

SURAT TUGAS

Nomor: 82-R/UNTAR/Pengabdian/VII/2026

Rektor Universitas Tarumanagara, dengan ini menugaskan kepada saudara:

1. RIANA SAHRANI, Dr. S.Psi., M.Si., Psikolog.
2. PAMELA HENDRA HENG, S.Pd,M.P.H.,M.A.,Ph.D.

Untuk melaksanakan kegiatan pengabdian kepada masyarakat dengan data sebagai berikut:

Judul	:	Becoming a Resilient Parent: Positive Psychology-Based Psychoeducation at the Parent Club of the Indonesian Children's Oncology Foundation
Mitra	:	Yayasan Onkologi Anak Indonesia
Periode	:	20252/2026/1
URL Repository	:	https://eduvest.greenvest.co.id/index.php/edv/article/view/52526

Demikian Surat Tugas ini dibuat, untuk dilaksanakan dengan sebaik-baiknya dan melaporkan hasil penugasan tersebut kepada Rektor Universitas Tarumanagara

23 Juli 2026

Rektor



Prof. Dr. Amad Sudiro,S.H., M.H., M.Kn., M.M.

Print Security : cfb74cd3ea8e39ffb58ffc6e3b92e79e

Disclaimer: Surat ini dicetak dari Sistem Layanan Informasi Terpadu Universitas Tarumanagara dan dinyatakan sah secara hukum.

OFFICE
Jl. Letjen S. Parman No 1, Jakarta Barat 11440

PHONE
+62 21-5671 747 (Hunting)
+62 21-5695 8723 (Admission)

EMAIL
humas@untar.ac.id

WEBSITE
untar.ac.id

  
Untar Jakarta



**LAPORAN AKHIR
PENGABDIAN KEPADA MASYARAKAT**



**SEMINAR LURING DAN DARING:
Orang Tua Tangguh di Era Digital:
Pelatihan Parent Club YOAI untuk Memperkuat Harapan dan Ketangguhan Keluarga dalam
Mendampingi Anak dengan Kanker**

**Disusun oleh:
Tania Mursalim – 707241016**

**Pembimbing:
Dr. Riana Sahrani, Psikolog
Pamela Hendra Heng, S.Pd, M.P.H., M.A., Ph.D**

**PROGRAM STUDI PSIKOLOGI JENJANG MAGISTER
FAKULTAS PSIKOLOGI
UNIVERSITAS TARUMANAGARA JAKARTA
DESEMBER 2025**

HALAMAN PENGESAHAN PROPOSAL PKM

Oktober / 2025

1. Judul PKM : Orang Tua Tangguh di Era Digital: Pelatihan Parent Club YOAI untuk Memperkuat Harapan dan Ketangguhan Keluarga dalam Mendampingi Anak dengan Kanker
2. Nama Mitra PKM
3. Dosen Pelaksana : Yayasan Onkologi Anak Indonesia
Dosen Pelaksana 1
A. Nama dan Gelar : Dr. Riana Sahrani, Psikolog
B. NIDN/NIK : 0308016902/10705006
C. Jabatan/Gol. : Dosen / Lektor
D. Program Studi : Psikologi Sains
E. Fakultas : Psikologi
F. Bidang Keahlian : Psikologi Keluarga
H. Nomor HP/Tlp : 08129446539
Dosen Pelaksana 2
A. Nama dan Gelar : Pamela Hendra Heng, S.Pd, M.P.H., M.A., Ph.D
B. NIDN/NIK :
C. Jabatan/Gol. : Dosen / Lektor
D. Program Studi : Psikologi Sains
E. Fakultas : Psikologi
F. Bidang Keahlian : Psikologi Keluarga
G. Nomor HP/Tlp : 085773937772
4. Mahasiswa yang Terlibat
A. Jumlah Anggota : 2 orang
(Mahasiswa)
B. Nama & NIM Mahasiswa 1 : Tania Mursalim – 707241016
C. Nama & NIM Mahasiswa 2 : Claretta Thesalonika Hanabelle Okvelia - 707241009
5. Lokasi Kegiatan Mitra : Graha YOAI
A. Wilayah Mitra : Jakarta Barat
B. Kabupaten/Kota : Jakarta Barat
C. Provinsi : DKI Jakarta
6. Metode Pelaksanaan : Luring dan Daring (hybrid)
7. Luaran yang dihasilkan : publikasi artikel jurnal PKM, publikasi di media massa, HKI produk PKM
8. Jangka Waktu Pelaksanaan : 26 Oktober 2025
9. Pendanaan :
Biaya yang diusulkan :

Jakarta, 12 Oktober 2025

Menyetujui,
Dosen Pembimbing,

Ketua Program Studi,

A handwritten signature in blue ink, appearing to read 'Riana'.

Dr. Riana Sahrani, Psikolog
0308016902/10705006

Dr. P. Tommy Y.S. Suyasa,
M. Si, Psikolog

DAFTAR ISI

	Hal.
RINGKASAN.....	1
BAB 1 PENDAHULUAN.....	1
1.1 Analisis Situasi.....	1
1.2 Permasalahan Mitra.....	2
1.3 Uraian Hasil Penelitian dan PKM Terkait	4
BAB 2 SOLUSI PERMASALAHAN DAN LUARAN.....	5
2.1 Solusi Permasalahan.....	5
2.2 Luaran Kegiatan PKM.....	6
BAB 3 METODE PELAKSANAAN.....	6
3.1 Langkah-Langkah/Tahapan Pelaksanaan.....	6
3.2 Partisipasi Mitra dalam Kegiatan PKM.....	7
3.3 Kepakaran dan Pembagian Tugas TIM.....	8
BAB 4 ANGGARAN DAN JADWAL.....	9
4.1 Anggaran.....	9
4.2 Jadwal.....	9
BAB 5 HASIL DAN PEMBAHASAN.....	11
5.1 Hasil.....	11
5.2 Pembahasan.....	13
KESIMPULAN.....	15
DAFTAR PUSTAKA.....	17
LAMPIRAN	18

RINGKASAN PROPOSAL

Keluarga dengan anak penderita kanker menghadapi tekanan emosional, fisik, dan sosial yang berat. Proses terapi yang panjang seringkali menimbulkan stres berkepanjangan, menurunkan harapan, serta mengikis ketekunan orang tua dalam mendampingi anak. Kondisi ini berdampak pada melemahnya resiliensi keluarga dan kualitas hidup secara menyeluruh. Penelitian menunjukkan bahwa *grit* berperan penting sebagai prediktor resiliensi dalam menghadapi situasi penuh tekanan. Sementara itu, *hope* berfungsi sebagai motivasi kognitif yang memperkuat kemampuan individu untuk menetapkan strategi adaptif, dan *social support* terbukti signifikan dalam meningkatkan kesejahteraan emosional orang tua anak kanker. Dalam konteks ini, Parent Club (PC) sebagai komunitas keluarga survivor memiliki posisi strategis sebagai pilar dukungan sosial. Melalui pengalaman nyata, PC dapat menjadi fasilitator yang mampu menumbuhkan harapan, memperkuat ketekunan, serta meningkatkan resiliensi pada keluarga baru yang anaknya baru terdiagnosa kanker. Namun, keterampilan psikoedukatif yang sistematis masih terbatas, sehingga diperlukan program pelatihan yang terarah. Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini dirancang berupa psikoedukasi dan pelatihan Parent Club, yang dilaksanakan secara luring dan daring selama 120 menit. Materi meliputi pengelolaan emosi, strategi membangun harapan dan resiliensi, serta edukasi mengenai peran dukungan sosial dan pendampingan penggunaan internet sehat bagi anak dalam terapi. Metode pelaksanaan mencakup pemaparan materi, diskusi interaktif, serta refleksi pasca-kegiatan melalui pendampingan singkat berbasis pesan digital. Luaran wajib dari kegiatan ini adalah publikasi artikel PKM dalam jurnal ber-ISSN. Luaran tambahan mencakup penyusunan buku saku psikoedukasi yang berisi panduan praktis bagi orang tua dalam membangun harapan, ketekunan, dan resiliensi selama mendampingi anak dengan kanker, publikasi melalui media massa online, serta dokumentasi kegiatan. Dengan demikian, program ini diharapkan dapat memperkuat kapasitas Parent Club sebagai fasilitator psikoedukasi, menumbuhkan ketahanan keluarga, serta memberikan kontribusi nyata bagi peningkatan kualitas hidup keluarga anak dengan kanker.

Kata kunci: harapan, resiliensi, ketekunan, dukungan sosial, kanker anak

BAB 1 PENDAHULUAN

1.1 Analisis Situasi

Keluarga dengan anak penderita kanker menghadapi tekanan berat dari aspek medis, psikologis, dan sosial. Proses pengobatan yang panjang, kontrol rutin di rumah sakit, serta efek samping kemoterapi sering menimbulkan stres berkepanjangan yang menurunkan semangat dan kemampuan keluarga untuk bertahan. Ketekunan (*grit*) menjadi faktor penting yang membantu individu tetap konsisten dalam mengejar tujuan jangka panjang meskipun menghadapi hambatan yang berat (Duckworth et al., 2007). Sementara itu, resiliensi memberikan kemampuan untuk beradaptasi dan bangkit kembali setelah mengalami tekanan emosional (Connor & Davidson, 2003), sedangkan harapan (*hope*) berfungsi sebagai motivasi kognitif yang memberikan arah dan energi dalam menghadapi ketidakpastian (Snyder et al., 1991).

Dalam konteks pengasuhan anak dengan kanker, ibu sebagai pengasuh utama cenderung mengalami tekanan psikologis lebih besar dibandingkan ayah, mencakup kecemasan, kelelahan emosional, bahkan gejala depresi (Pai et al., 2007; Bun et al., 2020). Kondisi ini berpotensi menurunkan kualitas pengasuhan serta berdampak pada kesejahteraan psikologis keluarga secara keseluruhan. Dukungan sosial terbukti berperan sebagai faktor protektif yang memperkuat resiliensi dan membantu individu mengelola stres (Gise & Cohen, 2022; Rambod et al., 2024).

Namun, di lapangan masih ditemukan kesenjangan antara kebutuhan psikososial keluarga anak kanker dan layanan pendampingan yang tersedia. Banyak orang tua baru yang anaknya baru terdiagnosis belum memiliki sumber daya psikologis memadai untuk menghadapi beban emosional dan perubahan peran dalam keluarga. Situasi ini menegaskan pentingnya pelatihan dan psikoedukasi yang terarah, mudah dipahami, dan berbasis pengalaman nyata, untuk membantu keluarga menumbuhkan harapan, memperkuat ketekunan, serta membangun resiliensi selama proses pengobatan anak.

Melalui kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini, Parent Club (PC) YOAI diposisikan sebagai mitra strategis dalam pemberdayaan psikologis keluarga anak penderita kanker. Pelatihan psikoedukasi dirancang dengan pendekatan berbasis kekuatan (*strength-based approach*), yang menggabungkan teori dan praktik sederhana dalam membangun harapan, resiliensi, dan ketekunan (*hope–resilience–grit*). Kegiatan ini diharapkan dapat memperkuat kapasitas PC sebagai fasilitator (pilar dukungan sosial) atau pendamping keluarga baru, sekaligus meningkatkan ketahanan keluarga dalam menghadapi tantangan jangka panjang pengobatan kanker anak.

1.2 Permasalahan Mitra

Parent Club (PC) Yayasan Onkologi Anak Indonesia (YOAI) merupakan komunitas keluarga survivor yang berperan sebagai pilar dukungan sosial bagi keluarga baru dengan anak penderita kanker. Anggota PC memiliki pengalaman langsung dalam mendampingi anak selama masa terapi, sehingga mampu memberikan dukungan emosional dan praktis yang autentik. Selama ini, PC telah aktif melakukan kegiatan kunjungan, pendampingan, dan konseling kepada keluarga baru di rumah sakit maupun lingkungan komunitas. Namun, kegiatan tersebut sebagian besar masih berlandaskan pengalaman pribadi dan umumnya menekankan pada penguatan spiritual serta berbagi pengalaman dalam menghadapi efek kemoterapi.

Pendekatan tersebut memberikan makna mendalam dan menjadi sumber inspirasi bagi banyak keluarga. Namun, keluarga baru yang anaknya baru terdiagnosis kanker seringkali berada dalam kondisi emosional yang berat. Mereka menghadapi berbagai reaksi psikologis seperti ketakutan, kesedihan, kebingungan, bahkan kehilangan harapan akibat proses diagnosis dan terapi yang panjang. Dalam situasi seperti ini, dukungan yang diberikan Parent Club menjadi sangat penting, terutama dalam membantu keluarga menata kembali kekuatan psikologisnya dan menemukan makna serta harapan untuk tetap bertahan.

Oleh karena itu, dukungan emosional dan spiritual yang telah berjalan akan menjadi lebih kuat apabila dilengkapi dengan pemahaman tentang modal psikologis positif seperti grit, hope, dan resilience. Ketiga aspek ini membantu anggota PC memahami dinamika psikologis keluarga dampingan secara lebih utuh, sehingga mereka dapat memberikan penguatan tidak hanya melalui cerita perjuangan dan keyakinan spiritual, tetapi juga melalui pendekatan yang mendukung ketahanan mental dan optimisme keluarga secara ilmiah dan terarah.

Melalui penguatan kapasitas yang terarah, anggota PC dapat semakin menumbuhkan kemampuan untuk membangkitkan harapan, menjaga ketekunan, dan memperkuat ketahanan psikologis baik pada diri sendiri maupun keluarga yang mereka dampingi. Pendekatan berbasis psikologi positif ini membantu setiap anggota melihat perannya bukan hanya sebagai penyintas yang berbagi pengalaman, tetapi juga sebagai pendamping yang menguatkan keluarga agar tetap tegar, berdaya, dan penuh semangat selama menjalani proses pengobatan anak.

Penelitian menunjukkan bahwa ketekunan (grit) membantu individu tetap konsisten dalam mengejar tujuan jangka panjang (Duckworth et al., 2007), sementara harapan (hope) memberikan arah dan energi psikologis untuk terus berusaha dalam menghadapi situasi sulit (Snyder et al., 1991). Kedua aspek tersebut berperan dalam memperkuat resiliensi, yaitu kemampuan keluarga untuk beradaptasi, bangkit, dan tetap menjalani kehidupan dengan makna (Connor & Davidson, 2003).

Dengan demikian, program psikoedukasi yang sistematis dan berbasis ilmiah sangat dibutuhkan untuk memperkaya pendekatan Parent Club. Melalui kegiatan ini, anggota PC diharapkan semakin

memahami kekuatan psikologis dalam diri sendiri dan keluarga dampingan, sehingga dapat menumbuhkan harapan, ketekunan, dan ketahanan keluarga secara berkelanjutan.

1.3. Uraian Hasil Penelitian dan PKM Terkait

Penelitian mengenai keluarga dengan anak penderita kanker menegaskan pentingnya faktor psikologis seperti ketekunan (grit), harapan (hope), dan dukungan sosial dalam membangun resiliensi serta mempertahankan kesejahteraan emosional orang tua. Hasil penelitian tesis ini menunjukkan bahwa grit berpengaruh positif dan signifikan terhadap resiliensi. Ibu yang memiliki tingkat grit tinggi cenderung lebih mampu bertahan menghadapi tekanan selama proses pengobatan anak, karena ketekunan dan konsistensi tujuan membantu mereka menjaga fokus dan stabilitas emosi dalam menghadapi situasi yang tidak pasti.

Harapan (hope) berfungsi sebagai sumber motivasi internal yang mendorong individu untuk menetapkan tujuan, mencari alternatif jalan keluar, serta mempertahankan keyakinan untuk terus berusaha. Ibu dengan tingkat hope tinggi menunjukkan kemampuan berpikir yang lebih adaptif dan optimis dalam menghadapi ketidakpastian pengobatan anak. Sementara itu, dukungan sosial memberikan pengaruh positif terhadap resiliensi dengan menumbuhkan rasa diterima, dimengerti, dan diperhatikan oleh orang lain. Dukungan dari pasangan, keluarga, maupun komunitas Parent Club memberikan ruang aman bagi orang tua untuk berbagi perasaan dan pengalaman, yang pada gilirannya memperkuat persepsi kemampuan diri dalam menghadapi tekanan.

Kombinasi antara ketekunan (grit), harapan (hope), dan dukungan sosial membentuk dasar ketahanan psikologis yang kokoh. Grit menjaga konsistensi upaya dalam menghadapi tantangan, hope memberikan arah dan makna terhadap perjuangan, sedangkan dukungan sosial memperkuat perasaan mampu dan menumbuhkan keyakinan untuk tetap bertahan. Sinergi ketiga faktor ini memungkinkan individu beradaptasi dengan tekanan emosional, menemukan keseimbangan, serta memaknai pengalaman sulit secara konstruktif.

Temuan penelitian tersebut menjadi dasar bagi kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini, yang bertujuan memperluas penerapan konsep psikologi positif ke dalam konteks keluarga. Melalui psikoedukasi yang berfokus pada penguatan grit, hope, dan resilience, kegiatan ini diarahkan untuk membantu keluarga mengenali dan mengembangkan kekuatan psikologis dalam dirinya, menumbuhkan

harapan yang realistis, serta mempertahankan ketekunan selama mendampingi anak menjalani pengobatan. Program ini diharapkan mampu memperkuat ketahanan emosional keluarga dan meningkatkan kualitas kehidupan mereka secara berkelanjutan.

BAB 2 SOLUSI PERMASALAHAN DAN LUARAN

2.1 Solusi Permasalahan

Berdasarkan permasalahan mitra yang telah diuraikan, dibutuhkan suatu intervensi yang bersifat edukatif, aplikatif, dan mudah diakses oleh keluarga anak penderita kanker. Keluarga menghadapi tantangan yang kompleks, mulai dari tekanan emosional akibat diagnosis hingga tuntutan fisik dan sosial dalam mendampingi anak selama terapi. Dalam konteks ini, psikoedukasi menjadi solusi yang tepat karena mampu memberikan informasi, keterampilan, serta penguatan psikologis secara terstruktur dan praktis (Snyder, 1991; Connor & Davidson, 2003). Psikoedukasi tidak hanya menyampaikan pengetahuan, tetapi juga membantu keluarga menemukan strategi adaptif yang dapat diterapkan langsung untuk meningkatkan daya lenting (resiliensi), menumbuhkan harapan (hope), dan mempertahankan ketekunan (grit) sepanjang perjalanan pengobatan anak.

Program pengabdian ini dirancang dalam bentuk psikoedukasi dengan tema “Harapan, Resiliensi, dan Ketekunan bagi Keluarga dengan Anak yang Terdiagnosa Kanker.” Tujuan utamanya adalah memperkuat kapasitas keluarga dalam menghadapi stres kronis dan ketidakpastian melalui pemahaman yang mendalam mengenai kekuatan psikologis yang dapat dikembangkan dari dalam diri dan lingkungan sosial. Materi yang disampaikan mencakup strategi membangun ketekunan melalui penetapan tujuan jangka pendek dan jangka panjang, teknik pengelolaan emosi sederhana untuk situasi penuh tekanan, serta cara menumbuhkan harapan realistis yang dapat menjaga semangat dan arah hidup keluarga selama proses pengobatan.

Selain penguatan aspek internal, psikoedukasi ini juga menekankan peran penting dukungan sosial. Dukungan dari pasangan, keluarga besar, dan komunitas terbukti menjadi faktor protektif yang memperkuat resiliensi serta menurunkan risiko kelelahan emosional. Dalam hal ini, Parent Club (PC) berperan sebagai pilar dukungan sosial yang strategis. Sebagai komunitas yang terdiri dari keluarga survivor, PC memiliki pengalaman nyata yang dapat menjadi sumber kekuatan bagi keluarga baru.

Dengan tambahan pemahaman psikologis yang sistematis, PC dapat memberikan dukungan yang lebih efektif dan empatik, membantu keluarga baru menumbuhkan ketekunan, harapan, dan resiliensi.

Kegiatan psikoedukasi ini akan dilaksanakan dalam satu kali pertemuan berdurasi 120 menit dengan metode yang interaktif. Sesi terdiri atas pemaparan materi, diskusi terbuka, serta refleksi singkat untuk mengaitkan konsep dengan pengalaman nyata peserta. Setiap peserta akan memperoleh modul psikoedukasi dalam format PDF yang berisi ringkasan materi, panduan praktis, dan latihan reflektif untuk dipelajari kembali setelah kegiatan berakhir.

Dengan model ini, psikoedukasi tidak hanya berfungsi sebagai sarana penyampaian pengetahuan, tetapi juga sebagai ruang penguatan emosional dan keterampilan praktis yang relevan bagi keluarga. Program ini diharapkan dapat memperkuat kapasitas keluarga dalam menghadapi perjalanan terapi anak, memperluas peran Parent Club sebagai wadah dukungan sosial yang terarah, serta menumbuhkan ketekunan, harapan, dan resiliensi yang berkelanjutan di dalam keluarga anak penderita kanker.

Rencana Luaran Kegiatan

No	Jenis Luaran	Keterangan
Luaran Wajib		
1	Publikasi ilmiah pada jurnal ber ISSN	1
Luaran Tambahan (wajib ada)		
2	Publikasi di Media Massa	1
3	Hak Kekayaan Intelektual (HKI)	1
4	Model/purwarupa/karya desain (buku saku)	1

BAB 3 METODE PELAKSANAAN

3.1 Langkah-langkah/Tahapan pelaksanaan

Kegiatan PKM ini dirancang melalui beberapa tahapan agar tujuan yang diharapkan dapat tercapai secara optimal. Pada tahap persiapan, tim pelaksana melakukan koordinasi dengan mitra, yaitu Yayasan Onkologi Anak Indonesia (YOAI), untuk menentukan jadwal, jumlah peserta, serta kebutuhan teknis kegiatan. Tim juga menyusun materi psikoedukasi yang menekankan pada penguatan ketekunan (grit), resiliensi, dan harapan (hope), sekaligus membahas peran dukungan sosial dan isu penggunaan internet pada anak yang sedang menjalani kemoterapi. Modul psikoedukasi dalam bentuk PDF disiapkan sebagai bahan pendukung yang dapat dipelajari kembali oleh peserta setelah kegiatan selesai. Selain itu,

dilakukan pula persiapan teknis seperti sistem pendaftaran peserta, penentuan platform daring jika diperlukan, serta penugasan dokumentasi kegiatan.

Tahap pelaksanaan dilakukan dalam bentuk psikoedukasi interaktif berdurasi sekitar 120 menit. Kegiatan diawali dengan sambutan dari pihak mitra, kemudian dilanjutkan dengan pemaparan materi secara runtut dan aplikatif. Materi mencakup strategi sederhana untuk menjaga ketekunan orang tua dalam mendampingi anak selama pengobatan, cara membangun kembali harapan di tengah ketidakpastian, serta penguatan resiliensi keluarga dalam menghadapi tekanan jangka panjang. Peserta juga diajak memahami pentingnya dukungan sosial dan bagaimana mengarahkan anak dalam penggunaan internet yang sehat selama masa terapi. Seluruh sesi disampaikan secara partisipatif melalui diskusi, refleksi, dan tanya jawab agar peserta dapat mengaitkan konsep yang dipelajari dengan pengalaman pribadi mereka.

Tahap evaluasi dan publikasi dilakukan setelah kegiatan berakhir. Peserta diminta mengisi kuesioner evaluasi untuk menilai kebermanfaatan materi dan metode yang digunakan, serta memberikan masukan bagi penyempurnaan program di masa mendatang. Beberapa peserta juga diwawancarai secara singkat untuk memperoleh umpan balik yang lebih mendalam mengenai aspek yang paling berkesan dan aplikatif. Seluruh kegiatan didokumentasikan dalam bentuk foto dan video, serta disusun dalam laporan PKM. Hasil kegiatan kemudian dikembangkan menjadi artikel ilmiah untuk publikasi pada jurnal ber-ISSN sebagai luaran wajib, dan dilengkapi dengan publikasi tambahan melalui media massa agar pesan edukatif kegiatan ini dapat menjangkau masyarakat lebih luas.

Dengan tahapan yang menyeluruh mulai dari persiapan, pelaksanaan, hingga evaluasi dan publikasi, kegiatan ini diharapkan mampu menjawab kebutuhan mitra secara nyata, memperkuat kapasitas Parent Club sebagai pilar dukungan sosial, serta memberikan kontribusi berkelanjutan bagi keluarga dengan anak penderita kanker.

3.2 Partisipasi mitra dalam kegiatan PKM

Dalam pelaksanaan kegiatan ini, mitra yaitu Yayasan Onkologi Anak Indonesia (YOAI) memiliki peran yang sangat strategis. Sebagai organisasi yang selama ini mendampingi anak dengan kanker beserta keluarganya, YOAI bertindak sebagai fasilitator utama dengan menyediakan tempat pelaksanaan kegiatan di Graha YOAI serta memastikan keterlibatan peserta yang sesuai dengan sasaran program. Melalui koordinasi dengan Parent Club (PC), yaitu komunitas keluarga survivor yang aktif mendampingi orang

tua di rumah sakit, YOAI mendorong keterlibatan anggota PC dalam kegiatan ini, khususnya mereka yang secara rutin melakukan kunjungan dan memberikan dukungan sosial bagi keluarga baru yang anaknya tengah menjalani pengobatan.

Selain memastikan partisipasi PC, YOAI juga berperan dalam membentuk panitia bersama tim pelaksana dari Fakultas Psikologi Universitas Tarumanagara. Panitia ini bertugas mengatur kebutuhan teknis kegiatan, mulai dari persiapan ruangan, registrasi peserta, hingga koordinasi logistik. YOAI turut mendukung penyebaran informasi kegiatan melalui jaringan internal rumah singgah dan komunitas pasien, sehingga sasaran kegiatan dapat tercapai sesuai kebutuhan mitra di lapangan.

Lebih jauh, YOAI juga memastikan kelancaran pelaksanaan kegiatan hybrid dengan menyediakan fasilitas yang memungkinkan kegiatan diakses baik secara luring maupun daring. Keterlibatan mitra tidak hanya berhenti pada tahap fasilitasi, tetapi juga mencakup dukungan dalam proses evaluasi, antara lain dengan mengumpulkan umpan balik dari peserta untuk menilai sejauh mana psikoedukasi ini bermanfaat dan dapat diterapkan dalam kehidupan sehari-hari.

Dengan keterlibatan aktif dalam memfasilitasi partisipasi Parent Club, YOAI menunjukkan komitmennya dalam memperkuat kapasitas komunitas keluarga survivor agar mampu menjadi pilar dukungan sosial yang lebih terarah dan profesional. Hal ini sejalan dengan tujuan kegiatan PKM, yaitu memperkaya wawasan dan keterampilan pendampingan bagi keluarga anak penderita kanker melalui kolaborasi antara akademisi dan organisasi mitra.

3.3 Uraian kepakaran dan tugas masing-masing anggota tim.

Tim pelaksana kegiatan PKM ini terdiri dari dosen pembimbing dan mahasiswa dari Program Studi Magister Psikologi Universitas Tarumanagara. Dosen pembimbing memiliki kepakaran dalam bidang Psikologi Keluarga serta pengalaman yang luas dalam kegiatan penelitian dan pengabdian kepada masyarakat, khususnya yang berfokus pada dinamika keluarga dengan anak penderita penyakit kronis. Dalam kegiatan ini, dosen berperan memberikan supervisi menyeluruh kepada mahasiswa pelaksana, mulai dari penyusunan rancangan kegiatan, perumusan materi psikoedukasi, hingga pemilihan metode pelaksanaan yang sesuai dengan kebutuhan mitra. Dosen juga memberikan arahan, bimbingan akademik, serta memastikan seluruh kegiatan berjalan sesuai standar etika dan kualitas ilmiah. Selain itu, dosen turut mendampingi proses evaluasi dan berperan dalam pengembangan artikel ilmiah hasil PKM untuk dipublikasikan pada jurnal ber-ISSN sebagai luaran wajib.

Mahasiswa pelaksana memiliki tanggung jawab utama dalam implementasi kegiatan di lapangan. Mahasiswa yang terlibat memiliki latar belakang penelitian mengenai hubungan antara ketekunan (*grit*), harapan (*hope*), dan resiliensi pada ibu dengan anak penderita kanker. Dalam kegiatan PKM ini, mahasiswa bertugas menyusun materi dan modul psikoedukasi, menyampaikan materi utama mengenai penguatan ketekunan, resiliensi, dan harapan keluarga, serta mengoordinasikan teknis kegiatan bersama mitra. Mahasiswa juga berperan aktif dalam pelaksanaan sesi psikoedukasi, pengumpulan data evaluasi kegiatan, penyusunan laporan akhir, serta publikasi tambahan melalui media massa untuk memperluas dampak kegiatan.

Dengan pembagian peran yang jelas ini, dosen berfokus pada supervisi akademik dan penjaminan mutu, sementara mahasiswa berperan sebagai pelaksana utama kegiatan di lapangan. Kolaborasi ini memastikan bahwa kegiatan PKM bersama Yayasan Onkologi Anak Indonesia (YOAI) dapat terlaksana secara terarah, aplikatif, dan memberikan manfaat nyata bagi keluarga anak penderita kanker serta komunitas pendukungnya.

BAB 4 ANGGARAN DAN JADWAL

4.1 Anggaran

No	Uraian	Jumlah
1	Bahan ATK, souvenir, sertifikat mitra, cetak banner	1.000.000
2	Pengumpulan Data Transport dan akomodasi	500.000
3	Konsumsi	2.500.000
4	Pelaporan, Luaran Wajib atau Luaran Tambahan Publikasi jurnal dan media massa, pencatatan HKI	1.500.000
	Jumlah	5.500.000

4.2 Jadwal

No.	Nama Kegiatan	2025			
		September	Oktober	November	Desember
1	Koordinasi awal dengan mitra (YOAI) dan	v			

	penyusunan rencana kegiatan				
2	Penyusunan materi dan modul psikoedukasi		v		
3	Pelaksanaan kegiatan psikoedukasi		26 Oktober		
4	Evaluasi kegiatan dan pengumpulan umpan balik peserta			v	
5	Penyusunan laporan akhir dan publikasi artikel PKM ber-ISSN				v
6	Publikasi tambahan melalui media massa				v

Rundown 26 Oktober 2025 Pelaksanaan PKM

No.	Waktu	Kegiatan
1	09.00 – 09.15	Pembukaan & sambutan YOAI
2	09.15 – 09.20	Pre-test
3	09.20 – 09.50	Sesi 1: Tania
4	09.50 – 10.20	Sesi 2:
5	10.20 – 10.40	Diskusi dan tanya jawab
6	10.40 – 10.45	Post-test
7	10.45 – 11.00	Pembagian sertifikat dan konsumsi

BAB 5 HASIL DAN PEMBAHASAN

5.1 Hasil

Kegiatan psikoedukasi ini diikuti oleh 87 peserta yang terdiri dari anggota Parent Club (PC) YOAI sebagai kelompok sasaran utama, yaitu para orang tua survivor yang telah melewati proses pengobatan anak dan kini berperan sebagai pendamping keluarga baru. Selain itu, kegiatan ini juga dihadiri oleh orang tua yang anaknya masih menjalani pengobatan, pengurus YOAI, serta tenaga pendamping komunitas yang terlibat dalam layanan dukungan keluarga.

Berdasarkan data partisipan pada Tabel 1, sebagian besar peserta adalah ibu (68,12%) dan sisanya adalah bapak (31,88%). Kehadiran peserta terbagi menjadi 48 orang secara luring (55,17%) dan 39 orang secara daring melalui Zoom (44,83%). Data ini menunjukkan bahwa keterlibatan orang tua dalam kegiatan psikoedukasi cukup tinggi, khususnya dari kelompok ibu sebagai pendamping utama anak selama proses pengobatan. Jumlah peserta yang hadir secara luring maupun daring ditampilkan pada Tabel 1 berikut.

Tabel 1. Data Partisipan

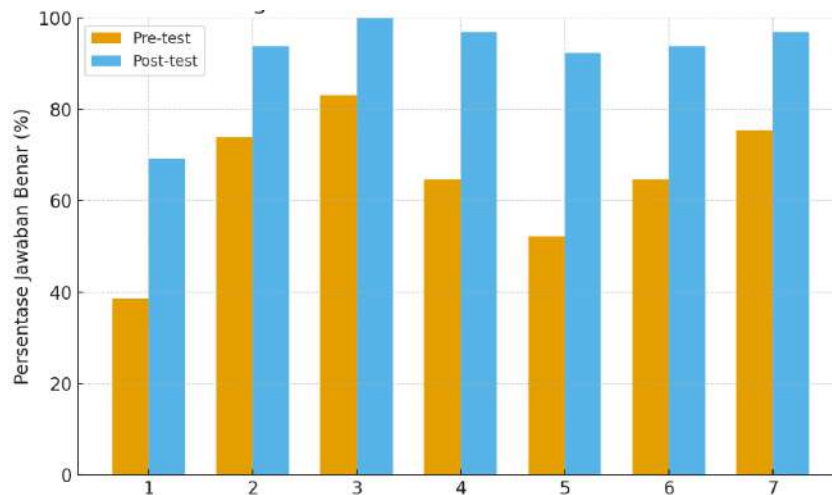
No.	Kategori Partisipan	Jumlah	Persentase (%)
1.	Ibu	47	68.12
2.	Bapak	22	31.88
3.	Kehadiran offline (luring)	48	55.17
4.	Kehadiran online (Zoom)	39	44.83
5.	Total peserta kegiatan	87	100

Evaluasi efektivitas kegiatan psikoedukasi dilakukan melalui pre-test dan post-test yang diisi oleh peserta seminar psikoedukasi. Dari total 87 peserta yang hadir, sebanyak 65 orang mengisi baik pre-test maupun post-test. Hasil menunjukkan adanya peningkatan pemahaman peserta secara konsisten pada seluruh indikator yang diukur. Pada pemahaman tentang resiliensi, jawaban benar meningkat dari 38,5% pada pre-test menjadi 69,2% pada post-test, yang menunjukkan pergeseran pemahaman dari sekadar menenangkan diri menuju pemaknaan resiliensi sebagai proses bangkit kembali setelah menghadapi tekanan. Pada konsep harapan dalam perjalanan pengobatan anak, terjadi peningkatan signifikan dari 73,8% menjadi 93,8%, yang menandakan semakin kuatnya pemahaman bahwa harapan bukan sekadar optimisme pasif, melainkan keyakinan untuk terus berusaha mencapai tujuan kesembuhan anak.

Pemahaman tentang ketekunan (*grit*) juga mengalami peningkatan maksimal, dari 83,1% pada pre-test menjadi 100% pada post-test, yang menunjukkan seluruh peserta telah memahami ketekunan sebagai kemampuan untuk tetap konsisten pada tujuan penting meskipun menghadapi kesulitan dan proses yang panjang.

Pada pertanyaan mengenai alasan pentingnya ketekunan bagi orang tua, persentase jawaban benar meningkat dari 64,6% menjadi 96,9%, mengindikasikan bahwa peserta semakin menyadari bahwa perjuangan mendampingi anak merupakan proses panjang yang tidak selalu menunjukkan hasil secara instan. Pemahaman mengenai tanda harapan dan resiliensi saat berada dalam situasi berat juga meningkat dari 52,3% menjadi 92,3%, yang mencerminkan pergeseran cara pandang peserta bahwa harapan tidak berarti menekan emosi, melainkan tetap mampu mencari cara lain dan melangkah kembali. Hal serupa terlihat pada pemahaman konsep ketangguhan orang tua, di mana jawaban benar meningkat dari 64,6% menjadi 93,8%, menunjukkan semakin kuatnya pemahaman bahwa tangguh bukan berarti tidak pernah jatuh, melainkan mampu bangkit dan belajar dari pengalaman. Sementara itu, pemahaman mengenai pentingnya berbagi harapan dan kekuatan dalam komunitas meningkat dari 75,4% menjadi 96,9%, menandakan semakin besarnya kesadaran bahwa harapan yang dibagikan dapat menumbuhkan semangat baru bagi keluarga lain yang sedang berjuang.

Secara keseluruhan, perbedaan persentase antara pre-test dan post-test menunjukkan adanya peningkatan pemahaman peserta terhadap konsep-konsep utama yang disampaikan dalam seminar, khususnya terkait resiliensi, harapan, ketekunan, dan makna ketangguhan orang tua. Hasil ini mengindikasikan bahwa kegiatan psikoedukasi memberikan dampak positif dalam memperkuat pemahaman kognitif dan reflektif orang tua mengenai pendampingan anak dalam kondisi sulit. Meski demikian, keterlibatan peserta yang tidak sepenuhnya merata tetap menjadi keterbatasan dalam menggambarkan keseluruhan populasi peserta. Namun demikian, peningkatan persentase jawaban benar pada kelompok yang mengikuti post-test memberikan indikasi awal bahwa intervensi ini efektif dalam memperdalam pemahaman orang tua terhadap pola pengasuhan yang lebih adaptif, empatik, dan berdaya dalam mendampingi anak.



Gambar 1 Perbandingan Hasil Pre-test dan Post-test Seminar Psikoedukasi

5.2 Pembahasan

Hasil kegiatan psikoedukasi menunjukkan bahwa pendekatan edukasi reflektif yang digunakan mampu membantu orang tua memahami konsep *hope*, resiliensi dan *grit* secara lebih mendalam dan relevan dengan pengalaman mereka mendampingi anak yang menjalani terapi kanker. Peningkatan skor pemahaman pasca-kegiatan menunjukkan bahwa materi yang disampaikan tidak hanya diterima secara kognitif, tetapi juga dipahami sebagai keterampilan psikologis yang dapat diterapkan dalam kehidupan sehari-hari dalam menghadapi tekanan emosional yang terus-menerus. Temuan ini sejalan dengan literatur yang menyatakan bahwa psikoedukasi memberi kontribusi signifikan dalam meningkatkan kapasitas adaptif pengasuh yang menghadapi kondisi medis kronis pada anak (Bun et al., 2020; Ferraz et al., 2024).

Pada bagian pertama, materi *hope* memberikan kerangka bagi orang tua untuk memaknai kembali pengalaman mereka melalui perspektif tujuan, jalur alternatif, dan motivasi internal. *Hope* dijelaskan sebagai proses kognitif yang membantu individu mempertahankan arah, melihat kemungkinan positif, serta tetap bergerak meskipun berada dalam situasi penuh ketidakpastian (Snyder et al., 1991; Liu et al., 2024). Dalam sesi ini, peserta tidak hanya menerima penjelasan teori, tetapi juga melakukan latihan menulis harapan (*hope journaling*) dengan menuliskan kalimat-kalimat sederhana harapan orang tua terhadap anak dan disebutkan sebagai bentuk afirmasi positif. Respons peserta menunjukkan bahwa latihan sederhana ini membantu mereka melihat bahwa harapan dapat tetap realistis namun adaptif, dan bahwa tujuan-tujuan kecil memberikan rasa kendali serta arah selama menjalani proses terapi anak.

Bagian kedua berfokus pada resiliensi, yang dijelaskan sebagai kemampuan untuk bangkit kembali, menata ulang diri, serta mempertahankan keberfungsian psikologis setelah menghadapi tekanan berkepanjangan. Pada tahap ini, fasilitator memperkenalkan makna resiliensi melalui kerangka “I am – I have – I can” seperti yang tercantum dalam slide. Peserta kemudian diminta menulis jurnal reflektif resiliensi untuk mengidentifikasi kekuatan pribadi (*I am*), sumber dukungan sosial (*I have*), serta kemampuan nyata yang telah mereka lakukan selama mendampingi anak (*I can*). Latihan ini membantu peserta mengenali bahwa pengalaman yang selama ini dianggap beban sebenarnya menyimpan potensi kekuatan yang dapat terus dikembangkan. Pemaknaan ini sejalan dengan literatur yang menegaskan resiliensi sebagai proses dinamis yang melibatkan regulasi emosi, optimisme, dan kemampuan memulihkan fungsi psikologis setelah menghadapi situasi sulit (Richardson, 2002; Ong et al., 2009). Temuan diskusi juga selaras dengan hasil Aulia et al. (2023), yang menunjukkan bahwa resiliensi berperan penting dalam menjaga kesehatan mental individu yang menghadapi tekanan berat dan kehilangan.

Selanjutnya, bagian *grit* memberikan pemahaman mengenai ketekunan jangka panjang yang dibutuhkan dalam proses pengobatan kanker anak, yang memerlukan ritme konsisten, kepatuhan terhadap terapi, serta komitmen emosional yang kuat. Fasilitator menjelaskan bahwa *grit* mencakup ketekunan dan konsistensi tujuan meskipun menghadapi hambatan yang berulang (Duckworth et al., 2007). Dalam sesi ini, peserta kembali diajak melakukan latihan menulis prioritas dan rutinitas yang menuntut ketekunan, seperti menjaga jadwal kemoterapi, pemantauan obat, pengaturan pola makan dan nutrisi, komunikasi dengan sekolah, serta mengelola rutinitas rumah di tengah kondisi fisik dan emosional yang lelah.

Sesi Diskusi memperlihatkan bahwa banyak perilaku sehari-hari orang tua sebenarnya merupakan bentuk nyata dari *grit* yang tidak selalu disadari. Kesadaran ini memperkuat persepsi diri orang tua sebagai individu yang tekun, tangguh, dan mampu mempertahankan komitmen jangka panjang. Hal ini konsisten dengan literatur yang menunjukkan bahwa *grit* berhubungan dengan stabilitas emosi, kemampuan mempertahankan usaha, dan kontrol psikologis dalam kondisi penuh tantangan (Armstrong, 2020; Sharkey et al., 2018).

Secara keseluruhan, ketiga sesi dari *hope*, resiliensi dan *grit* tidak hanya meningkatkan pemahaman kognitif, tetapi juga memberi peserta pengalaman reflektif yang membantu mereka mengenali kekuatan psikologis yang telah mereka miliki dan praktikkan dalam kehidupan sehari-hari. Pendekatan berbasis latihan menulis dan refleksi pengalaman terbukti efektif untuk membantu orang tua melihat kembali kapasitas adaptif mereka secara lebih konkret dan terstruktur.

Selain pemahaman konsep, dinamika diskusi antarpeserta menunjukkan bahwa ruang berbagi pengalaman memiliki nilai penting dalam memperkuat fungsi adaptif keluarga. Parent Club YOAI sebagai komunitas berbasis pengalaman menghadirkan lingkungan yang kondusif bagi orang tua untuk mendapatkan validasi emosional, wawasan baru, serta rasa kebersamaan, yang sangat dibutuhkan pada fase-fase kritis terapi kanker anak. Literatur menunjukkan bahwa rasa kebersamaan dan validasi sosial berperan besar dalam membantu keluarga menavigasi tekanan jangka panjang (Van Schoors et al., 2019). Temuan selama kegiatan menunjukkan bahwa peserta tidak hanya belajar dari materi, tetapi juga dari cerita satu sama lain, yang memperkuat proses pemulihan emosional.

Peningkatan pemahaman peserta setelah mengikuti kegiatan juga menunjukkan bahwa pendekatan psikoedukatif berbasis refleksi diri, latihan menulis, dan diskusi kasus merupakan metode yang efektif untuk memperkuat kesiapan emosional orang tua. Hal ini memperkuat literatur yang menekankan bahwa intervensi yang menggabungkan edukasi dan refleksi diri memiliki dampak signifikan dalam meningkatkan regulasi emosi dan adaptasi jangka panjang pada keluarga dengan anak penderita penyakit kronis (Horton & Wallander, 2001; Liu et al., 2024). Dengan demikian, kegiatan PKM ini memberikan kontribusi praktis yang penting dalam mendukung ketahanan keluarga dan dapat menjadi model pendampingan psikososial yang layak direplikasi di komunitas serupa.

Secara keseluruhan, hasil kegiatan menunjukkan bahwa orang tua membutuhkan intervensi psikologis yang bukan hanya informatif, tetapi juga memberi ruang untuk memaknai ulang pengalaman, menemukan kekuatan diri, serta membangun harapan baru. Intervensi berbasis komunitas seperti Parent Club terbukti memberi manfaat emosional dan edukatif yang signifikan. Oleh karena itu, pengembangan modul pendampingan lanjutan yang terstruktur mengenai hope, resilience, dan grit direkomendasikan sebagai langkah strategis untuk memperkuat dukungan psikososial keluarga anak penderita kanker.

KESIMPULAN

Kegiatan psikoedukasi yang dilaksanakan untuk orang tua anggota Parent Club YOAI menunjukkan bahwa pendekatan edukasi reflektif mampu menjadi strategi awal yang efektif dalam memperkuat kapasitas psikologis keluarga yang mendampingi anak menjalani pengobatan kanker. Peningkatan pemahaman peserta pada hasil post-test mengindikasikan bahwa materi mengenai hope, resilience, dan grit dapat dipahami secara komprehensif dan relevan dengan pengalaman mereka sehari-hari. Melalui proses refleksi diri, latihan menulis, serta diskusi berbasis kasus nyata, orang tua mampu

mengidentifikasi kembali kekuatan-kekuatan psikologis yang selama ini telah mereka gunakan dalam menghadapi tekanan emosional yang intens sejak fase diagnosis hingga proses terapi jangka panjang.

Materi mengenai *hope* membantu peserta memaknai kembali tujuan dan jalur yang dapat ditempuh di tengah ketidakpastian, sementara sesi resiliensi memberi ruang bagi orang tua untuk menata ulang pengalaman emosional dan menemukan pola adaptasi yang lebih sehat. Pembahasan mengenai grit semakin menegaskan pentingnya ketekunan jangka panjang dalam proses pendampingan, terutama ketika keluarga harus menjalani ritme pengobatan yang panjang dan penuh tantangan. Ketiga konsep ini saling melengkapi dan memberi fondasi bagi orang tua untuk mempertahankan stabilitas psikologis selama proses terapi anak berlangsung.

Meskipun hasil kegiatan menunjukkan peningkatan pemahaman, keterbatasan tetap muncul, terutama pada jumlah peserta yang tidak melanjutkan pengisian post-test akibat kondisi yang tidak dapat dihindari, seperti kebutuhan mendampingi anak atau kelelahan fisik. Hal ini menjadi catatan penting bahwa intervensi untuk keluarga anak penderita kanker perlu mempertimbangkan fleksibilitas waktu, kondisi emosional, serta beban pengasuhan sehari-hari. Kendati demikian, data yang tersedia tetap memberikan gambaran awal bahwa psikoedukasi dengan pendekatan reflektif dapat memberikan manfaat nyata dalam meningkatkan kesiapan orang tua menghadapi tantangan psikososial.

Secara keseluruhan, kegiatan ini menegaskan bahwa penguatan kapasitas psikologis orang tua merupakan komponen penting dalam mendampingi anak selama pengobatan kanker. Intervensi berbasis komunitas seperti Parent Club YOAI memiliki potensi besar untuk menjadi ruang belajar, saling menguatkan, dan membangun harapan secara kolektif. Ke depan, program lanjutan berupa modul pelatihan terstruktur, sesi pendampingan berkala, serta kegiatan yang melibatkan baik *emotional support* dan *psychological skills training* dapat dikembangkan agar manfaat psikoedukasi menjadi lebih berkelanjutan. Dengan demikian, kegiatan ini tidak hanya berkontribusi pada peningkatan wawasan, tetapi juga pada penguatan ketahanan keluarga dalam menghadapi perjalanan panjang pengobatan kanker anak.

DAFTAR PUSTAKA

- Bun, A., Sahrani, R., & Basaria, D. (2020). Quality of life of caregiver for children with blood cancer. *Tarumanagara International Conference on the Applications of Social Sciences and Humanities (TICASH 2019)*, 439, 765–770. <https://doi.org/10.2991/assehr.k.200515.123>
- Connor, K. M., & Davidson, J. R. T. (2003). Development of a new resilience scale: The Connor-Davidson Resilience Scale (CD-RISC). *Depression and Anxiety*, 18(2), 76–82. <https://doi.org/10.1002/da.10113>
- Duckworth, A. L., Peterson, C., Matthews, M. D., & Kelly, D. R. (2007). *Grit*: Perseverance and passion for long-term goals. *Journal of Personality and Social Psychology*, 92(6), 1087–1101. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.92.6.1087>
- Gise, J., & Cohen, L. L. (2022). Social support in parents of children with cancer: A systematic review. *Journal of Pediatric Psychology*, 47, 3292–305. <https://doi.org/10.1093/jpepsy/jsab100>
- Pai, A. L. H., Greenley, R. N., Lewandowski, A., Drotar, D., Youngstrom, E., & Peterson, C. C. (2007). A meta-analytic review of the influence of pediatric cancer on parent and family functioning. *Journal of Family Psychology*, 21(3), 407–415. <https://doi.org/10.1037/0893-3200.21.3.407>
- Rambod, M., Nassabeh, F., Salmanpour, M., & Pasyar, N. (2024). The mediation role of hope in the relationship of resilience with depression, anxiety, and stress in caregivers of children and adolescents with cancer. *Scientific Reports*, 14(1). <https://doi.org/10.1038/s41598-024-65922-4>
- Snyder, C. R., Harris, C., Anderson, J. R., Holleran, S. A., Irving, L. M., Sigmon, S. T., Yoshinobu, L., Gibb, J., Langelle, C., & Harney, P. (1991). The will and the ways: Development and validation of an individual-differences measure of hope. *Journal of Personality and Social Psychology*, 60(4), 570–585. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.60.4.570>

LAMPIRAN

Lampiran 1 Justifikasi Anggaran

No	Uraian	Jumlah
1	Bahan ATK, souvenir, sertifikat mitra, cetak banner	500.000
2	Pengumpulan Data Transport dan akomodasi	1.000.000
3	Konsumsi untuk peserta	2.500.000
4	Pelaporan, Luaran Wajib atau Luaran Tambahan Publikasi jurnal dan media massa, pencatatan HKI	1.500.000
	Jumlah	5.500.000

Lampiran 2 Surat IA dengan Mitra

Form Keterangan Kerjasama (*Implementation Agreement* [IA]) Fakultas Psikologi Universitas Tarumanagara dengan Yayasan Onkologi Anak Indonesia

Kami yang bertanda tangan di bawah ini, menyatakan kesepakatan untuk melakukan kerjasama dalam kegiatan: Psikoedukasi PENGABDIAN KEPADA MASYARAKAT

Dalam pelaksanaan kegiatan kerjasama ini, perwakilan kami yang tugaskan adalah:

	Perwakilan/Pelaksana PIHAK 1	Perwakilan/Pelaksana PIHAK 2
Nama Lengkap :	Dr. Riana Sahrani, Psikolog Pamela Hendra Heng, S.Pd, M.P.H., M.A.,Ph.D Tania Mursalim Claretta Thesalonika Hanabelle Okvelia	Ibu Rahmi Adi Putra Tahir
NIM / NIK / No. KTP :	10705006 10710008 707241016 707241009	
Status (lingkari salah satu) :	Dosen Mahasiswa	Ketua Umum Yayasan Onkologi Anak Indonesia
Unit Kerja / Homebase (lingkari salah satu) :	D: Prodi S2 Sains M: Prodi S2 Sains	Founder dan Ketua Umum YOAI
No. Telepon / HP :	08129446539 081289001825	(021) 211 97640 0818903999
Kewajiban *) (lingkari salah satu) :	D: Mengawasi dan membimbing proposal PKM hingga Publikasi PKM M: sebagai penyusun proposal, materi dan narasumber kegiatan PKM	Sebagai Fasilitator kegiatan PKM, menyediakan tempat dan peserta psikoedukasi.
Nilai Kerjasama (Estimasi)		

Lokasi/Alamat Kegiatan:

Tanggal Awal Kegiatan:

Tanggal Akhir Kegiatan:

Graha YOAI
Jl. Kemuning No. 58 RT.10 RW.001
Jatipulo, Palmerah – Jakarta 11340

26 Oktober 2025

26 Oktober 2025

Pj. PIHAK 1



Sri Tiatri, PhD., Psikolog
Dekan Fakultas Psikologi UNTAR

Nama & Alamat Institusi PIHAK 1:
Fakultas Psikologi Universitas Tarumanagara
Kampus 1 UNTAR, Sekretariat Fakultas Psikologi
Jl. Letjen. S. Parman No. 1, Jakarta Barat, JKT 11440
Telp: (021) 567-1747 ext. 602

Pj. PIHAK 2



Ibu Rahmi Adi Putra Tahir
Ketua Umum YOAI

Nama & Alamat Institusi PIHAK 2:
Yayasan Onkologi Anak Indonesia
Jl. Kemuning No. 58 RT.10 RW.001
Jatipulo, Palmerah – Jakarta 11340
Telp: (021) 211 97640

Form Keterangan Kerjasama (Implementation Agreement [IA])
Fakultas Psikologi Universitas Tarumanagara dengan Yayasan Onkologi Anak Indonesia

Kami yang bertanda tangan di bawah ini, menyatakan kesepakatan untuk melakukan kerjasama dalam kegiatan: Psikoedukasi PENGABDIAN KEPADA MASYARAKAT

Dalam pelaksanaan kegiatan kerjasama ini, perwakilan kami yang tugaskan adalah:

	Perwakilan/Pelaksana PIHAK 1	Perwakilan/Pelaksana PIHAK 2
Nama Lengkap :	Dr. Riana Sahrani, Psikolog Pamela Hendra Heng, S.Pd, M.P.H., M.A.,Ph.D Tania Mursalim Claretta Thesalonika Hanabelle Okvelia	Ibu Rahmi Adi Putra Tahir
NIM / NIK / No. KTP :	10705006 10710008 707241016 707241009	
Status (lingkari salah satu) :	Dosen Mahasiswa	Ketua Umum Yayasan Onkologi Anak Indonesia
Unit Kerja / Homebase (lingkari salah satu) :	D: Prodi S2 Sains / Prodi S2 Profesi M: Prodi S2 Sains	Founder dan Ketua Umum YOAI
No. Telepon / HP :	08129446539 081289001825	{021} 211 97640 0818903999
Kewajiban *) (lingkari salah satu) :	D: Mengawasi dan membimbing proposal PKM hingga Publikasi PKM M: sebagai penyusun proposal, materi dan narasumber kegiatan PKM	Sebagai Fasilitator kegiatan PKM, menyediakan tempat dan peserta psikoedukasi.
Nilai Kerjasama (Estimasi)		

Lokasi/Alamat Kegiatan:

Tanggal Awal Kegiatan:

Tanggal Akhir Kegiatan:

Graha YOAI
Jl. Kemuning No. 58 RT.10 RW.001
Jatipulo, Palmerah – Jakarta 11340

26 Oktober 2025

26 Oktober 2025

Pj. PIHAK 1



Sri Tiatri, PhD., Psikolog

Dekan Fakultas Psikologi UNTAR

Nama & Alamat Institusi PIHAK 1:

Fakultas Psikologi Universitas Tarumanagara
Kampus 1 UNTAR, Sekretariat Fakultas Psikologi
Jl. Letjen. S. Parman No. 1, Jakarta Barat, JKT 11440
Telp: {021} 567-1747 ext. 602

Pj. PIHAK 2



Ibu Rahmi Adi Putra Tahir

Ketua Umum YOAI

Nama & Alamat Institusi PIHAK 2:

Yayasan Onkologi Anak Indonesia
Jl. Kemuning No. 58 RT.10 RW.001
Jatipulo, Palmerah – Jakarta 11340
Telp: {021} 211 97640

Lampiran 3 Surat Tugas PKM Mahasiswa



Jakarta, 13 Oktober 2025

Nomor : 215-S2Psi/3730/FPsi-UNTAR/X/2025
Lampiran : -
Perihal : Permohonan Izin Pelaksanaan PKM
di Graha Yayasan Onkologi Anak Indonesia

Kepada Yth.
Ibu Rahmi Adi Putera Tahir
Ketua Umum Yayasan Onkologi Anak Indonesia
Jl. Kemuning No. 58 RT.10 RW.001
Jatipulo, Palmerah – Jakarta 11340

Dalam rangka pelaksanaan kegiatan Pengabdian Kepada Masyarakat (PKM), kami mengajukan permohonan kepada Bapak/Ibu untuk berkenan mengizinkan mahasiswa Program Studi Magister Sains Psikologi melakukan kegiatan seminar psikoedukasi untuk Parent Club dan para orang tua dari anak yang terdiagnosa kanker di Yayasan yang Bapak/Ibu pimpin.

Mahasiswa yang akan melaksanakan PKM tersebut adalah:

No.	NIM	Nama Mahasiswa	Nomor Telepon
1	707241016	Tania Mursalim	0812-89001825
2	707241009	Claretta Thesalonika Hanabelle Okvelia	0813-98775630

Kegiatan Pengabdian Kepada Masyarakat ini dilakukan hanya untuk kepentingan akademik semata, dengan tetap menjaga etika akademik dan ketentuan peraturan yang berlaku.

Besar harapan kami, Bapak/Ibu berkenan mengizinkan mahasiswa kami. Atas perhatian dan kerja samanya kami ucapkan terima kasih.

Hormat kami,

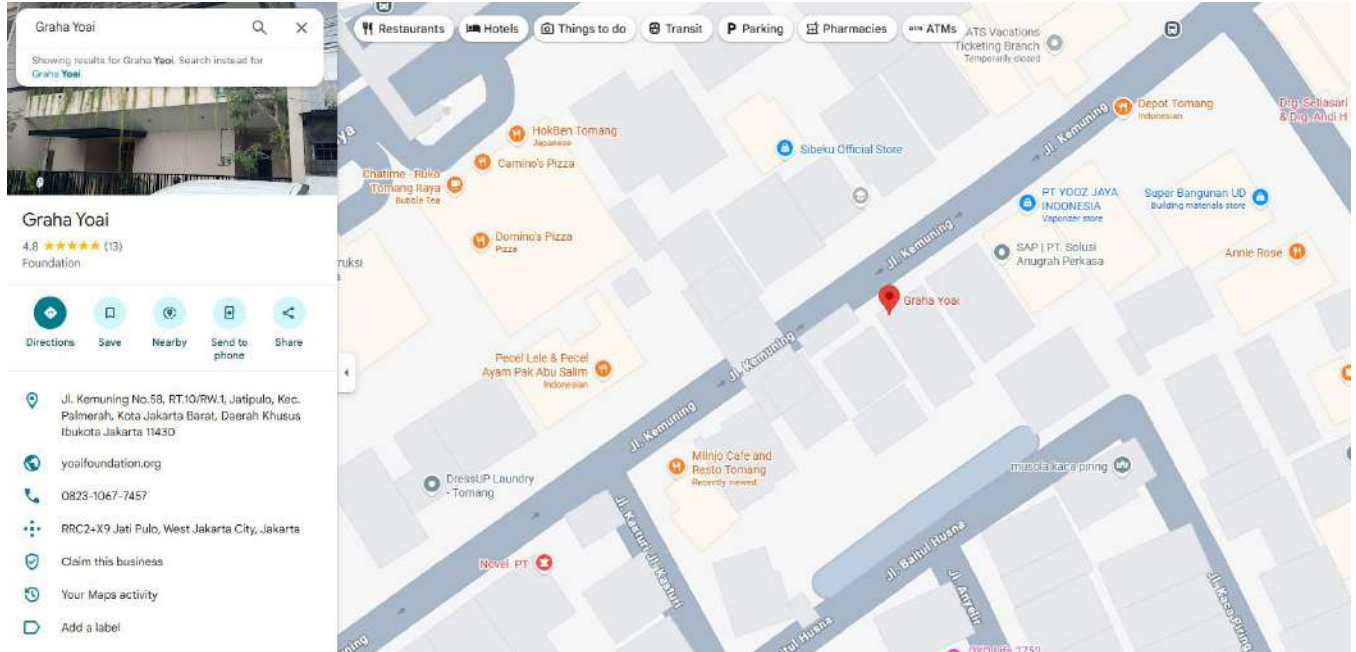
Ketua Program Studi Psikologi Jenjang Magister

Dr. P. Tommy Y. S. Suyasa, Psikolog

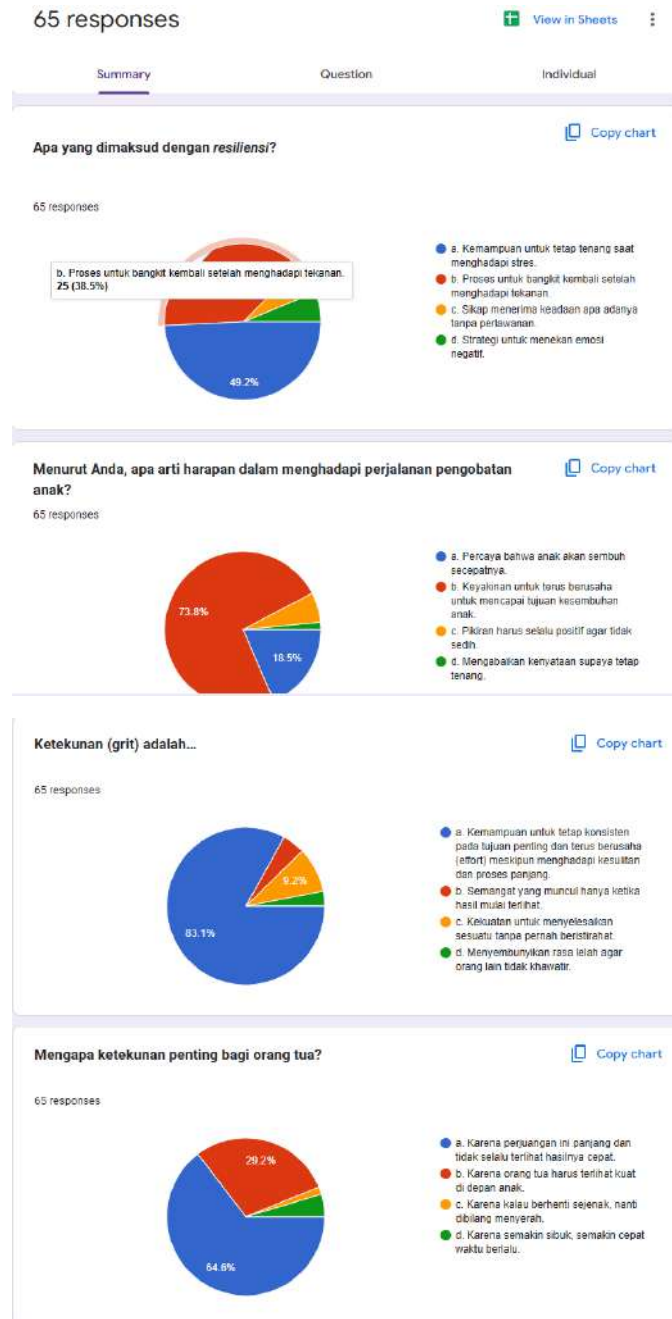
OFFICE
Jl. Letjen S. Parman No 1, Jakarta Barat 11440
PHONE
+62 21-5671 747 (Hunting)
+62 21-5695 8723 (Admission)

EMAIL
humas@untar.ac.id
WEBSITE
untar.ac.id
Untar Jakarta

Lampiran 4 Peta Lokasi Mitra

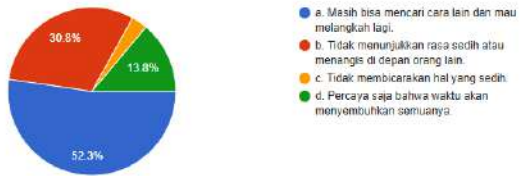


Lampiran 5 Hasil Pre-test dan Post-test



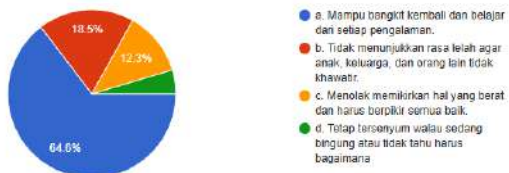
Saat situasi terasa berat, apa tanda bahwa seseorang masih punya harapan dan resiliensi? [Copy chart](#)

65 responses



Ketangguhan orang tua bukan berarti tidak pernah jatuh, tapi.. [Copy chart](#)

65 responses

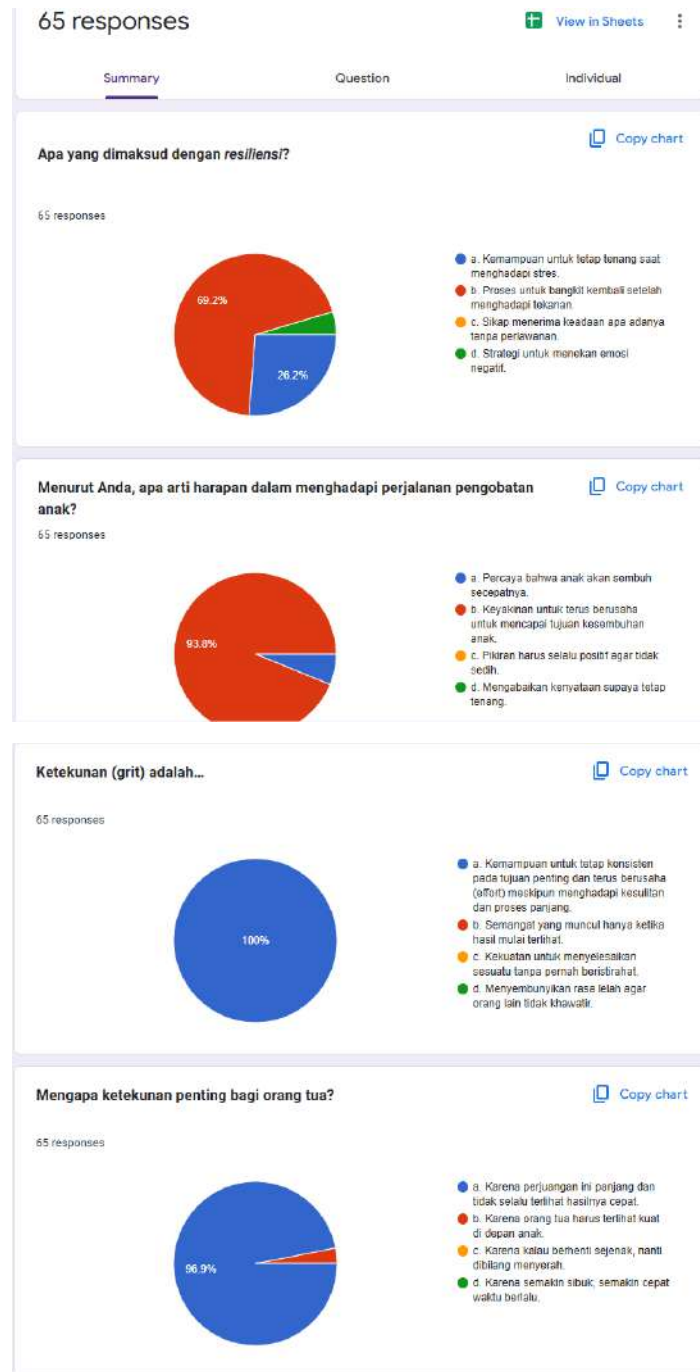


Mengapa penting bagi orang tua untuk berbagi harapan dan kekuatan yang tumbuh dari pengalaman kepada keluarga lain di komunitas? [Copy chart](#)

65 responses



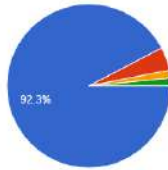
Hasil Post-test



Saat situasi terasa berat, apa tanda bahwa seseorang masih punya harapan dan resiliensi?

[Copy chart](#)

65 responses

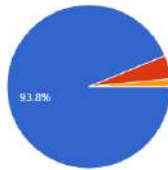


- a. Masih bisa mencari cara lain dan mau melangkah lagi.
- b. Tidak menunjukkan rasa sedih atau menangis di depan orang lain.
- c. Tidak membicarakan hal yang sedih.
- d. Percaya saja bahwa waktu akan menyembuhkan semuanya.

Ketangguhan orang tua bukan berarti tidak pernah jatuh, tapi..

[Copy chart](#)

65 responses

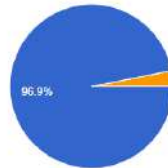


- a. Mampu bangkit kembali dan belajar dari setiap pengalaman.
- b. Tidak menunjukkan rasa lelah agar anak, keluarga, dan orang lain tidak khawatir.
- c. Menolak memikirkan hal yang berat dan harus berpikir semua baik.
- d. Tetap tersenyum walau sedang bingung atau tidak tahu harus bagaimana.

Mengapa penting bagi orang tua untuk berbagi harapan dan kekuatan yang tumbuh dari pengalaman kepada keluarga lain di komunitas?

[Copy chart](#)

65 responses



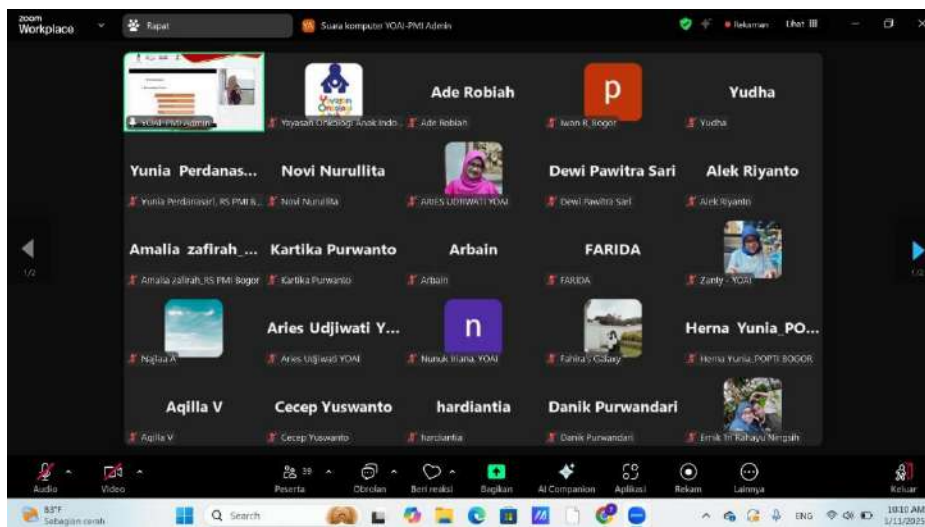
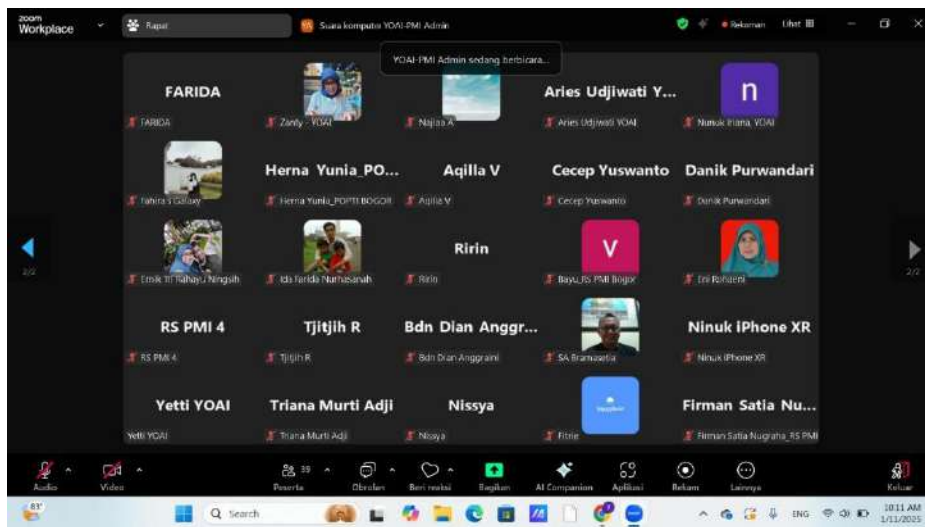
- a. Karena harapan bisa menumbuhkan semangat baru bagi yang sedang berjuang.
- b. Karena berbagi cerita membuat performan terasa akrab.
- c. Karena semua orang ingin berbagi pengalaman.
- d. Karena itu sudah jadi kebiasaan di komunitas.

Lampiran 6 Foto-foto Kegiatan PKM











Lampiran 8 Materi (bagian Tania)



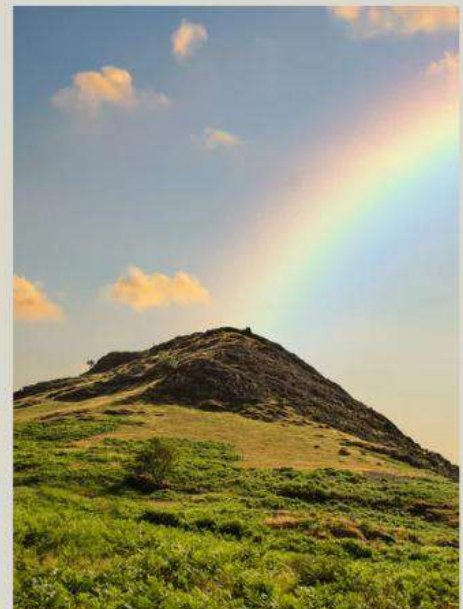


Diagnosa anak → dampak psikologis orang tua : stress, depresi, kecemasan, PTSD → kemudian menyebabkan dampak negatif pada keluarga secara keseluruhan.

Harapan, Resiliensi, dan Ketekunan dalam Pendampingan Anak

membuat orang tua tetap kuat,
meski perjalanan anak penuh tantangan

Dukungan sosial (faktor external)
dari pasangan, keluarga, teman,
dan komunitas yang membuat
kita merasa tidak sendirian.





Partisipan:

- 216 ibu dari anak diagnosa kanker.

Hasil:

- Harapan → Resiliensi
- Ketekunan (Grit) → Resiliensi
- Dukungan sosial → Resiliensi
- Artinya, semakin tinggi harapan, ketekunan dan dukungan sosial, individu semakin Resilience (tangguh)





Harapan bukan hanya optimis,

1. Keyakinan diri mencapai tujuan

2. Menemukan berbagai cara untuk mencapai tujuan

Harapan memberi arah dan makna. Tanpa harapan, langkah berhenti. Harapan memunculkan keberanian.

Harapan menumbuhkan kekuatan untuk terus berjuang

Ingat kembali tujuan besar → "Untuk siapa saya berjuang?
Buat langkah kecil yang bisa dilakukan hari ini.

Percaya bahwa selalu ada lebih dari satu jalan → Jika satu cara gagal, masih ada cara lain.

Pilih kata-kata yang menguatkan hati dan menyalakan harapan.

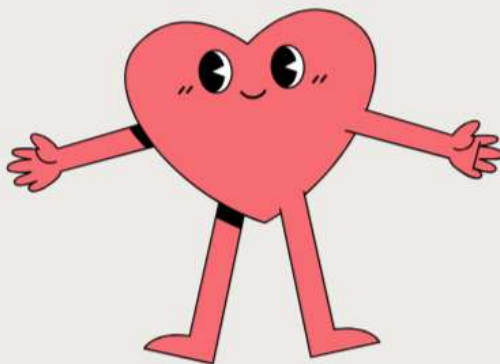


Resiliensi adalah kemampuan untuk beradaptasi, bangkit, dan tetap teguh menghadapi tekanan hidup.

- Menerima (ikhlas), berdamai
- menyesuaikan diri secara sehat terhadap stres dan trauma (adaptasi).
- bukan berarti tidak sedih. Tapi bisa berkata: 'Saya lelah, tapi saya tidak menyerah.'
- Saat pikiran tenang : mulai melihat jalan keluar.
- Menyadari : Saya tidak sendirian.
- Bertumbuh dalam kesulitan.



Mengapa harus Resiliensi?



- Tidak semua hal bisa dikendalikan, tapi cara kita merespons bisa dipilih.
- Resiliensi menjaga ketenangan saat badai datang.
- Dengan resiliensi, orang tua tetap mampu berpikir jernih dan menjaga anak dengan penuh kasih.
- Saat hati kuat, anak juga ikut belajar menjadi kuat.

Bagaimana menumbuhkan Resiliensi?

- Belajar menerima hal yang tidak bisa diubah.
- Tetap berpikir jernih di bawah tekanan.
- Melihat makna di balik tantangan.
- Percaya diri terhadap kemampuan diri sendiri.
- Tetap optimis dan menjaga rasa syukur.

Resiliensi tumbuh dari latihan kecil setiap hari
bukan dari kekuatan besar sekaligus.



(I am)
Saya adalah

- orang yang pantang menyerah
- orang tua yang
-
-



(I have ...)
Saya memiliki

- suami/istri
- keluarga
- sahabat/teman
- dokter/perawat
- YOA!



(I can)
Saya mampu / Saya bisa

- saya mampu menghadapi tantangan
- saya bisa mendampingi anak saya ...
-



SAYA BANGKIT !

Karena saya tahu siapa saya,
siapa yang bersama saya,
dan
saya yakin apa yang bisa saya lakukan.



Ketekunan (Grit)

konsistensi dan ketahanan (tekun/gigih)
untuk mencapai tujuan jangka panjang,
walau menghadapi kesulitan/hambatan.

Kadang kita semangat di awal, tapi lupa
untuk bertahan.

Padahal dalam perjalanan panjang
penyembuhan, bukan yang paling cepat
yang menang — tapi yang paling tekun dan
tidak berhenti.



Harapan membuat kita percaya. Resiliensi membuat kita tenang.
Ketekunan membuat kita sampai pada tujuan.

Tiga kekuatan ini membentuk ketangguhan, yang menjadi fondasi orang tua agar mampu menghadapi perjalanan panjang pendampingan anak.

Dan kita menjalaninya bersama.



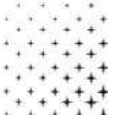
Selain tantangan panjang kemoterapi dan pengobatan, tantangan lainnya adalah sekarang kita menghadapi era digital.

- Gadget? dampak?
- komunikasi antara orang-tua dan anak?

Selanjutnya adalah bagian Claretta sampai post test



**THANK'S FOR
YOUR ATTENTION**



Post-test

**UNTAR**
Universitas Tarumanagara



WEBINAR

ORANG TUA TANGGUH DI ERA DIGITAL
Dalam Mendampingi perjuangan Anak Kanker

Sesi Pagi Seminar Psikoedukasi "Orang Tua Tangguh di Era Digital" diselenggarakan untuk memberikan ruang refleksi dan pembelajaran bagi orang tua anak dengan kanker, agar dapat memahami bagaimana harapan, resiliensi, dan ketekunan menjadi kekuatan utama dalam menghadapi perjalanan pengobatan anak.

Melalui kegiatan ini, para orang tua diharapkan dapat memperkuat keseimbangan antara ketenangan batin, dukungan sosial, dan kemampuan beradaptasi di dunia digital yang terus berkembang.

NARA SUMBER


**Tania Mursalim, S.Ds,
M.Psi. (cand.)**


**Claretta Thesalonika
Hanabelle Okvelia, S.Pd,
M.Psi. (cand.)**

PEMBIMBING AKADEMIK


Dr. Riana Sahrani, Psikolog.


**Pamela Hendra Heng,
S.Pd., M.P.H., M.A., Ph.D.**



FREE REGISTRATION

**VIA ZOOM
MINGGU**

**26 Oktober, 2025
09.15 - 11.30**

CONTACT PERSON :
TANIA 0812 8900 1825
CLARETTA 0813 9877 5630



Becoming a Resilient Parent: Positive Psychology-Based Psychoeducation at the Parent Club of the Indonesian Children's Oncology Foundation

Tania Mursallim1, Riana Sahrani2, Pamela Hendra Heng3

Universitas Tarumanagara, Indonesia

Email: tania.707241016@fpsi.untar.ac.id, rianas@fpsi.untar.ac.id, pamalah@fpsi.untar.ac.id

ABSTRACT

Families of children with cancer experience significant emotional, physical, and social stressors, beginning at the diagnostic phase and continuing throughout the long-term treatment process. This condition can reduce hope, weaken perseverance, and disrupt the psychological capacity of parents in fulfilling their caregiving roles. This Community Service Program aimed to strengthen the psychological capacity of families through psychoeducation based on positive psychology, emphasizing the reinforcement of hope, resilience, and grit, as well as optimizing the role of the Parent Club (PC) of Yayasan Onkologi Anak Indonesia as a key pillar of community support for newly affected families. The program was conducted in a hybrid format and involved 87 participants, consisting of Parent Club members, parents of children currently undergoing cancer treatment, and community support facilitators. The effectiveness of the program was evaluated through pre-test and post-test measures completed by 65 participants. The results indicated a consistent increase in participants' understanding across all measured indicators, reflected in a higher percentage of correct responses related to the concepts of resilience, hope, grit, and the meaning of parental toughness. This improvement illustrates a shift in participants' perspective from reactive responses toward more structured and adaptive interpretations of the caregiving process. These findings demonstrate that a psychoeducational approach incorporating reflective activities, expressive writing exercises, and participatory discussions is effective in enhancing parents' psychological literacy and strengthening their emotional readiness to cope with the prolonged demands of caregiving. This program holds potential as a community-based intervention model for reinforcing the psychological capacity of families with children suffering from cancer, while also optimizing the role of the Parent Club as a structured and sustainable agent of social support.

KEYWORDS hope, resilience, grit, social support, childhood cancer



This work is licensed under a Creative Commons Attribution-ShareAlike 4.0 International

INTRODUCTION

Childhood cancer is one of the global health issues that has a major impact not only on patients, but also on all family members. Epidemiologically, cancer is still one of the leading causes of death in children and adolescents with more than 400,000 new cases each year in the age group of 0–19 years (WHO, 2021; Steliarova-Foucher et al., 2017). The most common types of cancer found in children include leukemia, brain tumors, lymphoma, and various other solid tumors. Although medical advances in developed countries have been able to achieve survival rates of more than 80%, survival rates in low- and middle-income countries including Indonesia still range from 15–45% (WHO, 2021). This condition shows significant gaps in the health service system, access to therapy, and the psychosocial readiness of families in facing the treatment process. In Indonesia alone, WHO (2021) reported more than eleven thousand cases of childhood cancer, while the Indonesian Pediatric Cancer Registry (IPCAR, 2024) recorded an increase in the number of new cases at referral hospitals during the 2020–2024 period. This data emphasizes that childhood cancer is a health problem that needs attention not only from the medical side, but also from the psychosocial side of the family.

A child's journey from the onset of initial symptoms, the intensive examination process, to the enforcement of a cancer diagnosis is a series of events that are very emotionally moving

Artikel title

consistently throughout the treatment process. Research shows that grit is associated with lower levels of anxiety and depression as well as improved emotional well-being in individuals facing chronic medical conditions (Sharkey et al., 2018; Carroll et al., 2024). For mothers whose children are undergoing cancer treatment, grit can be an important psychological resource to maintain fighting power, manage heavy daily demands, and maintain a focus on the success of the child's treatment.

Another concept that is relevant in the psychological dynamics of parents is hope, which is the belief that goals can be achieved through internal motivation (agency thinking) and the ability to design alternative strategies (pathways thinking) when facing obstacles (Snyder et al., 1991). Hope serves as an adaptive mechanism that helps parents keep a realistic yet optimistic interpretation of the treatment process. Research shows that parents with a high level of hope have lower levels of distress and are better able to maintain mental well-being while dealing with childhood illness (Horton & Wallander, 2001; Mednick et al., 2007; Liu et al., 2024). Hope allows parents to stay grounded in positive possibilities even in uncertain situations, while carrying out parenting functions more stably.

In Indonesia, the Parent Club (PC) under the Indonesian Child Oncology Foundation (YOAI) has become a community that plays an important role in accompanying families who are just starting their journey in child treatment. The Parent Club consists of survivor parents who have gone through the treatment phase and are now using their experiences to help new families. In practice, PC members are often a place to ask questions, share, and strengthen each other. However, based on field observations and internal reflections of the community, the support provided so far is more of a sharing of personal experiences and has not been structured in a systematic psychological framework. New parents often come in a state of fear, confusion, and emotional exhaustion, but do not yet have sufficient psychological capacity to understand emotional dynamics, maintain realistic expectations, or maintain perseverance during long-term treatment.

Seeing these various challenges, a community service program is needed that can provide psychoeducational assistance in a more targeted manner and based on the latest scientific literature. Psychoeducational activities are relevant because they can help parents understand emotional dynamics, recognize internal strengths such as hope and grit, and develop the resilience needed during the treatment journey. In addition, this program also strengthens the capacity of the Parent Club to be able to carry out its role as a companion community that not only shares experiences, but is also able to provide basic psychological education on an ongoing basis. Reflection-based approaches, real case studies, and the integration of positive psychology concepts are the main foundations in the design of this activity.

Overall, the PKM is designed to address the emotional and psychological needs of parents whose children are undergoing cancer treatment, by strengthening their understanding of perseverance, hope, and psychological resilience. In addition, this activity supports the empowerment of the Parent Club as one of the pillars of mentoring for new families, so that an ecosystem of support that is not only emotional but also informative and based on psychological knowledge can be applied in daily life.

METHOD

for parents. The diagnosis phase is often a tipping point as the family is suddenly faced with unexpected realities, a long-term treatment process, and uncertainty regarding the child's prognosis. The psychosocial literature shows that parents, especially mothers who generally take on the role of primary caregivers, are prone to high emotional distress such as anxiety, fear, deep sadness, anger, guilt, to symptoms similar to post-traumatic stress disorder (Ferraz et al., 2024; Bun et al., 2020). This pressure arises not only from the child's medical condition, but also from drastic changes in family routines and roles. In many cases, mothers have had to stop work, limit social activities, and reorganize all aspects of home life to focus on child assistance in the hospital (Van Schoors et al., 2019). These changes often create a heavy and prolonged psychological burden.

The emotional stress experienced by parents during the child's cancer treatment process can affect the overall functioning of the family. From a developmental ecological perspective, the psychological condition of parents is one of the main determinants of the quality of family adaptation (Bronfenbrenner, 1977). Previous research has shown that caregivers of children with chronic illnesses tend to experience higher parenting stress and have a less than optimal risk of psychological adaptation (Cousino & Hazen, 2013). High stress will have an impact on parent-child relationships, decision-making skills, and the way families go about their routines during the treatment phase. Therefore, the psychological capacity of parents plays a crucial role in helping families survive in stressful and uncertain situations.

One of the important concepts that is widely discussed in the psychological literature is resilience, which is the ability of individuals to bounce back from stress, maintain emotional regulation, and adjust to traumatic situations (Richardson, 2002; Ong et al., 2009). Resilience acts as an adaptive mechanism that can help parents cope with stress, anxiety, as well as various psychosocial changes experienced during the treatment journey. Studies have shown that resilience can lower symptoms of depression and anxiety, improve family functioning, and strengthen parent-child relationships (Horton & Wallander, 2001; Y. Luo et al., 2024). Research in Indonesia also shows that contextual factors such as the type of child disease, social conditions, and family spirituality characteristics also play a role in shaping the psychological resilience of parents (Alyanisah & Imelda, 2024; Sumiati et al., 2022).

In this activity, the term resilience is not used explicitly in the main title of the activity, but is adjusted to the term "resilience" to make it easier for participants to understand. However, in the process of presenting the material, the term resilience was still introduced and explained to the participants as one of the important concepts that represents the mental strength of parents in facing pressures and challenges during child mentoring. The adjustment of the terms in the title was carried out by considering the characteristics of the participants who mostly had a secondary education background and did not have adequate exposure to academic psychology terminology. However, the use of the terms resilience and grit in the material aims to broaden the participants' conceptual understanding while improving their literacy, by explaining that resilience is a form of mental strength that plays a role in the ability of parents to survive, recover, and adapt adaptively in stressful situations.

In addition to resilience, positive psychology approaches also emphasize the importance of internal strengths such as grit, i.e. perseverance and consistency of long-term goals despite obstacles (Duckworth et al., 2007; Armstrong, 2020). In the context of parenting a child with cancer, grit can be reflected in the commitment of parents to continue to accompany the child

Artikel title

This psychoeducational activity is carried out with a reflective educational approach designed to help parents process their emotional experiences while accompanying their children to undergo cancer treatment. This approach was chosen because it is relevant to the characteristics of Parent Club participants who are mostly in the intensive mentoring phase in the hospital, so it requires a learning method that is not only informative, but also provides a safe space for participants to reflect on their personal experiences. Psychoeducation is carried out in the form of an interactive seminar lasting approximately 120 minutes using an offline format supported by the hybrid method, so that parents who cannot be physically present can still participate in online activities without losing the quality of interaction.

The preparation stage begins with coordination with the Parent Club management to determine the participants' goals, implementation time, and the necessary technical needs. Furthermore, the team compiled seminar materials based on the three main concepts of positive psychology displayed in the psychoeducation slides, namely hope, resilience, and grit. The preparation of the material is carried out by integrating theory and real case examples so that it is easy to understand and relevant to the daily situations experienced by the parents of cancer patients. At this stage, the team also prepared pre-test and post-test instruments in the form of seven multiple-choice questions as a measure of participants' understanding before and after participating in the activity. The instrument was evaluated for readability to several parents informally to ensure language clarity and context suitability.

The implementation stage began with an explanation of the purpose of the activity and filling out the pre-test by all participants, both offline and online. The facilitator then delivers the material in stages according to the structure in the slide. The first session focused on hope, which is understood as the ability to maintain realistic expectations in the midst of a long and uncertain treatment process. In this section, participants are invited to recognize forms of adaptive expectation through simple examples and reflection on the initial experience of diagnosis that is often accompanied by emotional distress. The second session discussed resilience as the ability to rise, reorganize, and maintain family functioning in the midst of repeated stress. In this session, participants conducted reflective writing exercises (journaling) to identify sources of self-resilience, moments of strength they have shown, and positive affirmations that can be used to maintain emotional stability while accompanying children through therapy. The third session discussed grit, which is the long-term perseverance required to undergo a complex and sustainable cancer treatment process. Participants were invited to reflect on the forms of perseverance they have been doing, such as maintaining treatment schedules, caring for children in weak physical condition, and maintaining family routines.

All material presentations took place in a dialogical manner and were complemented by case discussions based on the real experiences of the participants. These discussions provide a space for parents to reinforce each other and see that their experiences are not isolated, but rather part of an adaptive process that can be understood psychologically. The facilitator relates the stories to the concepts of hope, resilience and grit, so that participants can see that their psychological strengths are real and can continue to be developed.

The evaluation stage is carried out by giving a post-test using the same question items as the pre-test to assess changes in participants' understanding after participating in the activity. Data analysis was carried out descriptively by calculating average scores, minimum and maximum values, and standard deviations to objectively describe knowledge improvement.

The descriptive approach was chosen because it was in accordance with the objectives of community service activities which emphasized more on increasing the capacity of participants' understanding rather than testing hypotheses through experimental design. The results of the analysis were used as a basis to evaluate the effectiveness of activities and provide recommendations for the development of follow-up assistance programs for families of children with cancer.

RESULT AND DISCUSSION

This psychoeducational activity was attended by 87 participants consisting of members of the YOAI Parent Club (PC) as the main target group, namely survivor parents who have gone through the child treatment process and are now acting as new family companions. In addition, this activity was also attended by parents whose children are still undergoing treatment, YOAI administrators, and community support workers involved in family support services.

Based on participant data in Table 1, most of the participants were mothers (68.12%) and the rest were fathers (31.88%). The attendance of participants was divided into 48 people offline (55.17%) and 39 people online via Zoom (44.83%). This data shows that parental involvement in psychoeducational activities is quite high, especially from the mother's group as the child's main companion during the treatment process. The number of participants who attended offline and online is shown in Table 1 below.

Table 1. Participant Data

No.	Participant Categories	Sum	Percentage (%)
1.	Mother	47	68.12
2.	Father	22	31.88
3.	Offline presence	48	55.17
4.	Online presence (Zoom)	39	44.83
5.	Total participants	87	100

The evaluation of the effectiveness of psychoeducational activities was carried out through pre-tests and post-tests filled out by psychoeducational seminar participants. Of the total 87 participants who attended, as many as 65 people filled out both pre-test and post-test. The results showed a consistent increase in participants' understanding of all measured indicators. In the understanding of resilience, the correct answer increased from 38.5% in the pre-test to 69.2% in the post-test, indicating a shift in understanding from simply calming down to the meaning of resilience as a process of getting back up after facing stress. In the concept of hope in the child's treatment journey, there was a significant increase from 73.8% to 93.8%, which indicates a stronger understanding that hope is not just passive optimism, but the belief to continue to strive to achieve the goal of children's recovery. The understanding of perseverance (grit) also increased to the maximum, from 83.1% in the pre-test to 100% in the post-test, which shows that all participants have understood perseverance as the ability to remain consistent on important goals despite facing difficulties and a long process.

When asked about the reason for the importance of perseverance for parents, the percentage of correct answers increased from 64.6% to 96.9%, indicating that participants are increasingly aware that the struggle to accompany children is a long process that does not

5

<https://eduvest.unesa.ac.id>

possibilities, and stay moving despite uncertain situations (Snyder et al., 1991; Liu et al., 2024). In this session, participants not only received theoretical explanations, but also did hope journaling exercises by writing simple sentences of parents' expectations for their children and mentioned as a form of positive affirmation. Participants' responses showed that this simple exercise helped them see that expectations can remain realistic but adaptive, and that small goals provide a sense of control and direction during the child's therapy process.

The second part focuses on resilience, which is described as the ability to bounce back, reorganize oneself, and maintain psychological functioning after prolonged stress. At this stage, the facilitator introduces the meaning of resilience through the "I am – I have – I can" framework as listed in the slide. Participants were then asked to write a resilience reflective journal to identify personal strengths (I am), sources of social support (I have), and real abilities that they have done while accompanying children (I can). This exercise helps participants recognize that experiences that have been considered burdens actually hold potential strengths that can continue to be developed. This interpretation is in line with the literature that affirms resilience as a dynamic process that involves the regulation of emotions, optimism, and the ability to recover psychological function after facing difficult situations (Richardson, 2002; Ong et al., 2009). The findings of the discussion are also aligned with the results of Aulia et al. (2023), which show that resilience plays an important role in maintaining the mental health of individuals facing severe stress and loss.

Furthermore, the grit section provides an understanding of the long-term perseverance required in the pediatric cancer treatment process, which requires consistent rhythm, adherence to therapy, and strong emotional commitment. The facilitator explains that grit includes perseverance and consistency of purpose despite facing repeated obstacles (Duckworth et al., 2007). In this session, participants were again invited to do priority writing exercises and routines that require perseverance, such as maintaining chemotherapy schedules, monitoring medications, regulating diet and nutrition, communicating with schools, and managing home routines in the midst of tired physical and emotional conditions.

The Discussion session showed that many of the daily behaviors of parents are actually real forms of grit that are not always realized. This awareness reinforces the self-perception of parents as diligent, resilient, and able to maintain long-term commitments. This is consistent with the literature showing that grit is related to emotional stability, ability to sustain effort, and psychological control in challenging conditions (Armstrong, 2020; Sharkey et al., 2018).

Overall, all three sessions of hope, resilience and grit not only improved cognitive understanding, but also provided participants with reflective experiences that helped them recognize the psychological strengths they already possess and practice in their daily lives. Practice-based approaches to writing and experiential reflection have proven effective in helping parents revisit their adaptive capacities in a more concrete and structured way.

In addition to understanding the concept, the dynamics of the discussion between participants showed that the space for sharing experiences has an important value in strengthening the adaptive function of the family. Parent Club YOAI as an experiential community provides an environment conducive for parents to gain emotional validation, new insights, and a sense of community, which are needed in the critical phases of childhood cancer therapy. The literature suggests that a sense of community and social validation play a big role in helping families navigate long-term stress (Van Schoors et al., 2019). Findings during the

always show instant results. The understanding of signs of hope and resilience when in difficult situations also increased from 52.3% to 92.3%, reflecting a shift in participants' perspective that hope does not mean suppressing emotions, but is still able to find other ways and step back. A similar thing can be seen in the understanding of the concept of parental resilience, where the correct answer increased from 64.6% to 93.8%, showing the strengthening of the understanding that being resilient does not mean never falling, but being able to get up and learn from experience. Meanwhile, the understanding of the importance of sharing hope and strength in the community increased from 75.4% to 96.9%, indicating a growing awareness that shared hopes can foster new enthusiasm for other struggling families.

Overall, the percentage difference between the pre-test and post-test showed an increase in participants' understanding of the main concepts presented in the seminar, especially related to resilience, hope, perseverance, and the meaning of parental resilience. These results indicate that psychoeducational activities have a positive impact on strengthening parents' cognitive and reflective understanding of assisting children in difficult conditions. However, uneven participant engagement remains a limitation in describing the overall participant population. However, the increase in the percentage of correct answers in the group that took the post-test provides an early indication that this intervention is effective in deepening parents' understanding of parenting patterns that are more adaptive, empathetic, and empowered in accompanying children.

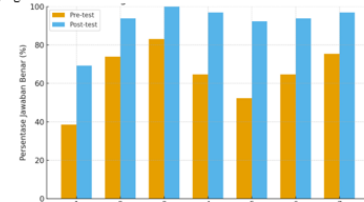


Figure 1 Comparison of Pre-test and Post-test Results of Psychoeducational Seminar

The results of psychoeducational activities show that the reflective educational approach used is able to help parents understand the concepts of hope, resilience and grit more deeply and are relevant to their experience of accompanying children undergoing cancer therapy. The increase in post-activity comprehension scores showed that the material presented was not only cognitively accepted, but also understood as psychological skills that could be applied in daily life in the face of constant emotional distress. These findings are in line with the literature that states that psychoeducation contributes significantly to improving the adaptive capacity of caregivers facing chronic medical conditions in children (Bun et al., 2020; Ferraz et al., 2024).

In the first part, the hope material provides a framework for parents to reinterpret their experiences through the perspective of goals, alternative paths, and internal motivations. Hope is described as a cognitive process that helps individuals maintain direction, see positive

Articla title

activity showed that participants not only learned from the material, but also from each other's stories, which strengthened the emotional recovery process.

Increased participants' understanding after participating in the activity also showed that psychoeducational approaches based on self-reflection, writing exercises, and case discussions are effective methods to strengthen parents' emotional readiness. This reinforces the literature that emphasizes that interventions that combine education and self-reflection have a significant impact on improving emotional regulation and long-term adaptation in families with children with chronic diseases (Horton & Wallander, 2001; Liu et al., 2024). Thus, this PKM activity makes an important practical contribution in supporting family resilience and can be a model of psychosocial assistance that is worthy of replication in similar communities.

Overall, the results showed that parents need psychological interventions that are not only informative, but also provide space to reinterpret experiences, find self-strength, and build new hopes. Community-based interventions such as Parent Club have been shown to provide significant emotional and educational benefits. Therefore, the development of a structured follow-up mentoring module on hope, resilience, and grit is recommended as a strategic step to strengthen the psychosocial support of families of children with cancer.

CONCLUSION

Psychoeducational activities carried out for parents of YOAI Parent Club members show that a reflective education approach can be an effective initial strategy in strengthening the psychological capacity of families who accompany children undergoing cancer treatment. The increased understanding of participants in the post-test results indicates that the material on hope, resilience, and grit can be comprehensively understood and relevant to their daily experiences. Through a process of self-reflection, writing exercises, and real-life case-based discussions, parents are able to re-identify the psychological forces that they have been using in dealing with intense emotional stress from the diagnosis phase to the long-term therapy process. The material on hope helped participants reinterpret their goals and paths in the midst of uncertainty, while the resilience session provided space for parents to reframe their emotional experiences and find healthier coping patterns. The discussion of grit further emphasizes the importance of long-term perseverance in the mentoring process, especially when families have to undergo a long and challenging treatment rhythm. These three concepts complement each other and provide a foundation for parents to maintain psychological stability during the child's therapy process. Although the results of the activity showed an increase in understanding, limitations still appeared, especially in the number of participants who did not continue to fill out the post-test due to unavoidable conditions, such as the need to accompany children or physical fatigue. It is important to note that interventions for families of children with cancer need to consider the flexibility of time, emotional conditions, and the burden of daily caregiving. Nevertheless, the available data still provide an initial idea that psychoeducation with a reflective approach can provide real benefits in increasing parents' readiness to face psychosocial challenges. Overall, this activity emphasizes that strengthening the psychological capacity of parents is an important component in accompanying children during cancer treatment. Community-based interventions like the YOAI Parent Club have great potential to be spaces for learning, mutual empowerment, and building hope collectively. In the future, advanced programs in the form of structured training modules, periodic mentoring

sessions, and activities involving both emotional support and psychological skills training can be developed so that the benefits of psychoeducation become more sustainable. Thus, this activity not only contributes to increasing insights, but also to strengthening family resilience in the face of the long journey of pediatric cancer treatment.

REFERENCES

- Alyanisah, S., & Imelda, I. D. (2025). Resilience of caregivers for pediatric cancer patients: Integrating psychosocial and environmental stressors in the context of occupational and environmental health. *Asian Journal of Toxicology, Environmental, and Occupational Health*, 2(2), 128-141. <https://doi.org/10.61511/ajteoh.v2i2.2025.1260>
- Armstrong, A. (2020). My child's keeper: Child vulnerability and quality of life on parental stress and grit. https://aquila.usm.edu/masters_theses/768
- Aulia, C., Roswiyani, & Sahrani, R. (2023). Resilience mediates the relationship between loneliness and depression in young adults after the death of a parent due to COVID-19. *Bisma The Journal of Counseling*, 7(1), 75-83. <https://doi.org/10.23887/bisma.v7i1.59427>
- Bronfenbrenner, U. (1977). Toward an experimental ecology of human development. *American Psychologist*, 32(7), 513-531. <https://doi.org/10.1037/0003-066X.32.7.513>
- Bun, A., Sahrani, R., & Basaria, D. (2020). Quality of life of caregiver for children with blood cancer. *Tarumanagara International Conference on the Applications of Social Sciences and Humanities (TICASH)* 2019), 439, 765-770. <https://doi.org/10.2991/assehr.k.200515.123>
- Carroll, B., Camper, M., Gordon, A., Palka, J., & Holland, A. A. (2024). Grit and resilience predict emotional functioning in pediatric cancer survivors. *Archives of Clinical Neuropsychology*, 39(7), 996-996. <https://doi.org/10.1093/arclin/aeae067.072>
- Cousino, M. K., & Hazen, R. A. (2015). Parenting stress among caregivers of children with chronic illness: A Systematic Review. *Journal of Pediatric Psychology*, 38(8), 809-828. <https://doi.org/10.1093/jpepsy/jst049>
- Duckworth, A. L., Peterson, C., Matthews, M. D., & Kelly, D. R. (2007). Grit: Perseverance and passion for long-term goals. *Journal of Personality and Social Psychology*, 92(6), 1087-1101. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.92.6.1087>
- Ferraz, A., Santos, M., & Pereira, M. G. (2024). Parental distress in childhood acute lymphoblastic leukemia: A systematic review of the literature. *Journal of Family Psychology*, 38(1), 149-160. <https://doi.org/10.1037/fam0001113>
- Horton, T. V., & Wallander, J. L. (2001). Hope and social support as resilience factors against psychological distress of mothers who care for children with chronic physical conditions. *Rehabilitation Psychology*, 46(4), 382-399. <https://doi.org/10.1037/0090-5550.46.4.382>
- IPCAR. (2024). Mengungkap tantangan dan peluang dalam perawatan kanker anak di Indonesia: Data IPCAR 2020-2024. IPCAR. <https://ip-car.org/read/19/mengungkap-tantangan-dan-peluang-dalam-perawatan-kanker-anak-di-indonesia-data-ipcar-2020-2024>
- Liu, C. Y., Zhang, S., Wang, F., & Ni, Z. H. (2024). Hope experiences in parents of children with cancer: A qualitative meta-synthesis. *European Journal of Oncology Nursing*, 70. <https://doi.org/10.1016/j.ejon.2024.102583>

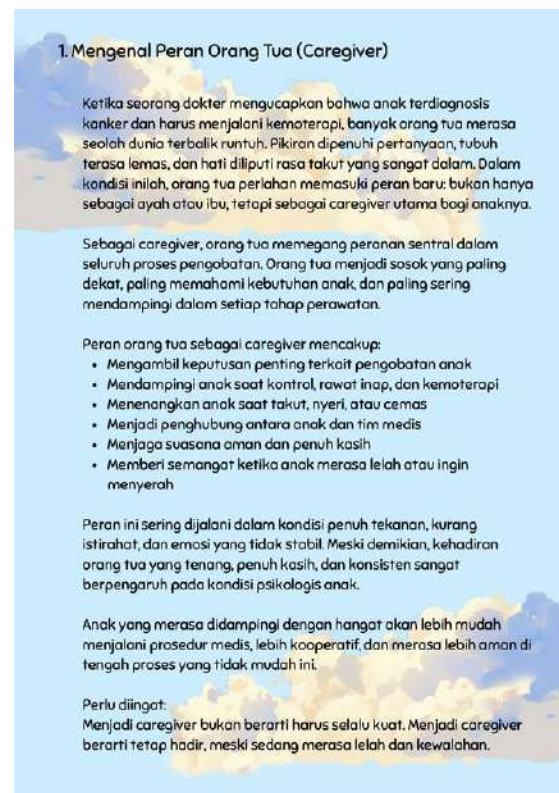
0

<https://edupress.unsw.edu.au/journal>

- Luo, Y., Xu, J., Xie, J., Xiao, P., & Cai, Q. (2024). The mediating role of resilience in the relationship between stress and psychological distress in parents of children with cancer. *Journal of Health Psychology*, 29(4), 266-274. <https://doi.org/10.1177/13591053231202635>
- Mednick, L., Cogen, F., Henderson, C., Rohrbeck, C. A., Kiteisa, D., & Streisand, R. (2007). Hope more, worry less: hope as a potential resilience factor in mothers of very young children with type 1 diabetes. *Children's Health Care*, 36(4), 385-396. <https://doi.org/10.1080/02739610701601403>
- Ong, A. D., Bergeman, C. S., & Boker, S. M. (2009). Resilience comes of age: Defining features in later adulthood. *Journal of Personality*, 77(6), 1777-1804. <https://doi.org/10.1111/j.1467-6494.2009.00600.x>
- Sharkey, C. M., Bakula, D. M., Baraldi, A. N., Perez, M. N., Suorsa, K. I., Chaney, J. M., & Mullins, L. L. (2018). Grit, illness-related distress, and psychosocial outcomes in college students with a chronic medical condition: A path analysis. *Journal of Pediatric Psychology*, 43(5), 552-560. <https://doi.org/10.1093/jpepsy/jax145>
- Snyder, C. R., Harris, C., Anderson, J. R., Holleran, S. A., Irving, L. M., Sigmon, S. T., Yoshinobu, L., Gibb, J., Langelle, C., & Harney, P. (1991). The will and the ways: Development and validation of an individual-differences measure of hope. *Journal of Personality and Social Psychology*, 60(4), 570-585. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.60.4.570>
- Steliarova-Foucher, E., Colombet, M., Ries, L. A. G., Moreno, F., Dolya, A., Bray, F., Hesselting, P., Shin, H. Y., Stiller, C. A., Bouzbid, S., Hamdi-Cherif, M., Hablas, A., Chirpaz, E., Buziba, N., Chesumbai, G., Manraj, S., Reynders, D., Wabinga, H., Chokunonga, E. (2017). International incidence of childhood cancer, 2001-10: a population-based registry study. *The Lancet Oncology*, 18(6), 719-731. [https://doi.org/10.1016/S1470-2045\(17\)30186-9](https://doi.org/10.1016/S1470-2045(17)30186-9)
- Sumiati, N. T., Nufus, D. H., & Latifa, R. (2022). Resiliensi Orang Tua yang Memiliki Anak dengan Penyakit Kronis: Pengaruh Dukungan Sosial, Religiositas dan Faktor Demografi. *Jurnal Psikogenesis*, 10(1), 89-102. <https://doi.org/10.24854/jps.v10i1.2849>
- Van Schoors, M., De Paepe, A. L., Lemiere, J., Morez, A., Norga, K., Lambrecht, K., Goubert, L., & Verhofsstadt, L. L. (2019). Family adjustment when facing pediatric cancer: The role of parental psychological flexibility, dyadic coping, and network support. *Frontiers in Psychology*, 10. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2019.02740>
- World Health Organization. (2021). CureAll framework: WHO global initiative for childhood cancer, increasing access, advancing quality, saving lives. World Health Organization.

<https://edupress.unsw.edu.au/journal>

Lampiran 11 Buku Saku





2. Memahami Tantangan Emosional dalam Mendampingi Anak Kemoterapi

Saat perawatan anak selama kemoterapi, orang tua sering mengalami:

- Kaget dan kebingungan
- Cemas berlebihan
- Lelah fisik dan mental
- Stress
- Perasaan bersalah
- Takut akan masa depan
- Depresi

Semua perasaan ini adalah respons normal terhadap situasi yang sangat berat.

Penting untuk diingat:
Anda tidak sedang lemah. Anda sedang berjuang.

3. Harapan dalam Proses Pengobatan Anak

Harapan adalah kekuatan yang membuat orang tua tetap mampu melangkah meski situasi terasa berat dan penuh ketidakpastian. Harapan bukan sekadar keinginan agar anak sembuh, tetapi cara berpikir yang aktif, terarah, dan memberi makna pada setiap langkah pendampingan.

Harapan membantu orang tua untuk tidak tenggelam dalam ketakutan, tetapi tetap melihat kemungkinan, tetap percaya pada proses, dan tetap hadir untuk anak dengan penuh kasih.

Dalam harapan ada:

1. Tujuan yang jelas
Orang tua memiliki arah dalam pikirannya. Bukan hanya ingin anak sembuh, tetapi ingin anak tetap merasa dicintai, merasa aman, dan menjalani pengobatan dengan kualitas hidup yang lebih baik.
2. Jalan menuju tujuan
Orang tua mampu melihat bahwa selalu ada langkah yang bisa diambil, meskipun kecil. Harapan membuat orang tua mencari cara, bukan berhenti karena takut.
3. Kekuatan untuk bertindak
Harapan menumbuhkan keyakinan: "Saya mampu mendampingi anak saya."
Bukan karena situasi mudah, tetapi karena cinta dan tanggung jawab membuat orang tua terus bergerak.
Harapan memberi ruang untuk berkata:
 - Hari ini berat, tapi saya tetap melangkah
 - Saya memilih bertahan untuk anak saya

Harapan bukan tentang menyangkal kenyataan, tetapi tentang memandang masa depan dengan keberanian, meski proses sedang panjang.

4. Cara Menumbuhkan Harapan yang Realistis

Harapan yang sehat bukanlah harapan yang terlalu tinggi atau menekan diri sendiri, melainkan harapan yang berpijak pada realitas namun tetap memberi kekuatan untuk melangkah.

Orang tua dapat menumbuhkan harapan yang dengan cara:

- Fokus pada hari ini, bukan pada seluruh masa depan sekaligus
- Menyadari bahwa proses pengobatan bersifat bertahap
- Menghargai kemajuan kecil yang terjadi
- Mengizinkan diri tetap berharap tanpa memaksakan hasil
- Memperkuat diri dengan kata-kata yang membangun

Contoh harapan yang realistis:

- "Hari ini anak saya bisa beristirahat lebih nyaman."
- "Saya ingin tetap tenang saat mendampingi anak kontrol."
- "Saya berharap anak mau makan meski sedikit."
- "Saya ingin melewati minggu ini dengan lebih stabil."

Harapan boleh ditulis, diucapkan, dan diulang. Harapan bukan janji tentang hasil, melainkan komitmen untuk tetap berjalan.

Harapan saya



5. Resiliensi pada Orang Tua / Caregiver

Resiliensi adalah kemampuan untuk beradaptasi, bangkit, dan tetap tegar saat menghadapi tekanan hidup yang berat. Dalam konteks orang tua yang mendampingi anak menjalani kemoterapi, resiliensi bukan berarti tidak merasa sedih atau takut, tetapi mampu berkata dalam hati: "Saya lelah, tapi saya tidak menyerah."

Resiliensi tercermin ketika orang tua mampu:

- Menerima situasi dengan lebih ikhlas dan berdamai dengan kenyataan
- Menyesuaikan diri secara sehat terhadap stres dan trauma
- Menjaga ketenangan saat menghadapi kabar sulit
- Menyadari bahwa orang tua tidak sendirian
- Melihat peluang untuk bertumbuh di tengah kesulitan

Ketika pikiran mulai lebih tenang, orang tua akan lebih mudah melihat jalan keluar, mengambil keputusan dengan jernih, dan tetap hadir bagi anak dengan penuh kasih.

Mengapa Resiliensi Penting?

- Tidak semua hal bisa dikendalikan, tetapi cara kita merespons dapat dipilih.
- Resiliensi membantu menjaga ketenangan saat badai datang.
- Dengan resiliensi, orang tua tetap mampu berpikir jernih dan menjaga anak dengan kasih.
- Saat hati orang tua kuat, anak pun belajar menjadi lebih kuat.

Bagaimana Menumbuhkan Resiliensi?

- Belajar menerima hal yang tidak bisa diubah
- Tetap berpikir jernih di bawah tekanan
- Melihat makna di balik tantangan
- Percaya pada kemampuan diri sendiri
- Menjaga rasa syukur dan harapan



Resiliensi tumbuh dari latihan kecil setiap hari, bukan dari kekuatan besar sekaligus.

LATIHAN KEKUATAN RESILIENSI

Saya adalah :

- orang tua yang pantang menyerah
- pribadi yang sedang belajar kuat
- pribadi yang tetap berusaha demi anak
- _____
- _____
- dst

Saya memiliki :

- pasangan/suami/istri yang sangat sayang pada saya dan mendampingi saya
- keluarga yang mendukung
- tim medis yang siap membantu
- sahabat dan teman-teman untuk berbagi cerita
- komunitas untuk belajar dan bertumbuh dalam perjalanan/ perjuangan yang sama
- _____

Saya mampu :

- menghadapi hari sulit dengan lebih tenang
- mendampingi anak saya dengan penuh kasih
- tetap bangkit meski lelah
- _____
- _____
- dst

AFIRMASI

Saya bangkit, karena saya tahu siapa saya, siapa yang bersama saya, dan saya yakin apa yang bisa saya lakukan.



6. Ketekunan dalam Proses Panjang Pengobatan

Ketekunan adalah kemampuan orang tua untuk tetap berjalan, tetap bertahan, konsisten dan tetap setia mendampingi anak meskipun proses pengobatan berlangsung panjang, melelahkan, dan penuh tantangan.

Ketekunan bukan berarti selalu terlihat kuat atau tidak pernah merasa lelah. Ketekunan adalah keberanian untuk kembali bangkit dan melanjutkan langkah, setiap kali rasa lelah, putus asa, atau ingin menyerah muncul.

Ketekunan berarti:

- Tidak menyerah meskipun proses terasa berat
- Tetap hadir walau tenaga menipis
- Terus berusaha meski hasil belum terlihat
- Konsisten menjaga peran sebagai pendamping utama
- Setia menjalani proses hari demi hari, dsb



Ketekunan tercermin dalam hal-hal sederhana namun bermakna, seperti:

- Tetap mengantar anak kontrol meski hujan dan lelah
- Tetap menyiapkan makanan yang sesuai bagi anak
- Menemani anak saat muntah, lemas, atau kesakitan
- Mengucapkan kata-kata lembut saat ia merasa takut
- Mengulang penjelasan dengan sabar saat anak bertanya hal yang sama, dsb

Ketekunan juga tampak ketika orang tua:

- Tidak berhenti mencari informasi yang benar
- Konsisten mengikuti jadwal pengobatan
- Terus menjaga stabilitas emosi meski situasi berubah
- Mampu berkata, "Hari ini berat, tapi saya tetap melangkah", dsb

Ketekunan bukan tentang berlari cepat, tetapi tentang terus berjalan walau pelan.



7. Refleksi dan Penguatan Harapan, Resiliensi, dan Ketekunan

Harapan membuat orang tua tetap melihat kemungkinan di tengah ketidakpastian.

Resiliensi membantu orang tua bertahan, menyesuaikan diri, dan bangkit saat situasi terasa berat.

Ketekunan menjaga orang tua tetap setia melangkah, meski proses terasa panjang dan melelahkan.

Ingatlah, di tengah proses pengobatan yang panjang dan melelahkan, anak tidak hanya membutuhkan obat dan tindakan medis, tetapi juga kehadiran emosional yang menenangkan. Di sinilah peran orang tua menjadi sangat bermakna. Ketika orang tua memilih untuk tetap hadir, tetap berusaha, dan tetap berharap, anak merasakan rasa aman yang mendalam.

Orang tua adalah:

- Sumber rasa aman bagi anak
- Penjaga harapan keluarga
- Penopang emosional utama anak

Sikap orang tua memengaruhi kondisi psikologis anak selama pengobatan. Ketika orang tua lebih tenang, anak merasa lebih aman. Ketika orang tua tetap berusaha, anak belajar untuk tidak menyerah.

Tiga kekuatan ini bukan beban yang harus dipaksakan, melainkan bekal yang membantu orang tua tetap berdiri di tengah situasi sulit.

Anda menjalani ini bukan karena harus sempurna, tetapi karena Anda adalah rumah teraman bagi anak.



8. Kapan Perlu Mencari Bantuan?

Pertimbangkan bantuan profesional jika:

- Perasaan sedih dan putus asa berlangsung lama
- Sulit tidur dan tidak bertenaga
- Mudah marah berlebihan
- Muncul pikiran ingin menyerah

Bantuan dapat berupa konseling dengan psikolog, psikiater, konselor, atau tenaga pendamping profesional.

Ingatlah....

Anda tidak berjalan sendirian.

Anda lebih kuat dari yang Anda kira.

Dan cinta Anda adalah kekuatan terbesar yang dimiliki anak Anda.

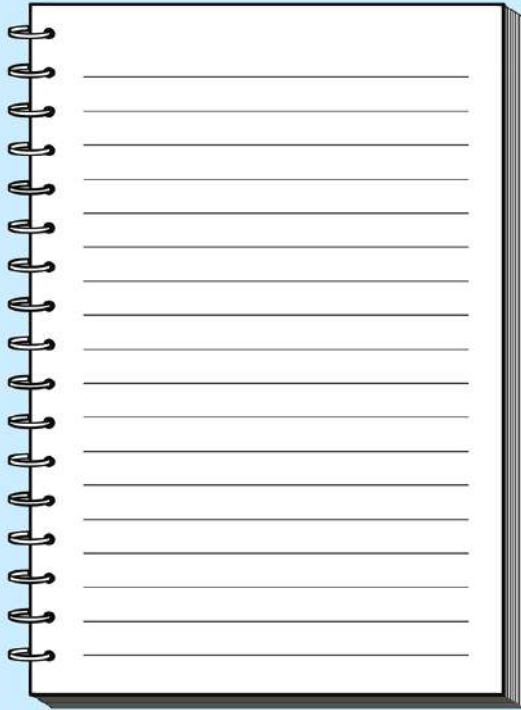
Percayalah, setiap usaha yang Anda berikan hari ini memiliki makna yang jauh lebih besar dari yang dapat Anda bayangkan.

Teruslah melangkah.

Setiap langkah Anda berarti.



9. Catatan Pribadi



Referensi

Connor, K. M., & Davidson, J. R. T. (2003). Development of a new resilience scale: The Connor-Davidson Resilience Scale (CD-RISC). *Depression and Anxiety*, 18(2), 76-82. <https://doi.org/10.1002/da.10113>

Duckworth, A. L., Peterson, C., Matthews, M. D., & Kelly, D. R. (2007). Grit: Perseverance and passion for long-term goals. *Journal of Personality and Social Psychology*, 92(6), 1087-1101. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.92.6.1087>

Kazak, A. E., & Noll, R. B. (2015). The integration of psychology in pediatric oncology research and practice: Collaboration to improve care and outcomes for children and families. *American Psychologist*, 70(2), 146-158. <https://doi.org/10.1037/a0035695>

Richardson, G. E. (2002). The metatheory of resilience and resiliency. *Journal of Clinical Psychology*, 58(3), 307-321. <https://doi.org/10.1002/jclp.10020>

Snyder, C. R., Harris, C., Anderson, J. R., Holleran, S. A., Irving, L. M., Sigmon, S. T., Yoshinobu, L., Gibb, J., Langelle, C., & Harney, P. (1991). The will and the ways: Development and validation of an individual-differences measure of hope. *Journal of Personality and Social Psychology*, 60(4), 570-585. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.60.4.570>

Lampiran 12 Sertifikat HKI Buku Saku

 REPUBLIK INDONESIA KEMENTERIAN HUKUM	
SURAT PENCATATAN CIPTAAN	
Dalam rangka perlindungan ciptaan di bidang ilmu pengetahuan, seni dan sastra berdasarkan Undang-Undang Nomor 28 Tahun 2014 tentang Hak Cipta, dengan ini menerangkan:	
Nomor dan tanggal permohonan	: EC002025194372, 27 November 2025
Pencipta	
Nama	: Tania Mursalim, Riana Sahrani dkk
Alamat	: Perum Permata Sindang Panon Blok D No 42, RT 005/RW 010, Desa Sindangpanon, Kecamatan Banjaran, Kabupaten Bandung, Jawa Barat, 40377, Banjaran, Kab. Bandung, Jawa Barat, 40377
Kewarganegaraan	: Indonesia
Pemegang Hak Cipta	
Nama	: Tania Mursalim
Alamat	: Perum Permata Sindang Panon Blok D No 42, RT 005/RW 010, Desa Sindangpanon, Kecamatan Banjaran, Kabupaten Bandung, Jawa Barat, 40377, Banjaran, Kab. Bandung, Jawa Barat, 40377
Kewarganegaraan	: Indonesia
Jenis Ciptaan	: Buku
Judul Ciptaan	: Buku Saku Orang Tua (Caregiver) Tentang Harapan, Resiliensi, dan Ketekunan Dalam Mendampingi Kemoterapi Anak
Tanggal dan tempat diumumkan untuk pertama kali di wilayah Indonesia atau di luar wilayah Indonesia	: 27 November 2025, di Kab. Cirebon
Jangka waktu perlindungan	: Berlaku selama hidup Pencipta dan terus berlangsung selama 70 (tujuh puluh) tahun setelah Pencipta meninggal dunia, terhitung mulai tanggal 1 Januari tahun berikutnya.
Nomor Pencatatan	: 001034632
adalah benar berdasarkan keterangan yang diberikan oleh Pemohon. Surat Pencatatan Hak Cipta atau produk Hak terkait ini sesuai dengan Pasal 72 Undang-Undang Nomor 28 Tahun 2014 tentang Hak Cipta.	
	a.n. MENTERI HUKUM DIREKTUR JENDERAL KEKAYAAN INTELEKTUAL u.b Direktur Hak Cipta dan Desain Industri
	Agung Damarsasongko, SH., MH. NIP. 196912261994031001
	Disclaimer: 1. Dalam hal pemohon memberikan keterangan tidak sesuai dengan surat pernyataan, Menteri berwenang untuk mencabut surat pencatatan permohonan. 2. Surat Pencatatan ini telah diunggah secara elektronik menggunakan segel elektronik yang diterbitkan oleh Badan Besar Sertifikasi Elektronik, Badan Siber dan Sandi Negara. 3. Surat Pencatatan ini dapat dibuktikan kebenarannya dengan memindai kode QR pada dokumen ini dan informasi akan ditampilkan dalam browser.

LAMPIRAN PENCIPTA

No	Nama	Alamat
1	Tania Mursalin	Perum Permata Sindang Panon Blok D No 42, RT 005/RW 010, Desa Sindangpanon, Kecamatan Banjaran, Kabupaten Bandung, Jawa Barat, 40377 Banjaran, Kab. Bandung
2	Riana Sahrani	Jl. Pane I RT 002/RW 003, Kel. Cideng, Kec. Gambir, Jakarta Pusat, DKI Jakarta, kode pos 10150 Gambir, Kota Adm. Jakarta Pusat
3	Pamela Hendra Heng	Apartemen Royal Mediterania Tower Marigold 23-AE, RT 006/RW 008, Kelurahan Tanjung Duren Selatan, Kecamatan Grogol Petamburan, Jakarta Barat, DKI Jakarta, 11470 Grogol Petamburan, Kota Adm. Jakarta Barat



Link : <https://www.tribunnews.com/kesehatan/7762787/ada-11156-kasus-kanker-anak-peluang-semuh-lebih-besar-jika-ditangani-dini>



TRIBUNNEWS.COM, JAKARTA — Angka **kanker** anak di dunia masih menjadi perhatian serius. WHO mencatat lebih dari 400.000 anak didiagnosis **kanker** setiap tahun, dan sekitar 80 persen di antaranya berada di negara berkembang dengan tingkat kelangsungan hidup yang masih di bawah 30 persen.

Di Indonesia, diperkirakan lebih dari 10.000 anak mengidap **kanker** setiap tahun, namun hanya sekitar 2.000 kasus yang tercatat karena rendahnya kesadaran dan akses layanan kesehatan.

Data GLOBOCAN 2020 menunjukkan terdapat 11.156 kasus kanker pada kelompok usia 0-19 tahun, dengan leukemia sebagai jenis terbanyak.

Baca juga: Anak Didagnosis Leukemia, Bisakah Disembuhkan?

Meski hanya 3-5 persen dari keseluruhan kasus **kanker**, pengobatan **kanker** anak menjadi prioritas sebab peluang kesembuhannya jauh lebih tinggi bila terdeteksi dini dan mendapat terapi tepat waktu.

Upaya deteksi dini terus digencarkan. Tenaga kesehatan mengingatkan agar orang tua peka terhadap gejala awal yang kerap tidak mencolok, seperti benjolan atau pembengkakan yang tak hilang, perubahan warna kulit atau pupil mata, kelelahan ekstrem, hilangnya nafsu makan, hingga penurunan berat badan tanpa sebab.

Demam berkepanjangan, infeksi yang sulit sembuh, serta perdarahan atau memar yang tidak biasa juga dapat menjadi sinyal bahaya. Semakin cepat gejala dikenali, semakin besar peluang anak memperoleh penanganan yang efektif.

Namun perjalanan pengobatan bukan perkara mudah. Anak dengan **kanker** harus menjalani serangkaian kemoterapi, pemeriksaan intensif, dan menghadapi efek samping pengobatan seperti mual, muntah hingga kejang.

Situasi ini kerap menimbulkan tekanan mental baik bagi anak maupun keluarganya. Orangtua harus mampu mengelola kecemasan mereka sendiri agar tidak menular kepada anak.

Itulah yang dialami Tania, ibu dari Andrew. Saat Andrew didiagnosis **leukemia** pada usia tujuh tahun, Tania memilih menahan kesedihan dan ketakutannya demi menjaga semangat sang anak.

Ia tidak langsung menyebut kata 'kanker', hanya menjelaskan bahwa pengobatan akan panjang dan butuh perjuangan.

Baca juga: *Demi Sumsum Tulang Belakang, Ibu di China Cari Orang Tua Kandung Putrinya yang Didiagnosis Leukemia*

"Saya tidak mau Andrew merasa sendirian atau takut. Yang penting dia tahu kami selalu bersama dia," kata Tania sambil menyebut dukungan suami dan tenaga medis turut membantu menjaga stabilitas emosi Andrew selama dua tahun proses pengobatan.

Resiliensi atau ketahanan psikologis orang tua menjadi aspek penting dalam perjalanan tersebut. Hal ini diperkuat hasil Penelitian Magister Psikologi Universitas Tarumanagara oleh Tania Mursalim, Dr. Riana Sahrani, psikolog, dan Pamela Hendra Heng, S.Pd., M.P.H., M.A., Ph.D., yang meneliti 216 ibu dari pasien **kanker** anak di Indonesia.

Penelitian tersebut menemukan bahwa kekuatan harapan, dukungan sosial, serta ketekunan orangtua memiliki hubungan yang signifikan dengan tingginya tingkat resiliensi mereka.

Harapan membuat orang tua tetap memiliki tujuan dan motivasi untuk terus mencari solusi terbaik bagi anak. Dukungan sosial baik dari keluarga, teman, komunitas maupun tenaga kesehatan membantu meringankan beban emosi.

Sementara ketekunan menjaga orang tua tetap konsisten menjalani proses pengobatan yang panjang dan penuh ketidakpastian. Tiga pilar ini saling menguatkan dan menjadi fondasi utama bagi keluarga dalam mendampingi anak menjalani terapi.