**Journal of Innovative and Creativity**
Journal Homepage: https://joecy.org/index.php/joecy
e-mail: journaljoecy@gmail.com

Faculty of Education
University of Pahlawan Tuanku Tambusai
ISSN 2775-771X (Online)
ISSN 2962-570X (Printed)
6 (1) 2026, Page: 18485-18490

# Penerapan Teknik Motivational Interviewing untuk Meningkatkan Resiliensi pada Anak Penderita Kanker: Studi Kasus Klien "T" di Yayasan Kanker Anak Sumatera Selatan

**Fitriana, Neni Noviza, Lena Marianti**
Universitas Islam Negeri (UIN) Raden Fatah Palembang
Email: fitriana262018@gmail.com

Published: March , 2026

## ABSTRAK

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran resiliensi klien serta penerapan teknik *Motivational Interviewing* dalam meningkatkan resiliensi klien "T" di Yayasan Kanker Anak Sumatera Selatan. Penelitian menggunakan pendekatan kualitatif dengan desain studi kasus. Teknik pengumpulan data meliputi wawancara, observasi, dan dokumentasi. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebelum intervensi, klien mengalami penurunan resiliensi yang ditandai dengan penolakan pengobatan, ketakutan, dan rendahnya motivasi. Setelah penerapan teknik *Motivational Interviewing* dilakukan melalui layanan konseling individu yang dilaksanakan secara bertahap, meliputi tahap membangun hubungan *(engaging)*, memfokuskan masalah *(focusing)*, membangkitkan motivasi *(evoking)*, dan perencanaan *(planning)*, klien menjadi lebih mampu mengelola emosi, menunjukkan sikap yang lebih kooperatif terhadap pengobatan, memiliki motivasi untuk sembuh, serta mulai berani berpartisipasi dalam kegiatan sosial di lingkungan yayasan. Dengan demikian, teknik Motivational Interviewing terbukti efektif dalam meningkatkan resiliensi klien "T" dalam menghadapi proses pengobatan.

**Kata kunci:** *Motivational Interviewing, resiliensi, anak penderita kanker*

© The Author(s). 2021 Open Access This article is licensed under a Creative Commons Atibution 4.0 International License, which permits use, sharing, adaptation, distribution and reproduction in any medium or format, as long as you give appropriate credit to the original author(s) and the source, provide a link to the Creative Commons licence, and indicate if changes were made. The images or other third party material in this article are included in the article's Creative Commons licence, unless indicated otherwise in a credit line to the material. To view a copy of this licence, visit http://creativecommons.org/licenses/by/4.0

## PENDAHULUAN

Anak merupakan individu yang berada pada tahap perkembangan penting dalam kehidupannya, dimana mereka membutuhkan perhatian, kasih sayang, rasa aman dan dukungan dari lingkungan sekitar agar tumbuh menjadi individu yang sehat secara fisik maupun psikologis (Hurlock, 2019). Namun tidak semua anak dapat menjalani masa tumbuh kembangnya dengan kondisi normal. Sebagian anak harus menghadapi kenyataan pahit berupa penyakit kronis, salah satunya adalah penyakit kanker.

Kanker merupakan salah satu penyakit kronis yang tidak hanya berdampak pada kondisi fisik, tetapi juga memengaruhi aspek psikologis dan sosial penderitanya. Menurut Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, angka kematian akibat kanker mencapai sekitar 9,7 juta jiwa di seluruh dunia pada tahun 2022. Globocan mencatat estimasi jumlah kasus kanker tertinggi pada populasi anak meningkat pesat hampir mencapai angka 40% dari tahun 2008 ke tahun 2022, dengan kasus leukemia pada anak berada paling atas yaitu 2.963 kasus (Kemenkes RI, 2024).

Leukemia atau kanker darah merupakan penyakit kronis yang diakibatkan oleh pertumbuhan sel darah putih yang berlebihan. Pengobatan untuk penderita leukemia dilakukan dengan menjalani rangkaian kemoterapi dari tenaga medis, serta menjaga pola hidup sehat melalui makanan bergizi dan konsumsi obat-obatan secara teratur (Rahmadani & Amir, 2022). Namun tidak semua anak mampu menerima kondisi mereka. Beberapa anak yang menderita kanker sulit untuk menerima perubahan fisik dan keterbatasan yang mereka alami, bahkan menolak menjalani pengobatan karena merasa bahwa dirinya berbeda dan tidak seberuntung anak lain.

Kondisi ini membuat anak membutuhkan resiliensi, yaitu kemampuan untuk bangkit, beradaptasi secara positif, dan tetap berpengharapan meskipun sedang menghadapi tekanan berat. Menurut Shouthwick dkk, resiliensi adalah proses penyesuaian dalam menghadapi kesulitan, trauma, tragedi atau bahkan ancaman yang membuat seseorang stres (Nashori & Saputro, 2021). Anak yang memiliki

kemampuan resiliensi rendah mudah merasa tidak berdaya, kehilangan motivasi, dan cenderung menolak pengobatan.

Pentingnya resiliensi juga ditegaskan dalam ajaran Islam. Allah SWT berfirman dalam Surah Ali-Imran ayat 139: *"Janganlah kamu (merasa) lemah dan jangan (pula) bersedih hati, padahal kamu paling tinggi (derajatnya) jika kamu orang-orang mukmin"* (Q.S. Ali-Imran: 139). Ayat ini menegaskan bahwa setiap ujian yang diberikan Allah, termasuk sakit yang dialami anak-anak penderita kanker, pasti sejalan dengan kemampuan mereka untuk menanggungnya.

Observasi awal di Yayasan Kanker Anak Sumatera Selatan menunjukkan bahwa terdapat klien berinisial "T" berusia 10 tahun sebagai penyintas kanker leukemia yang menunjukkan sikap penurunan semangat menjalani pengobatan, seperti menolak mengikuti terapi medis, sering menangis atau marah ketika menghadapi rasa sakit saat kemoterapi. Hal ini menandakan adanya penurunan resiliensi yang perlu segera ditangani.

Salah satu upaya yang relevan adalah dengan menggunakan teknik *Motivational Interviewing* (MI). Menurut Miller dan Rollnick, MI adalah metode konseling yang membantu individu menggali motivasi intrinsik, mengatasi ambivalensi, serta menumbuhkan keinginan untuk berubah ke arah positif (Mulawarman, 2020). Dengan pendekatan yang empatik, reflektif, dan mendukung, konselor dapat membantu anak menemukan kembali makna dan tujuan hidup meski sedang menghadapi kondisi sulit.
Penelitian sebelumnya oleh Bagas (2024) menunjukkan adanya hubungan signifikan antara dukungan sosial keluarga dan resiliensi pasien kanker, namun tidak mengeksplorasi metode konseling yang dapat diterapkan secara langsung. Penelitian oleh Siregar (2024) menerapkan teknik MI pada pecandu narkoba dewasa, sementara Halawa (2022) hanya menggambarkan tingkat resiliensi tanpa intervensi. Hal ini menciptakan *gap* penelitian yang perlu diisi, yaitu penerapan teknik konseling MI untuk meningkatkan resiliensi anak penderita kanker.

Berdasarkan latar belakang tersebut, penelitian ini bertujuan untuk: (1) mengetahui gambaran resiliensi klien "T" di Yayasan Kanker Anak Sumatera Selatan, dan (2) mengetahui penerapan teknik *Motivational Interviewing* untuk meningkatkan resiliensi klien "T" di Yayasan Kanker Anak Sumatera Selatan.

# TINJAUAN PUSTAKA

## Teknik Motivational Interviewing

*Motivational Interviewing* (MI) menurut Notoadmojo merupakan teknik konseling yang bertujuan membantu individu menggali dan menemukan motivasi dalam dirinya sendiri yang mungkin belum pernah disadari sebelumnya guna melakukan perubahan perilaku (Sosial et al., 2023). Miller dan Rollnick mendefinisikan MI sebagai metode yang halus untuk menghormati individu dalam berkomunikasi mengenai masalah yang dihadapi konseli untuk melakukan perubahan perilaku yang lebih baik dan sesuai dengan tujuan (Mulawarman & Afriwilda, 2020).
Tujuan utama MI adalah membantu seseorang merasa termotivasi dari dalam diri sendiri dan lebih terlibat dalam tindakan-tindakannya, dengan mengubah dorongan dari luar menjadi nilai atau tujuan yang penting bagi dirinya sendiri (Mulawarman, 2020).
Terdapat empat prinsip dalam MI (Miller & Rollnick dalam Mulawarman, 2020):

1. **Empati**: Sikap penerimaan tanpa syarat dari konselor terhadap konseli, memahami perasaan dan pengalaman konseli melalui keterampilan mendengarkan aktif serta reflektif.
2. **Mengembangkan Ketidaksesuaian**: Membantu konseli menyadari adanya kesenjangan antara perilaku saat ini dengan nilai-nilai atau tujuan hidup yang sebenarnya mereka inginkan.
3. **Menerima Resistensi**: Menyikapi resistensi bukan sebagai hambatan, melainkan bagian dari proses menuju penerimaan dan perubahan diri.
4. **Efikasi Diri**: Menumbuhkan keyakinan individu terhadap kemampuannya dalam menghadapi tantangan dan mencapai perubahan positif.

Adapun tahapan penerapan MI meliputi (Mulawarman, 2020):

1. **Membangun keterlibatan (*engaging*)** : Membangun hubungan saling percaya dan saling menghormati.
2. **Memfokuskan tujuan (*focusing*)** : Mengembangkan dan mempertahankan arah tertentu dalam percakapan tentang perubahan.

3. **Membangkitkan motivasi (*evoking*)** : Membantu klien mengembangkan motivasi intrinsik untuk perubahan.
4. **Merencanakan perubahan (*planning*)** : Menyusun rencana perubahan yang telah disepakati.

**Resiliensi**

Menurut Shouthwick dkk, resiliensi adalah proses penyesuaian dalam menghadapi kesulitan, trauma, tragedi atau ancaman yang membuat seseorang stres. Davidson menyatakan bahwa resiliensi merupakan kemampuan individu untuk menghadapi kesulitan (Nashori & Saputro, 2021).

Reivich dan Shatte dalam Mulyani (2011) mengemukakan tujuh kemampuan yang membentuk resiliensi:

1. **Regulasi Emosi**: Kemampuan untuk tetap tenang saat mengalami tekanan.
2. **Kontrol terhadap Impuls**: Kemampuan mengendalikan tekanan dan keinginan yang muncul dalam diri.
3. **Analisis Kausal**: Kemampuan mengenali penyebab suatu permasalahan secara tepat.
4. **Optimisme**: Keyakinan akan harapan di masa depan.
5. **Empati**: Kepekaan terhadap kondisi psikologis orang lain.
6. **Efikasi Diri**: Keyakinan mampu mengatasi masalah dan situasi yang dihadapi.
7. ***Reaching Out***: Keberanian keluar dari zona aman dan menjalin hubungan dengan orang lain.

Faktor-faktor yang mempengaruhi resiliensi meliputi karakteristik individu, keluarga, lingkungan, dan kelembagaan (Patilima, 2015).

**Kanker Leukemia pada Anak**

Leukemia berasal dari bahasa Yunani, *leukos* (putih) dan *haima* (darah). Penyakit ini muncul ketika sel-sel darah mengalami pembelahan secara tidak terkendali sehingga mengganggu proses pembentukan sel darah normal. Leukemia ditandai dengan proliferasi sel darah putih yang abnormal dan bersifat ganas, disertai bentuk leukosit yang tidak normal, diproduksi secara berlebihan, serta dapat menimbulkan anemia, trombositopenia, bahkan kematian (Stefan Levianto & Soebroto, 2021).

## METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif dengan metode studi kasus (Yin, 2018). Subjek penelitian adalah klien "T" (10 tahun) penderita kanker leukemia di Yayasan Kanker Anak Sumatera Selatan, beserta orang tua dan pengurus yayasan sebagai informan pendukung. Teknik pengumpulan data meliputi wawancara mendalam, observasi partisipatif, dan dokumentasi. Analisis data menggunakan tiga teknik analisis studi kasus Robert K. Yin: penjodohan pola (*pattern matching*), pembuatan eksplanasi (*explanation building*), dan analisis deret waktu (*time-series analysis*). Keabsahan data diuji melalui triangulasi teknik.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

**Gambaran Resiliensi Klien "T" di Yayasan Kanker Anak Sumatera Selatan**

Berdasarkan hasil wawancara, observasi, dan dokumentasi yang dilakukan pada bulan Desember 2025, diperoleh gambaran resiliensi klien "T" sebagai berikut:

**1. Regulasi Emosi**

Klien "T" merasa panik dan tidak bisa menenangkan diri ketika mengetahui akan melakukan pengobatan. Ia sudah merasa takut duluan saat membayangkan rasa sakit yang pernah dirasakan. Seperti diungkapkan klien: "*Iyo yuk, aku dak acak tenang asak tau nak berobat*" (Iya, saya tidak bisa tenang ketika mengetahui akan melakukan pengobatan).

**2. Kontrol terhadap Impulsif**

Klien sering menolak menjalani pengobatan karena merasa sakit dan kelelahan. Ia belum dapat mempertimbangkan dampak jangka panjang dari perilaku menolak pengobatan, meskipun sebenarnya memiliki keinginan untuk sembuh.

**3. Analisis Kausal**

Klien sudah memiliki pemahaman awal mengenai penyebab masalah, yaitu rasa nyeri akibat pemasangan selang di dada dan suntikan. Namun dalam pelaksanaannya, masih menunjukkan respons emosional seperti marah dan takut terhadap tenaga medis.

**4. Optimisme**

Tingkat optimisme klien masih tergolong rendah. Ia merasa lelah dengan proses pengobatan yang harus dijalani secara berulang serta rasa sakit yang dirasakan. Namun mulai menunjukkan cara sederhana mengatasi ketakutan, seperti bermain *handphone*.

**5. Empati**

Klien menunjukkan empati dasar yang terlihat dari kepekaannya terhadap perasaan ibu serta kondisi teman-teman di yayasan. Namun masih cenderung pasif dan menyerahkan pengambilan keputusan kepada orang tua.

**6. Efikasi Diri**

Efikasi diri klien berada pada kategori sedang hingga rendah. Ia mulai percaya bahwa dirinya masih dapat melakukan aktivitas seperti bermain, namun masih merasa cemas terhadap kondisi fisik yang dialami.

**7. Reaching Out**

Kemampuan *reaching out* klien masih tergolong rendah. Ia tampak senang ketika mengikuti aktivitas atau permainan, tetapi mudah merasa lelah dan cenderung menarik diri. Mengalami kesulitan dalam menjalin interaksi sosial dengan teman sebaya di yayasan.

Hasil wawancara dengan ibu klien "K" menguatkan temuan tersebut:
"*Awalnyo 'T' ini sering nolak untuk berobat, apolagi asak minum obat susah nian galak marah-marah dak biso tenang. Semangat tuh kadang-kadang bae mbak, tapi ado hari dimano 'T' dak semangat nak pegi berobat sampai berontak, pura-pura tidur biar dak berobat*."

Pengurus yayasan "H" juga menyampaikan:
"*Pas awal 'T' masuk ke yayasan ini mukanya itu pucat sekali, gada semangat diraut mukanya. Dan saat awal mulai rutin ke rumah sakit untuk pengobatan 'T' sering sekali marah-marah kadang berontak lempar mainan karna mau menolak pengobatan.*"

Observasi yang dilakukan pada tanggal 12 Desember 2025 menunjukkan bahwa dari 7 aspek yang diamati, seluruhnya menunjukkan kondisi belum optimal: klien mudah marah, bertindak spontan saat takut, tidak menampakkan semangat sembuh, tidak menyapa orang lain, kurang menunjukkan keberanian, dan kurang berpartisipasi dalam kegiatan yayasan.

**Penerapan Teknik Motivational Interviewing**

Penerapan teknik MI dilakukan melalui layanan konseling individu sebanyak 4 kali pertemuan dari tanggal 8 Desember 2025 sampai 8 Januari 2026, dengan tahapan sebagai berikut:

**Pertemuan ke-1 (13 Desember 2025): Membangun Hubungan (*Engaging*)**

Konselor menyapa klien dengan hangat, memperkenalkan diri, menjelaskan tujuan konseling dan asas kerahasiaan. Menggunakan bahasa sederhana sesuai usia klien, konselor membangun hubungan empatik dengan mendengarkan aktif dan memberikan refleksi sederhana. Klien mulai mampu mengungkapkan perasaan secara terbuka serta menunjukkan rasa nyaman dan kepercayaan terhadap konselor.

**Pertemuan ke-2 (22 Desember 2025): Memfokuskan Masalah (*Focusing*)**

Konselor membantu klien mengidentifikasi masalah utama yang dirasakan selama pengobatan, seperti rasa sakit, kelelahan, dan ketakutan terhadap tindakan medis. Klien diajak menentukan tujuan sederhana yang ingin dicapai, misalnya berusaha lebih tenang saat menjalani pengobatan. Klien mampu menyebutkan masalah utama dan tujuan sederhana yang ingin dicapai.

**Pertemuan ke-3 (2 Januari 2026): Membangkitkan Motivasi (*Evoking*)**

Konselor menggali harapan klien terhadap masa depan dan alasan ingin sembuh, membantu klien menyadari kekuatan yang dimilikinya seperti keberanian menjalani pengobatan dan dukungan dari orang tua. Klien mulai mampu menyebutkan motivasi serta kekuatan dirinya dalam menghadapi pengobatan.

**Pertemuan ke-4 (8 Januari 2026): Perencanaan (*Planning*)**

Konselor membantu klien menyusun rencana sederhana dalam menghadapi pengobatan, seperti mencoba lebih tenang saat berobat atau mengikuti arahan dokter. Klien menuliskan rencana pada *sticky note* dan menunjukkan peningkatan kepercayaan diri serta komitmen untuk berubah.

**Peningkatan Resiliensi Setelah Intervensi**

Analisis data menggunakan tiga teknik analisis studi kasus menunjukkan peningkatan resiliensi yang signifikan:

**1. Penjodohan Pola (*Pattern Matching*)**
Hasil penelitian menunjukkan kesesuaian antara prediksi awal dengan temuan empiris pada seluruh tujuh aspek resiliensi. Perubahan positif terjadi pada regulasi emosi (klien lebih tenang), kontrol impuls (berkurangnya penolakan pengobatan), analisis kausal (pemahaman akibat menolak pengobatan), optimisme (tumbuhnya semangat sembuh), empati (mulai menyapa orang lain), efikasi diri (keberanian saat pemeriksaan), dan *reaching out* (partisipasi dalam kegiatan yayasan).

**2. Analisis Deret Waktu (*Time-Series Analysis*)**
Analisis kronologis menunjukkan bahwa resiliensi klien berada pada kategori rendah sejak Maret 2024 hingga Desember 2025, ditandai dengan kelelahan fisik dan emosional, ketakutan terhadap tindakan medis, serta kecenderungan menolak pengobatan. Memasuki Januari 2026, setelah penerapan teknik MI, mulai terlihat perubahan positif pada seluruh aspek resiliensi.

**3. Eksplanasi Data (*Explanation Building*)**
Peningkatan resiliensi terjadi melalui proses bertahap: dari membangun hubungan terapeutik yang aman, membantu klien menyadari kesenjangan antara perilaku saat ini dengan harapannya, menerima resistensi sebagai bagian proses, hingga menumbuhkan efikasi diri. Klien tidak lagi memaknai pengobatan sebagai pengalaman menakutkan, melainkan mulai memahami sebagai bagian penting menuju kesembuhan.

**Pembahasan**

Hasil penelitian menunjukkan bahwa penerapan teknik *Motivational Interviewing* efektif meningkatkan resiliensi klien "T". Temuan ini sejalan dengan teori Miller dan Rollnick bahwa MI membantu individu menggali motivasi intrinsik dan mengatasi ambivalensi untuk melakukan perubahan positif (Mulawarman & Afriwilda, 2020).

Peningkatan pada aspek regulasi emosi dan kontrol impuls sesuai dengan karakteristik resiliensi menurut Reivich dan Shatte (Mulyani, 2011), dimana individu resilien mampu mengelola emosi dan mengendalikan dorongan impulsif saat menghadapi tekanan. Hal ini tampak pada perubahan sikap klien dari sering menolak pengobatan menjadi lebih kooperatif.

Tumbuhnya optimisme dan efikasi diri pada klien "T" membuktikan keberhasilan prinsip efikasi diri dalam MI, dimana konselor berperan menumbuhkan keyakinan bahwa klien memiliki kemampuan mengatasi kesulitan. Seperti dijelaskan Patilima (2015), dukungan dari lingkungan (keluarga dan yayasan) turut memperkuat resiliensi anak.

Peningkatan empati dan *reaching out* menunjukkan bahwa klien tidak hanya mampu bertahan, tetapi juga berkembang keluar dari zona aman, sesuai fungsi resiliensi *reaching out* (Mulyani, 2011). Keterlibatan klien dalam kegiatan sosial yayasan menjadi indikator nyata peningkatan resiliensi.

Penelitian ini melengkapi studi sebelumnya dengan menunjukkan bahwa intervensi langsung melalui teknik MI dapat meningkatkan resiliensi anak penderita kanker, tidak hanya menggambarkan tingkat resiliensi (Halawa, 2022) atau mengandalkan dukungan eksternal semata (Bagas, 2024). Keberhasilan ini juga relevan dengan konteks budaya Indonesia yang menjunjung nilai kebersamaan dan spiritualitas, sebagaimana firman Allah dalam Q.S. Ali-Imran ayat 139 tentang larangan merasa lemah dan bersedih hati.

# KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian, dapat disimpulkan bahwa:

1. Gambaran resiliensi klien "T" sebelum diberikan layanan konseling individu menunjukkan kondisi resiliensi yang masih rendah. Klien mengalami kesulitan dalam mengatur emosi, sering menolak pengobatan akibat rasa takut dan kelelahan, memiliki optimisme yang rendah, serta kurang mampu menjalin interaksi sosial dengan lingkungan sekitar.
2. Penerapan teknik *Motivational Interviewing* melalui layanan konseling individu yang dilaksanakan secara bertahap (membangun hubungan, memfokuskan masalah, membangkitkan motivasi, dan perencanaan) terbukti efektif meningkatkan resiliensi klien "T". Setelah intervensi, klien menjadi lebih mampu mengelola emosi, menunjukkan sikap kooperatif terhadap pengobatan, memiliki motivasi intrinsik untuk sembuh, serta mulai berani berpartisipasi dalam kegiatan sosial di lingkungan yayasan.

## SARAN

1. **Bagi klien "T"**: Mempertahankan motivasi dan sikap positif yang telah terbentuk serta terus menerapkan strategi pengelolaan emosi dalam menghadapi proses pengobatan.
2. **Bagi orang tua**: Terus memberikan dukungan emosional, motivasi, dan pendampingan secara konsisten agar resiliensi klien berkembang optimal.
3. **Bagi Yayasan Kanker Anak Sumatera Selatan**: Mengembangkan layanan konseling individu secara berkelanjutan sebagai bentuk dukungan psikososial bagi anak-anak penderita kanker.
4. **Bagi peneliti selanjutnya**: Mengembangkan penelitian dengan teknik konseling atau pendekatan lain, serta melibatkan subjek penelitian yang lebih luas guna memperkaya kajian mengenai peningkatan resiliensi pada anak penderita kanker.

## DAFTAR PUSTAKA


Bagas. (2024). Hubungan antara Dukungan Sosial Keluarga dengan Resiliensi pada Penderita Penyakit Kanker di Medan Breast Cancer Community. *Jurnal Islamika Granada*, 4(3), 209–212.

Halawa, L. N. (2022). Gambaran Resiliensi pada Pasien Kanker di RSUP Haji Adam Malik Medan Tahun 2022. *Skripsi*. Medan: Stikes Santa Elizabeth Medan.

Hurlock. (2019). *Psikologi Perkembangan: Suatu Pendekatan Sepanjang Rentang Kehidupan* (Edisi Kelima). Jakarta: Erlangga.

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2024). Rencana Kanker Nasional 2024-2034. *Kementerian Kesehatan Republik Indonesia*, 93–94.

Lestari, A., Budiyarti, Y., & Ilmi, B. (2020). Study Fenomenologi: Psikologis Pasien Kanker yang Menjalani Kemoterapi. *Jurnal Keperawatan Suaka Insan (JKSI)*, 5(1), 52–66.

Lubis, M., & Dewi, R. S. (2021). Resilience in Early Childhood. *Naturalistic: Jurnal Kajian Penelitian Pendidikan dan Pembelajaran*, 6(1), 1069–1077.

Mulawarman. (2020). *Motivational Interviewing: Konsep dan Penerapannya*. Jakarta: Kencana.

Mulyani, S. (2011). *Resiliensi: Daya Pegas Menghadapi Trauma Kehidupan*. Medan: USU Press.

Nashori, F., & Saputro, I. (2021). *Psikologi Resiliensi*. Yogyakarta: Universitas Islam Indonesia.

Patilima, H. (2015). *Resiliensi Anak Usia Dini*. Bandung: Alfabeta.

Rahmadani, W. L. P., & Amir, Y. (2022). Gambaran Pola Kebiasaan Makan dan Status Gizi Anak Leukemia yang Menjalani Kemoterapi. *Medika Hutama*, 3(3), 3034–3039.

Siregar, G. (2024). Penerapan Teknik Motivational Interviewing dalam Meningkatkan Resiliensi pada Pecandu Narkoba di Yayasan Rehabilitasi Generasi Muda Bernilai Pekanbaru. *Skripsi*. Pekanbaru: UIN Sultan Syarif Kasim Riau.

Sosial, J. I., Oktariani, O., Putri, A. O., Azzahra, F. A., & Gusliana, M. (2023). Implementasi Teknik Motivational Interviewing untuk Meningkatkan Motivasi Mengaji pada Remaja di Desa Geramat Kabupaten Lahat. *Jurnal Ilmu Sosial*, 1(4), 951–956.

Stefan Levianto, A. A. S. (2021). Sistem Pakar Diagnosis Leukemia dengan Metode Fuzzy Tsukamoto. *Jurnal Pengembangan Teknologi Informasi dan Ilmu Komputer*, 5, 5329–5330.

Sugiyono. (2020). *Metode Penelitian Kualitatif*. Bandung: Alfabeta.

Williams, L. (2023). Motivational Interviewing. *Alcohol Use: Assessment, Withdrawal Management, Treatment and Therapy: Ethical Practice*, 1(1), 363–380.

Yin, R. K. (2018). *Case Study Research and Applications: Design and Methods* (6th ed.). Thousand Oaks, CA: Sage Publications.