumatic growth* orang tua anak penderita kanker yaitu 1) memahami kanker sebagai penyakit yang mengancam kehidupan, (2) mengalami tekanan secara batin, (3)

mengalami krisis dalam kehidupannya (4) menilai bahwa kanker merupakan takdir dan ujian dari Tuhan (5) berusaha mengatasi krisis yang dialami (6) mendapat dukungan dari orang sekitar (7) menemukan harapan baru. (8) merasakan perubahan hubungan yang bermakna, (9) mengalami perkembangan spiritualitas.

Pengalaman partisipan tentang *post traumatic growth* dirasakan partisipan sebagai suatu perubahan positif dalam hidupnya. Namun untuk mencapai hal tersebut partisipan melakukan perjuangan yang tidak mudah untuk keluar dari krisis yang dialaminya.

DAFTAR PUSTAKA

- Balluffi A, Kassam-Adams N, Kazak A. 2004. Traumatic stress in parents of children admitted to the pediatric intensive care unit. *Pediatr Critical Care Med.* 5:547–553.
- Calhoun, L. G. , & Tedeschi, R. G. 2006. *The handbook of posttraumatic growth: Research and practice.* Mahwah, NJ: Lawrence Erlbaum Associates Publishers
- Calhoun, L. G. , & Tedeschi, R. G. 2006. *The handbook of posttraumatic growth: Research and practice.* Mahwah, NJ: Lawrence Erlbaum Associates Publishers
- Calhoun, L. G., & Tedeschi, R. G. 2013. *Posttraumatic growth in clinical practice.* New York: Brunner Routledge.
- Darby, Kathryn. 2014. Parents' spiritual and religious needs in young oncology. *Cancer Nursing Practice*
- Fernández, Anna MP., Pai, Ahna L.H., Alderfer, Melissa., Hwang, Wei-Ting., Reilly, Anne., Kazak Anne E., 2010. Acute stress in parents of children newly diagnosed with cancer. *Pediatric Blood Cancer.* 50(2): 289–292. doi: 10.1002/pbc.21262
- Gallagher, Stephen.,Phillips, A.C., Lee, H.2014. The association between spirituality and depression in parents caring for children with developmental disabilities: Social Support and/or Last Resort. *Journal of Religion and Health.* doi: 10.1007/s10943-014-9839-x
- Germann, Julie N., David Leonard., Thomas J. Stuenzi., Radu B. Pop., Sunita M. Stewart., and Patrick J. Leavey. 2015. Hoping is Coping: A Guiding Theoretical Framework for Promoting Coping and Adjustment Following Pediatric Cancer Diagnosis. *Journal of Pediatric Psychology.* doi: 10.1093/jpepsy/jsv027
- Gregurek, R., Marijana Braš, Veljko ?or?evi?, Ana-Strahinja Ratkovi? & Lovorka

- Brajkovi?. 2010. Psychological problems of patients with cancer. *Psychiatria Danubina*. Vol. 22. No.2
- Hullmann, Fedele DA, Molzon ES, Mayes S, Mullins LL. 2014. Posttraumatic growth and hope in parents of children with cancer. *Journal of Psychosoc Oncol US National Library of Medicine*. doi: 10.1080/07347332.2014.955241
- Joseph, S., Linley, P.A. 2006. Growth following adversity: Theoretical perspectives and implications for clinical practice. *Clinical Psychology Review*
- Jones SM., LaCroix AZ., Li W., Zaslavsky O., Wassertheil-Smoller S., Weitlauf J., Brenes GA., Nassir R., Ockene JK., Caire-Juvera G., Danhauer SC., 2015. Depression and quality of life before and after breast cancer diagnosis in older women from the Women's Health Initiative. *Journal of Cancer Survivor*. 9(4):620-9. doi: 10.1007/s11764-015-0438-y
- Klassen, A., Raina, P., Reineking, S., Dix, D., Pritchard, S., & O'Donnell, M. 2007. Developing a literature base to understand the caregiving experience of parents of children with cancer: A systematic review of factors related to parental health and well-being. *Support Care Cancer*, 15(7), 807-818
- Klassen AF, Gulati S, Granek L, Rosenberg-Yunger ZR, Watt L, Sung L, Klaassen R, Dix D, Shaw NT. 2011. Understanding the health impact of caregiving: a qualitative study of immigrant parents and single parents of children with cancer. *Quality of Life Research: An International Journal of Quality of Life Aspects of Treatment, Care and Rehabilitation*. doi: 10.1007/s11136-011-0072-8
- Lancet 357, 670. Dixon-Woods M, Findlay M, Young B. 2011. Parents' perceptions of obtaining a diagnosis of childhood cancer can include experiences of disputes and delays : *Parents' accounts of obtaining a diagnosis of childhood cancer* doi:10.1136/ebn.5.1.28
- Lechner S, Tennen H, Affleck G. 2009. Benefit finding and growth. In: Lopez SJ, Snyder CR, editors. *Oxford Handbook of Positive Psychology*. New York: Oxford University Press
- Moran.S., Burger.E., Schmidt.J. 2012. Posttraumatic Growth: Helping Clients Overcome Trauma. *Journal of Applied Rehabilitation Counseling*.Vol.4
- Moran.S., Burger.E., Schmidt.J. 2012. Posttraumatic Growth: Helping Clients Overcome Trauma. *Journal of Applied Rehabilitation Counseling*.Vol.4
- Moreira, PL., Angelo, Margareth. 2008. Becoming a mother of a child with cancer: building motherhood. *Latino-Am. Enfermagem* vol.16 no.3 Ribeirão Preto. doi.org/10.1590/S0104-11692008000300004
- Morrill, EF., Brewer, NT., O'Neill, SC., Lillie, SE., Dees EC., Carey LA., Rimer BK. 2008. The interaction of post-traumatic growth and post-traumatic stress symptoms in predicting depressive symptoms and quality of life. *Journal of Psychooncology*. 17(9):948-53. doi: 10.1002/pon.1313
- National Cancer Institute. 2008. Using the Chemotherapy Side Effects Fact Sheets. U.S. Department of health and human services.
- Norberg, Annika, L., Boman, K. 2008. Parent distress in childhood cancer: a comparative

- evaluation of PTSD symptoms, depression and anxiety. *Journal Acta Oncologica*. doi: 10.1080/02841860701558773
- Orbuch, Terri L., Parry, Carla., Chesler, Mark., Fritz, Jennifer., Repetto, Paula. 2005. Parent-Child Relationships and Quality of Life : *Resilience among Childhood Cancer Survivors, Family Relations*. doi: 10.1111/j.0197-6664.2005.00014.
- Picoraro, Joseph A., Womer, James W., Kazak, Anne E., Feudtne, Chris. 2014. Posttraumatic growth in parents and pediatric patients. *Journal of Palliative Medicine*. doi: 10.1089/jpm.2013.0280
- Pritchard, M., Srivastava, D. K., Okuma, J. O., Powell, B., Burghen, E., West, N. K., Hinds, P. S. 2009. Bereaved Parents' Perceptions About When Their Child's Cancer-Related Death Would Occur. *Journal of Pain and Symptom Management*, 38(4), 561–567. doi: [10.1016/j.jpainsymman](https://doi.org/10.1016/j.jpainsymman)
- Watanabe, Akiko., Nunes, Terezinha., Abreu, de Guida. 2013. Japanese parents' perception of disclosing the diagnosis of cancer to their children. *Clinical Child Psychology and Psychiatry*. Vol 19(1) 125–138. doi: 10.1177/1359104512470599
- Woodward, Clare., Joseph, Stephen. 2003. Positive change processes and post-traumatic growth in people who have experienced childhood abuse: Understanding vehicles of change. *Journal of Psychology and Psychotherapy* DOI: 10.1348/14760830322362497
- Witt, W. P., Litzelman, K., Wisk, L. E., Spear, H. A., Catrine, K., Levin, N., & Gottlieb, C. A. 2010. Stress-Mediated Quality of Life Outcomes in Parents of Childhood Cancer and Brain Tumor Survivors: A Case-Control Study. *Quality of Life Research?: An International Journal of Quality of Life Aspects of Treatment, Care and Rehabilitation*, 19(7), 995–1005. doi.org/10.1007/s11136-010-9666-9
- Wong, M. Y.-F. and Chan, S. W.-C. 2006, The qualitative experience of Chinese parents with children diagnosed of cancer. *Journal of Clinical Nursing*, 15: 710–717. doi: 10.1111/j.1365-2702.2006.01297.x
- Zhang, Wei., Yan Ting-ting, Barriball, K Louise., While, Alison E., Liu, Xiao-hong. 2014. Post-traumatic growth in mothers of children with autism: A phenomenological study. *Journal of Autism*. doi:10.1177/1362361313509732