

Dampak Psikososial Anak dan Remaja dengan Kanker dalam Reintegrasi Sekolah dan Sosial: Scoping Review

Psychosocial Impact of School and Social Reintegration in Children and Adolescents with Cancer: Scoping Review

¹Suci Ayu Kurniasih, ²Ikeu Nurhidayah, ³Nina Sumarni

¹²³Universitas Padjadjaran, Indonesia

Email : suci22002@mail.unpad.ac.id

Submisi: 12 September 2025; Penerimaan: 10 Desember 2025; Publikasi 30 Desember 2025

Abstrak

Kanker pada anak dan remaja merupakan tantangan kesehatan global dengan beban kasus dan angka kematian yang terus meningkat. Pengobatan jangka panjang menimbulkan dampak lanjut pada fungsi fisik dan kognitif yang secara langsung memengaruhi kondisi psikososial anak selama proses reintegrasi ke lingkungan sekolah dan sosial. Kegagalan adaptasi psikososial pada fase ini berisiko memicu isolasi dan gangguan perkembangan identitas yang menetap. Studi ini bertujuan memetakan bukti ilmiah terkait dampak psikososial yang dialami anak dan remaja dengan kanker dalam menjalani reintegrasi sekolah dan sosial. Desain *scoping review* dengan pendekatan PCC digunakan untuk memetakan literatur secara komprehensif. Pencarian literatur dilakukan secara sistematis pada basis data *PubMed*, *SAGE*, *Science Direct*, dan *EBSCOhost* pada periode September-Okttober 2025. Kriteria inklusi mencakup penelitian primer berbahasa Inggris dan Indonesia dengan tahun publikasi 2020-2025. Sebanyak 12 artikel memenuhi kriteria inklusi. Dampak psikososial utama yang teridentifikasi meliputi peningkatan kecemasan, krisis identitas, dan penurunan kepercayaan diri akibat perubahan fisik serta kemampuan kognitif. Partisipasi sosial yang terhambat memicu perasaan isolasi dan alienasi dari teman sebaya. Sebaliknya, proses reintegrasi yang didukung secara adekuat berdampak positif pada peningkatan resiliensi dan pertumbuhan pasca-trauma (*post-traumatic growth*). Dukungan keluarga dan program pendampingan teman sebaya terbukti menjadi faktor kunci dalam meminimalkan dampak negatif psikososial. Reintegrasi sekolah dan sosial memberikan dampak psikososial yang luas bagi penyintas kanker anak, mulai dari distres emosional hingga pertumbuhan personal yang positif. Intervensi psikososial yang terstruktur sangat dibutuhkan untuk memastikan kesejahteraan mental dan fungsi sosial yang optimal selama masa transisi.

Kata kunci : anak dengan kanker; reintegrasi; psikososial.

Abstract

Cancer in children and adolescents is a global health challenge with an increasing burden of cases and mortality rates. Long-term treatment has lasting effects on physical and cognitive function, which directly affect the psychosocial condition of children during the process of reintegration into school and social environments. Failure to adapt psychosocially during this phase risks triggering isolation and persistent identity development disorders. This study aims to map the scientific evidence related to the psychosocial impacts experienced by children and adolescents with cancer during school and social reintegration. A scoping review design with a PCC approach was used to comprehensively map the literature. A literature search was conducted on the PubMed, SAGE, Science Direct, and EBSCOhost databases during the period of September-October 2025. The inclusion criteria included primary studies in English and Indonesian published between 2020 and 2025. A total of 12 articles met the inclusion criteria. The main psychosocial impacts identified included increased anxiety, identity crisis, and decreased self-confidence due to physical changes and cognitive abilities. Hindered social participation triggered feelings of isolation and alienation from peers. Conversely, adequately supported reintegration processes had a positive impact on increased resilience and post-traumatic growth. Family support and peer support programs are key factors in minimizing negative psychosocial impacts. School and social reintegration have broad psychosocial impacts on childhood cancer survivors, ranging from emotional distress to positive personal growth. Structured psychosocial interventions are essential to ensure optimal mental well-being and social functioning during the transition period.

Keywords: children with cancer; reintegration; psychosocial.

Pendahuluan

Kanker pada anak dan remaja merupakan tantangan kesehatan global yang menunjukkan tren yang terus meningkat seiring dengan waktu. Data epidemiologi menunjukkan bahwa terdapat lebih dari 275.000 anak dan remaja (usia 0-19 tahun) yang didiagnosis menderita kanker pada tahun 2022 di seluruh dunia, dengan angka kematian mencapai 105.000 kasus terjadi pada kelompok usia tersebut (*International Agency for Research on Cancer*, 2024). *World Health Organization* (WHO) (2025) juga memperkirakan bahwa kasus baru kanker pada kelompok usia anak dan remaja akan mencapai sekitar 400.000 kasus di setiap tahunnya. Hal ini mempertegas bahwa kanker pediatrik menjadi persoalan global dengan beban yang besar dan membutuhkan perhatian mendalam. Kanker pada anak membutuhkan proses pengobatan jangka panjang. Pengobatan kanker pada anak, seperti kemoterapi, radioterapi, dan pembedahan, sering kali menimbulkan efek samping jangka panjang (*late effects*) yang memengaruhi kualitas hidup anak selama dan setelah terapi (Attaran *et al.*, 2023; American Cancer Society, 2025). Efek samping seperti kelelahan kronis, gangguan penglihatan atau gangguan motorik dapat membuat anak kesulitan berpartisipasi dalam kegiatan sekolah maupun sosial. Di samping itu, terapi juga dapat memengaruhi fungsi kognitif, emosional, dan sosial anak di masa mendatang. Anak-anak yang mendapatkan terapi kanker dapat mengalami defisit kognitif, seperti gangguan memori, masalah konsentrasi, gangguan kecepatan pemrosesan informasi, serta fungsi pengendalian diri, terutama jika terapi yang dilakukan melibatkan sistem saraf pusat atau menggunakan obat yang bersifat neurotoksik (Alexander and Krull, 2021; Mayo *et al.*, 2024). Anak-anak dengan kanker kerap melaporkan bahwa mereka merasa lebih lambat ketika menerima dan memproses suatu informasi, cepat lelah

dan kesulitan mengikuti ritme belajar di sekolah (Hendrawati, Adistie and Maryam, 2021).

Pengobatan kanker dapat memengaruhi fungsi otak pada anak yang masih dalam tahap perkembangan (*neurodevelopmental*). Paparan toksitas dapat menyebabkan kerentanan di area *hippocampus* dan jaringan emosi/kognisi (*salience and emotion network*), sehingga fungsi otak dalam regulasi emosional, memori, dan konsentrasi dapat terganggu (Phillips *et al.*, 2021; Christou *et al.*, 2025). Akibatnya, setelah perawatan selesai, banyak anak membutuhkan waktu dan dukungan tambahan untuk kembali menyesuaikan diri dengan lingkungan sekolah dan sosialnya. Kondisi ini menegaskan bahwa keberhasilan pengobatan kanker tidak hanya diukur dari angka *survival rate* pada anak dengan kanker, tetapi juga dari sejauh mana mereka mampu beradaptasi dan berfungsi kembali dalam kehidupan sehari-hari. Oleh karena itu, kemampuan anak untuk kembali bersekolah dan berpartisipasi dalam kehidupan sosial menjadi indikator penting dari pemulihan holistik. Proses reintegrasi ke sekolah dan lingkungan merupakan aspek penting dalam fase *survivorship* pada anak dengan kanker. Anak dengan kanker sering kali merasa terisolasi dari kehidupan sehari-hari setelah menjalani perawatan intensif. Proses kembalinya anak ke sekolah dan lingkungan dianggap sebagai simbol pemulihan oleh anak dengan kanker (Tremolada *et al.*, 2020). Sekolah bukan sekadar tempat menimba ilmu, melainkan juga menjadi ruang untuk membangun identitas diri, perkembangan emosional, hubungan sosial, dan merasakan kembali kehidupan yang "normal" setelah anak mengalami pengalaman sakit yang berat (Delloso, Gannoni and Roberts, 2021). Reintegrasi sosial membantu anak untuk mengembangkan keterampilan interpersonal, mengurangi perasaan terisolasi, dan membangun kembali jaringan pertemanan yang mungkin

terganggu selama masa pengobatan. Penelitian menunjukkan bahwa anak-anak dan remaja menghadapi tantangan dalam menyesuaikan diri dengan perubahan dalam hubungan sosial dan menjalani peran di masyarakat setelah pengobatan (Ogino, Sato and Nakazuru, 2025). Stigma sosial juga dapat menjadi hambatan dalam proses ini, beberapa anak melaporkan bahwa ada tindakan diskriminasi dan merasa dihindari oleh teman sebaya dan masyarakat sekitar.

Keberhasilan reintegrasi sekolah dan sosial memiliki pengaruh yang signifikan terhadap kesejahteraan psikologis anak dengan kanker. Anak dengan kanker yang kembali ke sekolah dan lingkungan sosial umumnya menunjukkan tingkat kecemasan dan depresi yang lebih rendah, serta *self-esteem* yang lebih tinggi dibandingkan dengan anak dengan kanker yang mengalami hambatan reintegrasi (Pawłowski *et al.*, 2025). Dukungan dari teman sebaya, guru, dan keluarga terbukti meningkatkan perasaan diterima dan

kualitas hidup psikososial anak (Silalahi, Simamora and Lumban Gaol, 2025). Meskipun sudah banyak terdapat banyak studi terkait reintegrasi, penelitian yang secara komprehensif memetakan dampak reintegrasi sekolah dan sosial terhadap kesejahteraan psikologis anak masih terbatas. Sebagian besar penelitian menekankan *school reintegration*, sementara penelitian yang memiliki fokus pada *social reintegration* cenderung lebih sedikit sehingga gambaran holistik mengenai kedua aspek ini masih belum lengkap. Oleh karena itu, *scoping review* ini bertujuan untuk memetakan bukti ilmiah terkait dengan reintegrasi sekolah dan sosial pada anak dengan kanker serta menyoroti dampaknya terhadap kesejahteraan psikologis. Hasil pemetaan ini diharapkan menjadi dasar bagi pengembangan intervensi berbasis bukti, kebijakan pendidikan, dan dukungan psikososial yang lebih efektif bagi anak dengan kanker di berbagai konteks.

Metode Penelitian

Penelitian ini menggunakan desain *scoping review* yang bertujuan untuk memetakan bukti ilmiah terkait dengan reintegrasi sekolah dan reintegrasi sosial pada anak dan remaja dengan kanker, serta dampaknya terhadap pengalaman psikososial. Pendekatan yang digunakan pada penelitian ini adalah *PCC (Population-Content-Context) Framework* yang terlampir pada tabel 1.

Tabel 1. *PCC Framework*

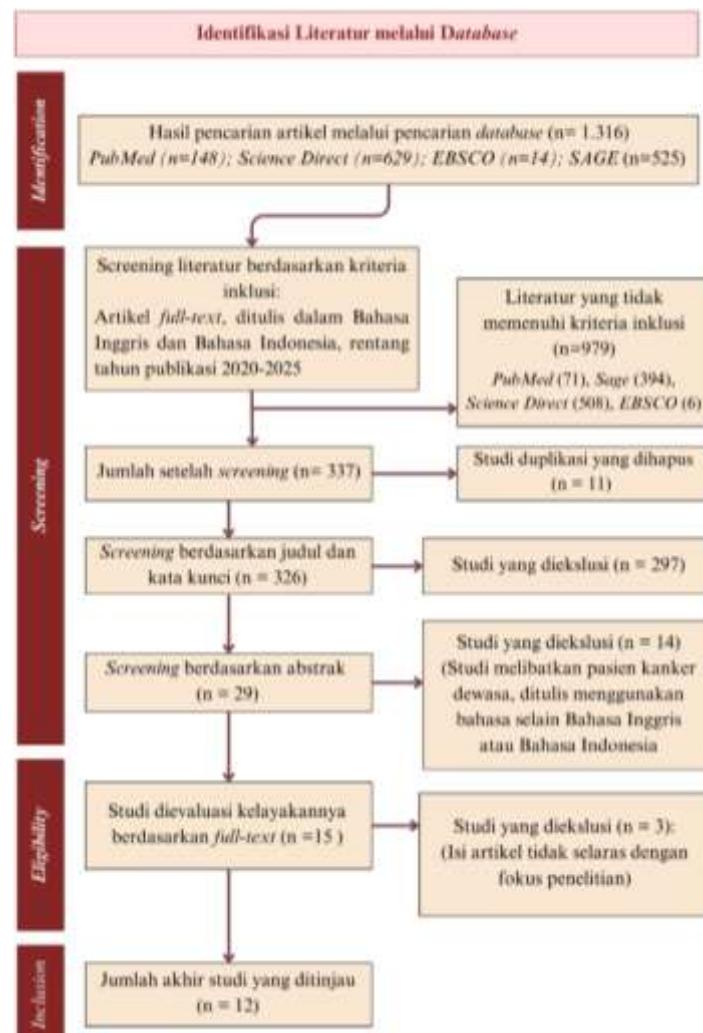
<i>Population</i>	<i>Concept</i>	<i>Context</i>
anak dan remaja dengan kanker, baik dalam pengobatan maupun penyintas.	reintegrasi sekolah dan sosial setelah mendapat pengobatan atau kemoterapi.	Dampak psikososial yang dialami selama proses reintegrasi.

Kriteria inklusi dalam studi ini mencakup penelitian primer dengan metode kuantitatif, kualitatif, *case report*, atau *mixed methods* yang diterbitkan dalam rentang tahun 2020-2025, ditulis dalam Bahasa Inggris atau Bahasa Indonesia, dan memuat informasi mengenai reintegrasi sekolah maupun sosial yang dialami oleh anak dan remaja dengan kanker. Artikel *review*, editorial, protokol studi, serta artikel yang ditulis

dalam bahasa lain dikecualikan dalam studi ini. Pencarian literatur dilakukan secara sistematis pada empat *database* bereputasi, yaitu *PubMed*, *SAGE*, *Science Direct*, dan *EBSCOhost*. Penggunaan *database* tersebut dianggap telah representatif untuk menjaring artikel primer berkualitas tinggi, baik yang terindeks secara global maupun regional, sehingga mampu memberikan pemetaan bukti ilmiah yang memadai untuk

menjawab tujuan penelitian ini. Kata kunci yang digunakan Adalah sebagai berikut: (“*Children OR Adolescents OR Youth*”) *AND* (“*School Reintegration OR Return to School*”) *AND* (“*Cancer*”) *AND*

Proses seleksi artikel mengikuti prinsip PRISMA-ScR yang dilakukan melalui dua tahap penyaringan. Tahap pertama melibatkan penilaian judul dan abstrak untuk menyesuaikan dengan kriteria inklusi, kemudian dilanjutkan dengan tahap kedua yaitu peninjauan teks lengkap (*full-text*) untuk memastikan kelayakan artikel, seperti yang tertera pada gambar 1.



Gambar 1. PRISMA-ScR

Semua artikel yang memenuhi kriteria dievaluasi kembali untuk memastikan konsistensi dan objektivitas. Data dari setiap studi diekstraksi menggunakan tabel ekstraksi data standar, seperti yang tertera pada tabel 2.

Tabel 2. Tabel Ekstraksi Data Hasil Pencarian

No	Judul, penulis, tahun, negara	Metode	Populasi	Instrumen	Hasil
1	<i>Understanding the Experience of Cancer Survivorship Among</i>	Penelitian kualitatif. Data diperoleh dari foto yang	Populasi: Anak dan remaja penyintas kanker, serta orang tua.	1) Kamera digital/ponsel untuk mengambil foto terkait pengalaman	Analisis ini menggambarkan pengalaman penyintas kanker anak dan remaja bersama orang tua.

(“*Impact*”). Pencarian dilakukan tanpa batasan lokasi geografis, namun hanya studi yang memenuhi kriteria inklusi yang diikutsertakan dalam tinjauan.

No	Judul, penulis, tahun, negara	Metode	Populasi	Instrumen	Hasil
1	<i>Pediatric and Adolescent Cancer Survivors and Their Parents Through Camera Lenses: A Photovoice Study.</i> Cho Lee Wong, Huiyuan Li, Alex Wing Kwan Leung, Carmen Wing Han Chan, dan Yin Ting Cheung. (2024). Hong Kong	diambil peserta, narasi tertulis, serta wawancara mendalam individual. Analisis menggunakan thematic analysis.	Sampel: penyintas kanker anak dan remaja (usia 9–18 tahun) yang telah menyelesaikan terapi minimal 6 bulan sebelumnya, beserta 20 orang tua. Dari jumlah tersebut, 17 wawancara berhasil dilakukan hingga data mencapai saturasi.	2) Narasi tertulis dari peserta mengenai setiap foto. 3) Panduan wawancara dengan teknik PHOTO (lima pertanyaan inti). Transkrip wawancara dianalisis secara tematik.	Diagnosis kanker menjadi trauma mendalam bagi orang tua, sementara ingatan anak bervariasi. Penyintas menghadapi tantangan akibat <i>late effects</i> pengobatan serta respons berbeda terhadap stigma dan perubahan fisik. Dukungan spiritual dan sosial berperan penting dalam kondisi emosional serta membentuk harapan masa depan yang ditandai oleh rasa syukur, penghargaan terhadap hidup, dan motivasi yang lebih bermakna.
2	<i>A qualitative study of adolescent cancer survivors perspectives on social support from healthy peers – A RESPECT study.</i> Ingersgaard M, Fridh M, Thorsteinsson T. (2021). Denmark	Kualitatif Fenomenologis Deskriptif	Populasi: Remaja yang didiagnosis kanker pada usia 13 hingga 19 tahun, terdaftar dalam program RESPECT, telah menyelesaikan intervensi <i>ambassadorship</i> , dan telah menyelesaikan pengobatan kanker atau berada dalam remisi setidaknya 2 tahun pasca-diagnosis.	Wawancara mendalam semi-terstruktur tatap muka	Studi ini menegaskan peran Ambassador sebagai pendamping yang mendukung adaptasi sosial dan mental remaja penyintas kanker. Peran tersebut mencakup penghubung dengan kehidupan sekolah, pendorong normalisasi aktivitas dan identitas, sumber empati sebagai teman yang memahami, serta dinamika kerentanan yang muncul sebagai bagian dari proses menuju dukungan sosial yang lebih bermakna.
3	<i>Adolescent childhood cancer survivors talking about cancer: A socioecological perspective</i>	Kualitatif deskriptif dengan pendekatan <i>Socioecological Model</i> (SEM).	Populasi penelitian ini adalah penyintas kanker (9 laki-laki dan 5 perempuan). Sampel: 14remaja penyintas kanker (9 laki-laki dan 5 perempuan).	Panduan wawancara semi-terstruktur berdasarkan 4 level <i>Adolescent Childhood Socioecological Model</i> : 1) Intrapersonal: pengalaman	Studi ini mengidentifikasi empat level faktor yang memengaruhi komunikasi kanker pada remaja penyintas, meliputi intrapersonal, interpersonal,

No	Judul, penulis, tahun, negara	Metode	Populasi	Instrumen	Hasil
3	Honda N, Funakoshi Y, Matuishi Y. (2025). <i>Not like it used to be, but a new life: Social reintegration of adolescents after childhood cancer treatment</i> . Jepang	Analisis menggunakan thematic analysis dengan bantuan perangkat lunak MAXQDA Plus 2022.	Jepang yang telah menjalani pengobatan kanker, mengetahui dengan diagnosisnya, dan kembali bersekolah di pendidikan reguler. Sampel terdiri dari 22 anak dan remaja ACCS yang direkrut dari layanan rawat jalan tindak lanjut kanker anak di Rumah Sakit Universitas Nagasaki.	pribadi & kesiapan mengungkapkan kanker. 2) Interpersonal: komunikasi dengan teman, guru, dan keluarga. 3) Institusional: hubungan dan dukungan sekolah. 4) Komunitas: dukungan masyarakat dan lingkungan sosial.	institutional, dan komunitas. Faktor-faktor tersebut mencakup motivasi berbagi informasi, peran teman dan orang tua, dukungan sekolah, serta keterlibatan komunitas yang bersama-sama membentuk keterbukaan, penerimaan sosial, dan perlindungan remaja penyintas.
4	Savaş E, Erkul M, Semerci R. (2025). <i>Not like it used to be, but a new life: Social reintegration of adolescents after childhood cancer treatment</i> . Turki	Kualitatif Fenomenolog is Deskriptif. Data dianalisis menggunakan Analisis Tematik Refleksif (Reflexive Thematic Analysis).	Remaja Penyintas Kanker Anak (usia 10–18 tahun) di Turki yang telah menyelesaikan pengobatan minimal enam bulan. 11 Remaja Penyintas Kanker Anak yang direkrut dari Rumah Sakit Universitas Antalya Akdeniz.	Wawancara Terstruktur muka. Semi-tatap	Reintegrasi remaja penyintas kanker dipengaruhi oleh dukungan keluarga, teman, dan guru yang membantu pemulihannya emosional serta adaptasi kembali ke sekolah. Pengalaman kanker dapat membentuk perspektif hidup yang lebih positif, namun proses ini masih menghadapi tantangan berupa perubahan fisik, stigma sosial, melemahnya relasi pertemanan, serta kesulitan akademik dan penyesuaian sistem sekolah.
5	<i>Returning to daily life: a qualitative interview study on parents of childhood cancer survivors in Germany.</i> Mona L. Peikert, Laura Inhestern, Konstantin A. Krauth, Gabriele Escherich, Stefan	Studi kualitatif dengan analisis konten. Data dikumpulkan melalui wawancara semi-terstruktur dengan orang tua.	49 orang tua (29 ibu, 20 ayah) dari 31 penyintas kanker anak (usia 0–17 tahun saat diagnosis leukemia atau tumor sistem saraf pusat).	Panduan wawancara semi-terstruktur, rekaman audio, transkrip verbatim, analisis menggunakan MAXQDA.	Lebih dari 70% orang tua mengalami kesulitan menyeimbangkan pekerjaan, rumah tangga, dan perawatan anak, yang berdampak pada rasa bersalah dan isolasi sosial, dengan sekitar sepertiga kehilangan sebagian pertemanan. Meski demikian, sebagian keluarga melaporkan peningkatan kelekanan dan komunikasi. Dukungan sesama orang

No	Judul, penulis, tahun, negara	Metode	Populasi	Instrumen	Hasil
	Rutkowski, Daniela Kandels, Corinna Bergelt. (2020). Jerman		pengobatan intensif.		tua anak dengan kanker, keluarga besar, teman yang pengertian, atasan fleksibel, serta program rehabilitasi berbasis keluarga berperan penting dalam memfasilitasi reintegrasi sosial.
6	<i>Survivors of Child and Adolescent Cancer: Experiences of Bullying and Social Challenges After Treatment</i>	Penelitian <i>mixed-methods</i>	73 survivor dan 61 orang tua.	1) <i>KIDSCREEN-52 Bullying Subscale</i> untuk menilai <i>bullying</i> pada minggu terakhir. 2) Kuesioner deskriptif tentang pengalaman sosial. 3) Wawancara semi-terstruktur untuk narasi pengalaman <i>bullying</i> dan dukungan yang dialami.	Artikel ini menegaskan bahwa <i>bullying</i> merupakan tantangan utama bagi anak dan remaja penyintas kanker saat kembali ke sekolah, dengan sekitar 36–44% mengalami ejekan verbal atau pengucilan sosial. Kurangnya pemahaman teman sebaya memperburuk kepercayaan diri saat reintegrasi, sementara keberadaan teman dekat berperan sebagai faktor protektif terhadap <i>bullying</i> .
	Joanna E. Fardell, Clarissa Schilstra, Jemima Hikila, Daisy Collins, Lauren Kelada, Suncica Lah, Richard J. Cohn, Claire E. Wakefield, Sarah Ellis (2024). Australia		Kemudian, sebanyak 9 survivor dan 13 orang tua ikut serta dalam wawancara semi-terstruktur.		
7	<i>A caregiver's perspective on social reintegration and stigma of childhood cancer survivors.</i>	Studi kualitatif dengan pendekatan <i>thematic analysis</i> .	16 orang tua dari 14 anak penyintas kanker masa kanak-kanak. Anak-anak tersebut berusia 8–18 tahun, dan sebagian besar dalam proses tersebut.	Panduan wawancara semi-terstruktur yang menyoroti pengalaman reintegrasi sosial, stigma, hubungan sosial anak, serta peran orang tua dalam proses tersebut.	Orang tua memandang reintegrasi sosial pasca-pengobatan kanker sebagai proses menantang namun bermakna, dipengaruhi oleh dampak fisik, stigma, dan beban psikososial yang menurunkan kepercayaan diri anak. Dukungan keluarga dan guru yang peka, komunikasi terbuka dengan sekolah dan tenaga kesehatan, serta ruang penyesuaian sesuai kesiapan anak berperan penting, sementara banyak orang tua juga mencatat munculnya kedewasaan, empati, dan rasa syukur pada anak.
	Sarah Lemmen, Miriam van der Waal, Johanna M. van den Berg, Saskia M. F. Pluijm, dan Martha A. Grootenhuis. (2024). Kenya		Wawancara semi-terstruktur dilakukan untuk menyelesaikan mengeksplor pengobatan asi pengalaman orang tua dalam mendampingi anak penyintas kanker kembali ke kehidupan sosial.	Data dianalisis menggunakan pendekatan <i>thematic analysis</i> Braun & Clarke (2006).	

No	Judul, penulis, tahun, negara	Metode	Populasi	Instrumen	Hasil
8	<i>Parents' perception of their children's process of reintegration after childhood cancer treatment.</i> Laura Inhestern, Mona L. Peikert, Konstantin A. Krauth, Gabriele Escherich, Stefan Rutkowski, Daniela Kandels, Corinna Bergelt. (2020).	Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif dengan wawancara semi-terstruktur. Analisis data dilakukan melalui analisis konten kualitatif (qualitative content analysis) berdasarkan pendekatan <i>Mayring</i> menggunakan perangkat lunak MaxQDA.	Populasi: Orang tua dari anak-anak penyintas kanker masa kanak-kanak. Sampel: 49 orang tua (29 ibu dan 20 ayah) dari 31 keluarga dengan anak penderita leukemia atau tumor sistem saraf pusat (CNS tumor).	Panduan wawancara semi-terstruktur yang berfokus pada empat aspek utama: perjalanan penyakit anak (diagnosis, pengobatan, dan efek samping), tantangan reintegration ke sekolah atau taman kanak-kanak, perubahan sosial serta aktivitas rekreasi pasca perawatan, dan faktor penghambat maupun pendukung dalam proses reintegrasi.	Reintegrasi anak pasca-pengobatan kanker berlangsung bertahap dan dipengaruhi oleh tantangan fisik, keterlambatan sekolah, serta hambatan sosial. Keberhasilannya ditentukan oleh dukungan struktural pendidikan dan rehabilitasi, kondisi kesehatan, faktor intrapersonal anak dan orang tua, serta jaringan sosial guru, teman sebaya, dan komunitas yang membantu penyesuaian kembali ke kehidupan sehari-hari.
9	<i>Public perception on childhood cancers from a population-based study in South India: Lessons to learn to avoid stigma.</i> Yamini Krishnan, Uma V.Sankar, Gazel S, Rakhi T.S, Nirmal C, Shaji M.G., Bindu N Nair. (2023).	Survei Cross-Sectional dengan pendekatan kuantitatif. Data dikumpulkan melalui jadwal wawancara terstruktur.	Poulati: Masyarakat Umum (Publik) di Kerala, India, yang memiliki kemungkinan untuk berinteraksi dengan anak penyintas kanker. Sampel: 306 Responden (dari total 310 yang dikumpulkan) yang dipilih dengan metode <i>consecutive sampling</i> di camp cancer awareness dan pertemuan orang tua siswa sekolah.	Wawancara terstruktur dengan pertanyaan 15 pilihan ganda	Studi kuantitatif di India Selatan menunjukkan bahwa stigma masyarakat menjadi hambatan utama reintegrasi sosial anak penyintas kanker, dengan 55,5% responden meyakini anak tidak dapat kembali hidup normal. Kepercayaan keliru bahwa kanker merupakan kutukan Tuhan (33%) atau penyakit menular (19,6%) memperkuat isolasi sosial dan mendorong orang tua menyembunyikan diagnosis.
10	<i>Social exclusion and behavior problems in adolescents with cancer and healthy</i>	Studi Cross-Sectional dan Komparatif (Kuantitatif).	Populasi: Remaja (usia 10–19 tahun) dengan kanker yang menjalani tindak lanjut	1) The <i>Ostracism Experience Scale for Adolescents</i> (OES-A): Mengukur persepsi eksklusi	Remaja penyintas kanker mengalami kesulitan psikososial lebih besar dibanding teman sebaya sehat, termasuk isolasi sosial serta peningkatan

No	Judul, penulis, tahun, negara	Metode	Populasi	Instrumen	Hasil
	<i>counterparts</i> Efe, Y. S., Özbeý, H., Caner, N., Erdem, E., Kuzucu, E. G., Karakükçü, M., Patiroğlu, T., Ünal, E., Yılmaz, E., & Özcan, A. (2022). Turkey		rawat jalan di klinik hematolog, dan remaja sehat dari sekolah menengah dan atas. Sampel: 162 Remaja total (70 Remaja dengan Kanker dan 92 Remaja Sehat, dengan usia 10–19 tahun) yang dicocokkan berdasarkan usia, jenis kelamin, dan status sosial-ekonomi.	sosial. 2) <i>Externalizing Behavior Screener</i> (YEBS): Mengukur masalah perilaku eksternal (masalah perilaku, hiperaktivitas, defisit perhatian). 3) <i>Youth Internalizing Problems Screener</i> (YIPS): Mengukur masalah internal (depresi, kecemasan).	masalah perilaku internal dan eksternal. Setelah diagnosis, 31,4% melaporkan penurunan kehidupan sekolah dan hampir separuh mengalami memburuknya hubungan pertemanan, menunjukkan keterkaitan isolasi sosial dengan masalah perilaku dan perlunya perhatian khusus dalam perawatan psiko-onkologi.
11	<i>Late Effects of Therapy, Stigmatization and Social Reintegration following Childhood Cancer Survival in Kenya: A Case Report.</i> Lemmen, J., Midiwo, N., Njuguna, F., Kaspers, G., & Mostert, S. (2022). Kenya	Case report	1 Remaja Penyintas Kanker (seorang laki-laki berusia 16 tahun saat diagnosis)	1) Tinjauan rekam medis. 2) Wawancara semi-terstruktur. 3) Asesmen Stigma menggunakan <i>Social Impact Scale</i> (SIS).	Efek lanjut medis pada penyintas kanker, seperti penyakit jantung kronis dan hipertensi pulmonal, menyebabkan keterbatasan fisik yang berdampak pada pendidikan dan pekerjaan. Stigmatisasi dan isolasi sosial akibat miskonsepsi kanker tercermin dari skor tinggi pada Skala Stigma— <i>Social Rejection</i> (31/32) dan <i>Social Isolation</i> (26/28)—yang menunjukkan pengalaman dihindari, dihakimi, serta perasaan kesepian dengan dampak luas pada kehidupan sosial dan keluarga.
12	<i>Reintegration into school, kindergarten and work in families of childhood cancer survivors after a family-oriented rehabilitation program.</i> Inhestern, L.,	Studi Observasional 1 Prospektif Longitudinal (Kuantitatif).	Populasi: Orang tua dari anak penyintas leukemia atau tumor CNS yang telah menyelesaikan pengobatan intensif dan berpartisipasi dalam Program Rehabilitasi Berorientasi	1) <i>ULQIE (Ulm Quality of Life Inventory for Parents)</i> : Subskala Fungsi Orang Tua. 2) <i>Quality of Life in Children and Adolescents (parental assessment, KINDL-R subscale)</i>	Sebagian besar anak mencapai reintegrasi sekolah penuh satu tahun setelah <i>family oriented rehabilitation</i> (FOR), namun kualitas hidup terkait sekolah tetap di bawah rata-rata dan tidak banyak membaik. Anak masih mengalami kesulitan fungsi sekolah, sementara fungsi orang tua, terutama ibu

No	Judul, penulis, tahun, negara	Metode	Populasi	Instrumen	Hasil
	Nasse, M. L., Krauth, K. A., Kandels, D., Rutkowski, S., Escherich, G., & Bergelt, C. (2024). Jerman.	Keluarga (FOR) di Jerman. Sampel: 285 Orang Tua (dari 174 anak penyintas) yang disurvei di awal dan satu tahun setelah program rehabilitasi.	Keluarga (FOR) di Jerman. Sampel: 285 Orang Tua (dari 174 anak penyintas) yang disurvei di awal dan satu tahun setelah program rehabilitasi.	3) Kuesioner lain untuk gejala depresi (PHQ-9), kecemasan (GAD-7), dan keterampilan relevan ICF (Item buatan sendiri).	meningkat, sehingga dukungan psikososial dan praktis berkelanjutan, termasuk asisten integrasi, tetap diperlukan.

Artikel yang telah diekstraksi selanjutnya dianalisis secara deskriptif. Pertama, semua temuan dari setiap studi diorganisasi berdasarkan kategori *school reintegration*, *social reintegration*, dan dampak psikososial yang dirasakan oleh anak dan remaja dengan kanker, sehingga memudahkan identifikasi pola dan kesenjangan penelitian yang ada. Kedua, hasil-hasil penelitian dibandingkan untuk menemukan kesamaan, perbedaan, dan terbaru terkait pengalaman anak dan remaja dalam reintegrasi sekolah maupun sosial. Ketiga, analisis juga mempertimbangkan karakteristik peserta seperti usia, status pengobatan, dan jenis kanker, untuk menilai apakah faktor-faktor ini memengaruhi keberhasilan reintegrasi. Keempat, temuan-temuan yang relevan dikompilasi untuk membangun pemahaman komprehensif mengenai faktor-faktor pendukung dan hambatan reintegrasi. Terakhir, seluruh data dianalisis untuk memberikan rekomendasi praktis bagi intervensi, kebijakan dan penelitian lebih lanjut, sekaligus memastikan bahwa interpretasi temuan tetap konseptual dan akurat sesuai dengan tujuan *scoping review*.

Hasil dan Pembahasan

Berdasarkan karakteristik artikel yang ditinjau, terdapat total 12 artikel yang terdiri atas 7 studi kualitatif, 3 studi kuantitatif, 1 studi *mixed-methods*, dan 1 laporan kasus (*case report*). Seluruh artikel dipublikasikan di berbagai negara, antara lain Australia, Denmark, Hong

Kong, India, Jerman, Jepang, Kenya, dan Turki. Fokus penelitian dalam seluruh artikel adalah anak dan remaja dengan kanker, baik yang masih menjalani pengobatan maupun yang telah menyelesaikan terapi. Beberapa studi juga melibatkan responden dewasa muda yang merupakan penyintas kanker anak, namun seluruh partisipan didiagnosis kanker pada usia anak atau remaja (0–18 tahun). Selain itu, pada beberapa studi dilibatkan perspektif orang tua dan tenaga profesional untuk memperoleh pemahaman yang lebih komprehensif mengenai proses reintegrasi. Instrumen penelitian yang digunakan bervariasi, meliputi wawancara semi-terstruktur, skala psikososial, serta kuesioner terkait kualitas hidup dan pengalaman reintegrasi sekolah dan sosial.

Fokus utama dari keseluruhan artikel terbagi ke dalam dua domain utama, yaitu *school reintegration* (reintegrasi sekolah) dan *social reintegration* (reintegrasi sosial), dengan beberapa studi membahas kedua domain tersebut secara bersamaan. Secara tematik, sembilan dari dua belas artikel secara langsung membahas reintegrasi sosial pada anak dan remaja dengan kanker, yang mencakup tantangan interpersonal, stigma di lingkungan sosial, serta peran dukungan sosial (Peikert *et al.*, 2020; Ingersgaard *et al.*, 2021; Efe *et al.*, 2022; Lemmen *et al.*, 2022, 2024; Krishnan *et al.*, 2023; Wong *et al.*, 2024; Honda *et al.*, 2025; Savaş, Erkul and Semerci, 2025). Sementara itu, tiga artikel secara spesifik menyoroti reintegrasi sekolah, baik dari perspektif anak, remaja,

maupun orang tua, termasuk masalah akademik, hambatan kognitif, kelelahan, serta proses transisi kembali ke rutinitas belajar (Inhestern *et al.*, 2020, 2024; Fardell *et al.*, 2024). Beberapa studi mencakup kedua domain tersebut karena aspek sekolah dan sosial pada anak dan remaja dengan kanker sulit dipisahkan, khususnya dalam konteks *survivorship*.

Reintegrasi sekolah: tantangan akademik, kognitif, dan ketidaksiapan sistem sekolah

Pada domain reintegrasi sekolah, sebagian besar studi melaporkan bahwa anak dan remaja menghadapi hambatan akademik akibat absensi jangka panjang, kelelahan, dan efek kognitif dari pengobatan seperti kesulitan konsentrasi atau penurunan kecepatan kerja. Meskipun banyak *cancer survivor* yang dapat kembali bersekolah, anak dan remaja tetap merasakan ketertinggalan dibandingkan teman sebaya dan membutuhkan bantuan dukungan akademik yang berkelanjutan. Keterlambatan akademik dan kecemasan terhadap performa belajar bahkan dapat dirasakan pada anak yang secara fisik tampak pulih (Lemmen *et al.*, 2022, 2024). Anak menggambarkan ketertinggalan kurikulum sebagai sumber tekanan psikologis dan merasa perlu "mengejar ketertinggalan" agar dapat berbaur kembali dengan ritme kelas. Temuan serupa juga muncul dalam studi yang menjelaskan bahwa meskipun anak dapat kembali ke sekolah secara fisik tanpa menunggu waktu yang lama, kemampuan belajar mereka tidak langsung kembali seperti sebelum sakit (Inhestern *et al.*, 2020; Peikert *et al.*, 2020). Kondisi ini membuat mereka kesulitan mengikuti pelajaran, menyelesaikan tugas, atau memahami materi yang disampaikan guru, sehingga reintegrasi sekolah tidak berjalan secepat yang terlihat dari luar.

Beberapa artikel menemukan bahwa transisi ke sekolah dapat berjalan lebih lancar ketika sekolah menyediakan dukungan formal. Misalnya, dalam studi yang menilai program rehabilitasi

keluarga, kehadiran guru pendamping dan komunikasi terstruktur antara sekolah dan rumah sakit mempercepat adaptasi anak. Namun pada konteks lain, seperti yang ditunjukkan studi oleh Lemmen *et al.* (2024), sekolah sering tidak memiliki informasi memadai mengenai kondisi medis anak, sehingga anak kembali ke lingkungan yang kurang siap menerima kebutuhan khususnya. Ketidaksiapan sistem ini menunjukkan kesenjangan penting antara layanan kesehatan dan pendidikan yang berdampak buruk pada reintegrasi anak. Selain itu, *bullying* juga muncul sebagai tantangan penting dalam reintegrasi sosial anak dan remaja penyintas kanker. Studi oleh Fardell *et al.* (2024) melaporkan bahwa sekitar 36–44% penyintas mengalami *bullying* di sekolah, terutama berupa ejekan verbal dan pengucilan sosial setelah kembali dari pengobatan. Pengalaman ini sering dipicu oleh perubahan fisik, absensi panjang selama perawatan, serta berkurangnya keterampilan sosial akibat isolasi. Studi tersebut juga menunjukkan bahwa kehilangan koneksi sosial selama masa pengobatan menurunkan kepercayaan diri anak saat kembali ke sekolah. Secara keseluruhan, temuan artikel-artikel dalam kategori ini menegaskan bahwa reintegrasi sekolah memerlukan lebih dari sekadar kesiapan fisik anak, namun dibutuhkan juga strategi adaptif, komunikasi lintas sektor, dan pemahaman guru tentang efek lanjut kanker.

Reintegrasi sosial: stigma, perubahan relasi, dan identitas diri

Pada domain reintegrasi sosial, temuan lebih kompleks karena mencakup pengalaman emosional, stigma, isolasi sosial, perubahan relasi pertemanan, hingga masalah identitas diri. Remaja melaporkan pengalaman dijauhi teman sebaya, diejek terkait penampilan fisik, dan merasa "berbeda" setelah kembali dari masa pengobatan (Efe *et al.*, 2022; Savaş, Erkul and Semerci, 2025). Hal ini mencerminkan bahwa perubahan fisik seperti rambut rontok, kenaikan atau

penurunan berat badan, dan perubahan kemampuan fisik memiliki dampak besar pada penerimaan sosial. Anak dan remaja sering kali menarik diri karena perubahan fisik pasca pengobatan, rasa tidak percaya diri, dan penolakan dari teman sebaya. Selain itu, beberapa remaja menggambarkan perasaan bahwa kehidupan sosial mereka “sudah berubah.” Selain itu, temuan literatur menunjukkan adanya hambatan signifikan berupa stigma budaya di beberapa negara berkembang seperti India dan Kenya (Krishnan *et al.*, 2023; Mageto *et al.*, 2025). Kanker di wilayah tersebut masih sering dianggap sebagai penyakit menular atau hukuman spiritual yang mengakibatkan anak mengalami pengucilan sosial. Fenomena ini memberikan refleksi penting bagi konteks di Indonesia mengingat karakteristik masyarakat yang masih menjunjung tinggi nilai-nilai tradisional dan kepercayaan tertentu. Mitos serupa mengenai kanker berpotensi muncul di lingkungan sekolah atau komunitas lokal di Indonesia, sehingga peran perawat sebagai edukator menjadi sangat penting untuk meluruskan konsepsi yang keliru.

Beberapa studi turut menyoroti peran hubungan sebaya dalam memperlancar reintegrasi. Studi mengenai *Ambassador* Program menemukan bahwa keberadaan teman sebaya yang secara rutin menjembatani komunikasi antara pasien dan sekolah dapat mengurangi isolasi dan memfasilitasi rasa keterhubungan (Ingersgaard *et al.*, 2021). Namun, studi tersebut juga melaporkan dilema, meskipun dukungan sebaya membantu, kondisi fisik anak yang lemah selama sesi kunjungan dapat membuat anak merasa terpapar kerentanannya di depan teman sebaya. Pada konteks keluarga, studi kualitatif oleh Peikert *et al.* (2020) melaporkan bahwa orang tua, terutama ibu, mengalami stres sosial yang signifikan karena harus menjelaskan kondisi anak ke lingkungan sekitar dan menghadapi reaksi negatif masyarakat. Hal ini menunjukkan bahwa reintegrasi sosial tidak hanya

dialami oleh anak, tetapi juga keluarga sebagai unit sosial. Dengan demikian, dukungan keluarga secara kolektif dan menyeluruh harus dioptimalkan sebagai kekuatan pelindung (*protective factor*) dalam meminimalkan dampak psikososial negatif terhadap anak maupun keluarga yang merawat.

Dampak psikososial: kerentanan, *distress*, dan pertumbuhan positif

Seluruh artikel yang dianalisis menggarisbawahi bahwa reintegrasi tidak hanya bersifat akademik atau sosial, tetapi juga membawa dampak psikososial yang menunjukkan bahwa pengalaman emosional anak tidak dapat dipisahkan dari tantangan yang mereka hadapi saat kembali ke kehidupan sehari-hari. Banyak artikel melaporkan tingginya beban emosional yang dialami anak dan remaja dalam proses reintegrasi. Penyintas remaja mengalami campuran antara *distress* emosional (kecemasan terhadap kambuh serta rasa inferior) dan pengalaman positif seperti rasa syukur dan perubahan makna hidup (Wong *et al.*, 2024). Temuan ini memperlihatkan adanya *post-traumatic growth* pada sebagian anak, meskipun mereka masih menghadapi tantangan sosial dan emosional. Studi oleh Ingersgaard *et al.* (2021) yang menggunakan pendekatan kuantitatif berbasis data menemukan bahwa penyintas kanker pada usia remaja memiliki kualitas hidup psikososial yang lebih rendah dibanding populasi kontrol, bahkan beberapa tahun setelah pengobatan. Ini menunjukkan bahwa dampak psikososial bersifat jangka panjang dan tidak selalu hilang setelah terapi selesai. Beberapa artikel lain mencatat bahwa proses reintegrasi memicu konflik identitas, terutama pada remaja. Mereka merasa tidak lagi sepenuhnya seperti teman sebayanya, dan upaya untuk “menjadi normal” sering bertabrakan dengan batasan fisik atau sosial yang masih mereka rasakan. Kondisi ini dapat memengaruhi *self-esteem* dan interaksi

sosial mereka (Savaş, Erkul and Semerci, 2025).

Dukungan keluarga, teman dekat, dan guru terbukti menjadi faktor pelindung yang sangat penting pada proses reintegrasi. Studi menunjukkan bahwa komunikasi terbuka antara orang tua, guru, dan tenaga kesehatan dapat mengurangi kesalahpahaman dan mencegah perundungan di sekolah. Beberapa intervensi berbasis komunitas seperti program Ambassador (teman sebaya yang menjembatani kehidupan rumah sakit dan sekolah) terbukti efektif dalam mengurangi isolasi dan meningkatkan perasaan normalisasi pada remaja. Hal ini menegaskan perlunya dukungan psikososial yang terstruktur, berkelanjutan, dan sensitif budaya. Penyintas dan orang tua juga menggambarkan adanya peningkatan resiliensi, kedewasaan, rasa syukur, dan kemampuan menghadapi tantangan hidup (Wong *et al.*, 2024). Pengalaman melewati fase kritis pengobatan kanker mendorong munculnya rasa syukur yang mendalam sebagai bentuk pemaknaan ulang terhadap kehidupan. Rasa syukur ini berfungsi sebagai mekanisme coping adaptif yang membantu penyintas dan keluarga menemukan nilai-nilai positif di balik trauma yang dialami (Fadhilah, Aditya and Nursiswati, 2025). Namun, sisi positif ini tidak menghilangkan kebutuhan akan sistem dukungan jangka panjang, terutama bagi penyintas yang mengalami efek lanjut pengobatan atau memiliki risiko tinggi terhadap masalah psikososial.

Kesimpulan dan Saran

Scoping review ini menunjukkan bahwa reintegrasi sekolah dan sosial pada anak dan remaja dengan kanker merupakan proses yang kompleks, bertahap, dan dipengaruhi oleh faktor fisik, kognitif, emosional, serta lingkungan sosial mereka. Dua belas artikel yang dianalisis menegaskan bahwa tantangan yang dihadapi anak tidak hanya berkaitan dengan kemampuan kembali mengikuti

pembelajaran, tetapi juga menyangkut penerimaan sosial, perubahan identitas diri, serta risiko terjadinya *distress* psikologis jangka panjang. Hambatan yang paling dominan muncul pada aspek keterlambatan akademik, kelelahan, gangguan konsentrasi, stigma sosial, dan kesulitan membangun kembali hubungan sebaya. Meskipun demikian, sejumlah faktor protektif, termasuk dukungan keluarga, guru, teman sebaya, serta intervensi berbasis komunitas, terbukti dapat membantu memperlancar proses reintegrasi. Temuan ini menunjukkan bahwa reintegrasi tidak dapat dipandang sebagai tanggung jawab satu pihak saja, tetapi membutuhkan kerja sama lintas sektor antara pendidikan, kesehatan, keluarga, dan komunitas. Pentingnya pendekatan holistik semakin terlihat karena reintegrasi bukan hanya mengenai kembalinya anak ke sekolah, tetapi juga kembalinya anak pada rasa normalitas, harga diri, dan fungsi sosial yang bermakna.

Studi ini memiliki beberapa keterbatasan yang perlu diperhatikan dalam interpretasi hasilnya. Pencarian literatur dibatasi hanya pada artikel berbahasa Inggris dan Indonesia, sehingga terdapat kemungkinan studi relevan dalam bahasa lain tidak teridentifikasi. Sebagian besar literatur yang diulas berasal dari negara dengan sistem kesehatan dan pendidikan yang berbeda dengan Indonesia, seperti Australia, Jerman, dan Denmark. Perbedaan konteks sosial-budaya tersebut mungkin memengaruhi generalisasi dampak psikososial yang ditemukan pada populasi anak dengan kanker di Indonesia. Saran untuk penelitian selanjutnya sebaiknya menggunakan desain longitudinal agar dapat memantau perubahan akademik dan sosial anak dari waktu ke waktu. Selain itu, diperlukan intervensi yang mengevaluasi program dukungan berbasis sekolah atau teman sebaya. Penelitian di negara *Low Middle Income Countries* (LMICs) juga masih sangat terbatas,

sehingga penting dilakukan studi dalam konteks lokal.

Ucapan Terima Kasih

Penulis mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada Dr. Ikeu Nurhidayah, S.Kep., Ners., M.Kep., Sp. Kep. An. dan Ibu Nina Sumarni, S.Sos., S.Kep., Ners., M.Kes., atas bimbingan, arahan, dan masukan yang berharga selama proses penyusunan *scoping review* ini. Ucapan terima kasih juga ditujukan kepada Universitas Padjadjaran yang telah memberikan akses ke berbagai jurnal internasional, sehingga penulis dapat mengumpulkan literatur yang relevan dan berkualitas untuk mendukung kelengkapan artikel ini.

Referensi

- Alexander, T.C. and Krull, K.R. (2021) “Effects of chemotherapy for acute lymphoblastic leukemia on cognitive function in animal models of contemporary protocols: A systematic literature review,” *Neuroscience & Biobehavioral Reviews*, 129, pp. 206–217. Available at: <https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.neubiorev.2021.07.033>.
- American Cancer Society (2025) *Long-term and Late Effects of Childhood Cancer Treatment*, American Cancer Society. Available at: <https://www.cancer.org/cancer/childhood-cancer/late-effects-of-childhood-cancer-treatment.html>.
- Attaran, N. *et al.* (2023) “What are the impacts of oral complications from cancer therapy on the quality of life of children? A protocol to update a scoping review,” *PLoS ONE*, 18(11 November), pp. 1–11. Available at: <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0290364>.
- Christou, A.I. *et al.* (2025) “Neurocognitive and Emotional Outcomes in Childhood Cancer: A Developmental Perspective,” *Current Oncology*, 32(11), pp. 1–25. Available at: <https://doi.org/10.3390/curroncol32110611>.
- Delloso, S., Gannoni, A. and Roberts, R.M. (2021) “Maintaining Schooling for Children With Cancer During and Post Treatment: Parents’ Perspectives of a Theory-Based Program,” *Continuity in Education*, 2(1), pp. 26–41. Available at: <https://doi.org/10.5334/cie.24>.
- Efe, Y.S. *et al.* (2022) “Social exclusion and behavior problems in adolescents with cancer and healthy counterparts,” *Journal of Pediatric Nursing*, 64, pp. e95–e101. Available at: <https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.jpedn.2021.12.023>.
- Fadhilah, W., Aditya, B. and Nursiswati, N. (2025) “Intervensi Spiritual pada Pasien dengan Penyakit Tidak Menular (PTM),” *Jurnal Kesehatan Saelmakers PERDANA (JKSP)*, 8(2), pp. 631–645. Available at: <https://doi.org/10.32524/jksp.v8i2.1486>.
- Fardell, J.E. *et al.* (2024) “Survivors of child and adolescent cancer experiences of bullying at school or work: self-report and parent proxy report,” *Journal of Psychosocial Oncology Research and Practice*, 6(2), pp. 4–11. Available at: <https://doi.org/10.1097/OR9.00000000000000130>.
- Hendrawati, S., Adistie, F. and Maryam, N.N.A. (2021) “Fatigue In Children With Cancer Who Receive Chemotherapy,” *Journal of Nursing Care*, 4(2). Available

at:

<https://doi.org/10.24198/jnc.v4i2.33158>.

Honda, N. *et al.* (2025) “Adolescent childhood cancer survivors talking about cancer: A socioecological perspective,” *Asia-Pacific Journal of Oncology Nursing*, 12, p. 100676. Available at: <https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.apj.on.2025.100676>.

Ingersgaard, M.V. *et al.* (2021) “A qualitative study of adolescent cancer survivors perspectives on social support from healthy peers - A RESPECT study.,” *Journal of advanced nursing*, 77(4), pp. 1911–1920. Available at: <https://doi.org/10.1111/jan.14732>.

Inhestern, L. *et al.* (2020) “Parents’ perception of their children’s process of reintegration after childhood cancer treatment.,” *PloS one*, 15(10), p. e0239967. Available at: <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0239967>.

Inhestern, L. *et al.* (2024) “Reintegration into school, kindergarten and work in families of childhood cancer survivors after a family-oriented rehabilitation program,” (March), pp. 1–10. Available at: <https://doi.org/10.3389/fped.2024.1288567>.

International Agency for Research on Cancer (2024) *Global cancer statistics 2022: GLOBOCAN estimates of incidence and mortality worldwide for 36 cancers in 185 countries, CA: A Cancer Journal for Clinicians*. Available at: <https://doi.org/10.3322/caac.21834>.

Krishnan, Y. *et al.* (2023) “Public perception on childhood cancers from a population-based study in South India:

Lessons to learn to avoid stigma,” *Pediatric Hematology Oncology Journal*, 8(4), pp. 242–246. Available at: <https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.phoj.2023.12.005>.

Lemmen, J. *et al.* (2022) “Late Effects of Therapy, Stigmatization and Social Reintegration following Childhood Cancer Survival in Kenya: A Case Report,” *Annals of Health Research*, 8(4), pp. 315–322. Available at: <https://doi.org/10.30442/ahr.0804-08-183>.

Lemmen, J. *et al.* (2024) “A caregivers’ perspective on social reintegration and stigma of childhood cancer survivors in Kenya.,” *Psycho-oncology*, 33(5), p. e6345. Available at: <https://doi.org/10.1002/pon.6345>.

Mageto, S.N. *et al.* (2025) “Social Reintegration and Stigma Among Childhood Cancer Survivors in West Kenya.,” *Journal of adolescent and young adult oncology*, 14(4), pp. 337–344. Available at: <https://doi.org/10.1089/jayao.2024.0079>.

Mayo, S.J. *et al.* (2024) “Cognitive Symptoms Across Diverse Cancers,” *JAMA Network Open*, 7(8), pp. 1–16. Available at: <https://doi.org/10.1001/jamanetworkopen.2024.30833>.

Ogino, A., Sato, N. and Nakazuru, A. (2025) “Social interactions and psychosocial development of adolescent and young adult childhood cancer survivors: a scoping review of qualitative research,” *EJC Paediatric Oncology*, 6(November 2024), p. 100319. Available at:

[https://doi.org/10.1016/j.ejcped.2025.100319.](https://doi.org/10.1016/j.ejcped.2025.100319)

Pawlowski, P. *et al.* (2025) “Adolescent Survivors of Childhood Cancer: Biopsychosocial Challenges and the Transition from Survival to Quality of Life,” *Children*, 12(8), pp. 1–24. Available at: <https://doi.org/10.3390/children12080980>.

Peikert, M.L. *et al.* (2020) “Returning to daily life: a qualitative interview study on parents of childhood cancer survivors in Germany,” *BMJ open*, 10(3), p. e033730. Available at: <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2019-033730>.

Phillips, N.S. *et al.* (2021) “Neurotoxic effects of childhood cancer therapy and its potential neurocognitive impact,” *Journal of Clinical Oncology*, 39(16), pp. 1752–1765. Available at: <https://doi.org/10.1200/JCO.20.02533>.

Savaş, E.H., Erkul, M. and Semerci, R. (2025) “Not like it used to be, but a new life: Social reintegration of adolescents after childhood cancer treatment,” *Journal of Pediatric Nursing*, 85, pp. 135–142. Available at:

<https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.jped.2025.07.023>.

Silalahi, S., Simamora, G.H. and Lumban Gaol, H. (2025) “Kebiasaan Makan Dan Peranan Dukungan Keluarga Dengan Pasien Kanker Selama Menjalani Terapi,” *Jurnal Kesehatan Saelmakers PERDANA (JKSP)*, 8(2), pp. 569–575. Available at: <https://doi.org/10.32524/jksp.v8i2.1500>.

Tremolada, M. *et al.* (2020) “Pediatric patients treated for leukemia back to school: A mixed-method analysis of narratives about daily life and illness experience,” *Behavioral Sciences*, 10(7). Available at: <https://doi.org/10.3390/BS10070107>.

WHO (2025) *CANCER*, *World Health Organization*. Available at: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/cancer>.

Wong, C.L. *et al.* (2024) “Understanding the Experience of Cancer Survivorship Among Pediatric and Adolescent Cancer Survivors and Their Parents Through Camera Lenses: A Photovoice Study,” *Psycho-oncology*, 33(9), p. e9306. Available at: <https://doi.org/10.1002/pon.9306>.