

GAMBARAN DUKUNGAN SOSIAL YANG DIPERSEPSIKAN OLEH KELUARGA PASIEN KANKER DI RUMAH TEDUH SAHABAT IIN BANDUNG

Rizky Maulana¹, Titin Sutini², Imas Rafiyah³

Universitas Padjadjaran^{1,2,3}

e-mail: rizky22011@mail.unpad.ac.id

Diterima: 05/08/2026; Direvisi: 11/08/2026; Diterbitkan: 02/09/2026

ABSTRAK

Kanker merupakan penyakit kronis yang tidak hanya berdampak pada pasien, tetapi juga keluarga yang berperan sebagai caregiver. Selama mendampingi pasien menjalani pengobatan, caregiver menghadapi berbagai tuntutan yang memerlukan dukungan sosial yang memadai. Penelitian ini bertujuan untuk menggambarkan dukungan sosial yang dipersepsikan oleh keluarga pasien kanker di Rumah Teduh Sahabat Iin Bandung. Penelitian ini menggunakan desain deskriptif kuantitatif dengan pendekatan cross-sectional. Sebanyak 77 keluarga pasien kanker yang berperan sebagai caregiver direkrut menggunakan teknik total sampling. Data dikumpulkan menggunakan Multidimensional Scale of Perceived Social Support (MSPSS) dan dianalisis secara deskriptif menggunakan distribusi frekuensi dan persentase. Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas caregiver memersepsikan dukungan sosial dalam kategori tinggi (76,6%), sedangkan 22,1% berada dalam kategori sedang dan 1,3% dalam kategori rendah. Berdasarkan sumber dukungan, kategori tinggi paling banyak ditemukan pada significant others (85,7%), diikuti keluarga (84,4%) dan teman (70,1%). Temuan utama penelitian menunjukkan bahwa caregiver secara umum memperoleh dukungan sosial yang tinggi dari berbagai sumber, dengan significant others menjadi sumber dukungan yang paling dominan. Penelitian ini menyimpulkan bahwa keluarga pasien kanker di Rumah Teduh Sahabat Iin Bandung secara umum memiliki persepsi dukungan sosial yang tinggi selama menjalankan peran sebagai caregiver.

Kata Kunci: *Caregiver, Dukungan Sosial, Pasien Kanker, Rumah Singgah*

ABSTRACT

Cancer is a chronic disease that affects not only patients but also their families who serve as caregivers. During the treatment process, caregivers face various demands that require adequate social support. This study aimed to describe perceived social support among family caregivers of cancer patients at Rumah Teduh Sahabat Iin Bandung. This study employed a quantitative descriptive design with a cross-sectional approach. A total of 77 family caregivers of cancer patients were recruited using total sampling. Data were collected using the Multidimensional Scale of Perceived Social Support (MSPSS) and analyzed descriptively using frequency distributions and percentages. The results showed that the majority of caregivers perceived social support as high (76.6%), while 22.1% reported moderate and 1.3% reported low levels. Among the sources of support, the highest proportion of high perceived social support was found for significant others (85.7%), followed by family (84.4%) and friends (70.1%). The main finding indicates that caregivers generally perceived high social support from various sources, with significant others being the most prominent source of support. In conclusion, family caregivers of cancer patients at Rumah Teduh Sahabat Iin Bandung generally perceived high levels of social support while carrying out their caregiving roles.

Keywords: *Cancer Patients, Caregivers, Shelter Home, Social Support*

Copyright (c) 2026 HEALTHY : Jurnal Inovasi Riset Ilmu Kesehatan

 <https://doi.org/10.51878/healthy.v5i4.14891>

PENDAHULUAN

Kanker merupakan salah satu penyakit kronis yang masih menjadi tantangan utama dalam sistem kesehatan global karena tingginya angka kejadian, kematian, serta kebutuhan perawatan jangka panjang. Laporan *Global Burden of Cancer* menunjukkan terdapat sekitar 19,3 juta kasus baru kanker dan hampir 10 juta kematian pada tahun 2020 di seluruh dunia, dengan peningkatan kasus yang banyak terjadi di negara berpendapatan rendah dan menengah (Sung et al., 2021). Di Indonesia, *Global Burden of Disease* memperkirakan terdapat lebih dari 396.000 kasus baru kanker dan sekitar 234.000 kematian pada tahun 2019 (Global Burden of Disease Cancer Collaboration, 2022). Kondisi tersebut menunjukkan bahwa kanker tidak hanya menjadi masalah klinis, tetapi juga masalah kesehatan masyarakat yang memerlukan penanganan komprehensif.

Perjalanan penyakit kanker yang panjang, kompleks, dan sering kali disertai prognosis yang tidak pasti menyebabkan pasien membutuhkan pendampingan secara berkelanjutan. Dalam konteks budaya Indonesia, keluarga umumnya berperan sebagai *informal caregiver* yang bertanggung jawab mendampingi pasien selama menjalani pengobatan, membantu aktivitas sehari-hari, memberikan dukungan emosional, serta berpartisipasi dalam pengambilan keputusan terkait perawatan (Kristanti et al., 2019). Namun, peran tersebut juga menimbulkan berbagai konsekuensi, seperti kelelahan fisik, tekanan psikologis, perubahan peran sosial, hingga beban ekonomi yang dapat memengaruhi kemampuan keluarga dalam menjalankan perawatan pasien secara optimal (Sari & Mare, 2022).

Salah satu faktor yang berperan penting dalam membantu keluarga menghadapi tuntutan tersebut adalah dukungan sosial. Dukungan sosial yang dipersepsikan mengacu pada penilaian subjektif individu terhadap kecukupan dukungan yang diterima dari lingkungan ketika dibutuhkan (Zimet et al., 1988). Instrumen *Multidimensional Scale of Perceived Social Support* (MSPSS) mengelompokkan dukungan sosial ke dalam tiga sumber utama, yaitu keluarga, teman, dan *significant others*. Setiap sumber dukungan memiliki kontribusi yang berbeda dalam membantu caregiver mengatasi stres, meningkatkan resiliensi, dan mempertahankan kemampuan menjalankan peran sebagai pendamping pasien (Geng et al., 2018; Cui et al., 2023).

Dalam perspektif keperawatan, keluarga merupakan bagian integral dari unit asuhan. Pendekatan *Family-Centered Care* menempatkan keluarga tidak hanya sebagai pendamping pasien, tetapi juga sebagai penerima asuhan yang membutuhkan dukungan, edukasi, dan pendampingan dari tenaga kesehatan. Oleh karena itu, pemahaman mengenai dukungan sosial yang dipersepsikan oleh keluarga sebagai caregiver menjadi penting sebagai dasar dalam menyusun intervensi keperawatan yang berpusat pada keluarga dan komunitas (Ferrell & Wittenberg, 2017).

Rumah singgah merupakan salah satu bentuk pelayanan berbasis komunitas yang menyediakan tempat tinggal sementara bagi pasien yang menjalani pengobatan di luar daerah asal. Selain memenuhi kebutuhan akomodasi, rumah singgah juga menjadi lingkungan sosial yang memungkinkan caregiver memperoleh dukungan dari berbagai sumber, seperti keluarga, relawan, tenaga kesehatan, maupun sesama caregiver. Karakteristik tersebut menjadikan rumah singgah memiliki dinamika dukungan sosial yang berbeda dibandingkan dengan fasilitas pelayanan kesehatan formal.

Meskipun penelitian mengenai dukungan sosial pada keluarga pasien kanker telah banyak dilakukan, sebagian besar masih berfokus pada layanan kesehatan formal, seperti rumah sakit dan klinik onkologi. Penelitian yang secara khusus menggambarkan dukungan sosial yang

dipersepsikan oleh keluarga pasien kanker dalam konteks rumah singgah di Indonesia masih terbatas. Padahal, rumah singgah memiliki karakteristik lingkungan sosial yang berbeda dari fasilitas pelayanan kesehatan formal karena *caregiver* tidak hanya mendampingi pasien selama proses pengobatan, tetapi juga menjalani kehidupan sehari-hari dalam lingkungan komunitas bersama *caregiver* lain, relawan, dan pengelola rumah singgah. Kondisi tersebut memungkinkan terbentuknya sumber dukungan sosial yang beragam dan dapat memengaruhi pengalaman *caregiver* selama menjalankan peran perawat.

Selain itu, dukungan sosial merupakan konsep multidimensional yang tidak hanya berkaitan dengan jumlah dukungan yang diterima, tetapi juga dengan persepsi individu terhadap sumber dukungan yang tersedia. Pengukuran dukungan sosial secara keseluruhan belum tentu menunjukkan sumber dukungan yang telah dirasakan optimal maupun sumber yang masih memerlukan penguatan. Oleh karena itu, pemetaan dukungan sosial berdasarkan sumber keluarga, teman, dan *significant others* menjadi penting untuk memperoleh gambaran yang lebih spesifik mengenai kondisi dukungan yang dirasakan *caregiver*. Informasi tersebut diperlukan untuk mengidentifikasi area dukungan yang perlu dipertahankan maupun diperkuat melalui pendekatan keperawatan berbasis keluarga dan komunitas..

Studi pendahuluan yang dilakukan di Rumah Teduh Sahabat Iin Bandung melalui wawancara dengan relawan dan 13 keluarga pasien kanker menunjukkan bahwa *caregiver* memperoleh dukungan dari berbagai sumber, namun persepsi terhadap dukungan tersebut tidak selalu sama. Sebagian *caregiver* melaporkan masih mengalami keterbatasan dukungan sehingga merasa kelelahan dan kewalahan dalam menjalankan peran pendampingan. Pada dua *caregiver* ditemukan kendala dalam mendampingi proses terapi pasien, seperti terlupanya jadwal radioterapi, keterlambatan kontrol, dan pemberian obat yang terlewat. Temuan tersebut memberikan gambaran awal bahwa persepsi terhadap dukungan sosial dapat memengaruhi kemampuan *caregiver* dalam mendampingi pasien selama menjalani pengobatan.

Berdasarkan uraian tersebut, penelitian ini bertujuan untuk menggambarkan dukungan sosial yang dipersepsikan oleh keluarga pasien kanker di Rumah Teduh Sahabat Iin Bandung, baik secara umum maupun berdasarkan sumber dukungan yang berasal dari keluarga, teman, dan *significant others*. Hasil penelitian diharapkan dapat menjadi dasar bagi pengembangan intervensi keperawatan berbasis keluarga dan komunitas untuk memperkuat dukungan sosial bagi *caregiver* pasien kanker.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan desain deskriptif menggunakan pendekatan *cross-sectional*. Penelitian dilaksanakan di Rumah Teduh Sahabat Iin Bandung pada bulan Mei 2026. Populasi penelitian adalah seluruh keluarga pasien kanker yang berperan sebagai *caregiver* dan berada di Rumah Teduh Sahabat Iin Bandung selama periode pengumpulan data. Teknik pengambilan sampel menggunakan total sampling, yaitu seluruh anggota populasi yang terjangkau dan memenuhi karakteristik sebagai *caregiver* dilibatkan sebagai responden. Jumlah responden dalam penelitian ini sebanyak 77 *caregiver*.

Responden penelitian adalah anggota keluarga pasien kanker yang berperan secara langsung dalam mendampingi dan membantu pasien selama menjalani proses pengobatan dan perawatan di Rumah Teduh Sahabat Iin Bandung. Responden berusia ≥ 18 tahun, telah mendampingi pasien di Rumah Teduh Sahabat Iin Bandung selama minimal tujuh hari, mampu berkomunikasi dalam bahasa Indonesia, serta mampu membaca dan memahami pernyataan dalam kuesioner. *Caregiver* yang tidak dapat mengisi kuesioner karena kondisi kesehatan atau

kesulitan komunikasi yang tidak memungkinkan untuk memberikan respons secara mandiri tidak diikutsertakan dalam penelitian. Dengan kriteria tersebut, seluruh *caregiver* yang memenuhi karakteristik responden dan tersedia selama periode pengumpulan data diikutsertakan dalam penelitian.

Data dikumpulkan menggunakan kuesioner karakteristik responden dan *Multidimensional Scale of Perceived Social Support* (MSPSS) versi bahasa Indonesia yang telah diadaptasi dan divalidasi oleh Sulistiani et al. (2022). Instrumen MSPSS terdiri atas 12 pernyataan yang mengukur persepsi dukungan sosial berdasarkan tiga sumber, yaitu keluarga (*family*), teman (*friends*), dan *significant others*, menggunakan skala Likert 1–7. Interpretasi skor mengacu pada pedoman MSPSS, yaitu skor rata-rata 1,0–2,9 dikategorikan sebagai dukungan sosial rendah, 3,0–5,0 sebagai dukungan sosial sedang, dan 5,1–7,0 sebagai dukungan sosial tinggi.

Hasil pengujian validitas menggunakan pendekatan model Rasch menunjukkan bahwa instrumen memenuhi kriteria unidimensionalitas dengan nilai *raw variance explained* sebesar 44,1% dan *unexplained variance* sebesar 13%. Seluruh butir pernyataan dinyatakan *fit* dengan nilai INFIT MNSQ yang berada pada rentang 0,5–1,5. Uji reliabilitas menunjukkan nilai *Cronbach's alpha* sebesar 0,85, *item reliability* sebesar 0,99, dan *person reliability* sebesar 0,77, sehingga MSPSS versi bahasa Indonesia dinyatakan valid dan reliabel untuk mengukur persepsi dukungan sosial (Sulistiani et al., 2022).

Pengumpulan data dilakukan setelah peneliti memperoleh izin penelitian dan persetujuan etik. Responden diberikan penjelasan mengenai tujuan penelitian, manfaat penelitian, kerahasiaan data, serta hak untuk menolak atau menghentikan keikutsertaan kapan saja tanpa konsekuensi. Pengisian kuesioner dilakukan secara mandiri, sedangkan pada responden yang mengalami kesulitan membaca atau memahami pertanyaan, peneliti memberikan pendampingan dengan membacakan setiap butir pertanyaan tanpa memengaruhi jawaban responden.

Data dianalisis menggunakan analisis deskriptif berupa distribusi frekuensi, persentase, rerata, dan simpangan baku untuk menggambarkan karakteristik responden serta tingkat dukungan sosial yang dipersepsikan secara umum maupun berdasarkan sumber dukungan. Penelitian ini telah memperoleh persetujuan etik dari Komite Etik Penelitian Kesehatan Fakultas Ilmu dan Teknologi Kesehatan Universitas Jenderal Achmad Yani dengan Nomor: 080/KEPK/FITKes-Unjani/V/2026.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil

Penelitian ini melibatkan 77 keluarga pasien kanker yang berperan sebagai *caregiver* di Rumah Teduh Sahabat Iin Bandung. Karakteristik responden meliputi usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan, pekerjaan, hubungan dengan pasien, lama mendampingi pasien sebagai *caregiver*, lama tinggal di Rumah Teduh Sahabat Iin Bandung, dan jenis kanker pasien.

Tabel 1. Karakteristik Responden (n=77)

Karakteristik	Kategori	n	%
Usia	18-25 tahun	15	19,5%
	26-35 tahun	14	18,2%
	36-45 tahun	26	33,8%
	46-55 tahun	18	23,4%

	≥ 56 tahun	4	5,2%
	Total	77	100%
Jenis Kelamin	Perempuan	54	70,1%
	Laki-laki	23	29,9%
	Total	77	100%
Pendidikan Terakhir	SD	24	31,2%
	SMP	24	31,2%
	SMA/SMK	28	36,4%
	Sarjana	1	1,3%
	Total	77	100%
Pekerjaan	Tidak Bekerja	20	26,0%
	Ibu Rumah Tangga	36	46,8%
	Petani/Buruh	9	11,7%
	Wiraswasta	9	11,7%
	Pegawai Swasta	1	1,3%
	Lainnya	2	2,6%
	Total	77	100%
Hubungan dengan Pasien Kanker	Suami/Istri	26	33,8%
	Anak	21	27,3%
	Orang Tua	20	26,0%
	Saudara Kandung	4	5,2%
	Lainnya	6	7,8%
	Total	77	100%
Lama Mendampingi Pasien sebagai <i>Caregiver</i>	< 6 bulan	22	28,6%
	6-12 bulan	22	28,6%
	1-3 tahun	18	23,4%
	> 3 tahun	15	19,5%
	Total	77	100%
Lama Tinggal di Rumah Teduh Sahabat Iin Bandung	< 1 minggu	10	13,0%
	1-4 minggu	13	16,9%
	1-3 bulan	12	15,6%
	> 3 bulan	42	54,5%
	Total	77	100%
Jenis Kanker Pasien	Kanker Payudara	12	15,6%
	Kanker Serviks	16	20,8%
	Kanker Ovarium	7	9,1%
	Kanker Darah	11	14,3%
	Lainnya	31	40,3%
	Total	77	100%

Berdasarkan Tabel 1, mayoritas responden merupakan perempuan, berusia 36–45 tahun, berpendidikan SMA/SMK, bekerja sebagai ibu rumah tangga, memiliki hubungan sebagai suami atau istri pasien, telah menjadi caregiver kurang dari satu tahun, tinggal di Rumah Teduh Sahabat Iin Bandung lebih dari tiga bulan, dan mendampingi pasien dengan jenis kanker yang beragam.

Tabel 2. Persentase Dukungan Sosial yang dipersepsikan oleh keluarga pasien kanker (n=77)

Kategori	n	%
Rendah	1	1,3%
Sedang	17	22,1%
Tinggi	59	76,6%

Berdasarkan Tabel 2, mayoritas responden memiliki persepsi dukungan sosial pada kategori tinggi. Sebagian responden berada pada kategori sedang dan hanya sebagian kecil berada pada kategori rendah.

Tabel 3. Persentase Dukungan Sosial Subskala Keluarga (n=77)

Kategori	n	%
Rendah	6	7,8%
Sedang	6	7,8%
Tinggi	65	84,4%

Berdasarkan Tabel 3, sebagian besar responden memiliki persepsi dukungan sosial dari keluarga pada kategori tinggi.

Tabel 4. Persentase Dukungan Sosial Subskala Teman (n=77)

Kategori	n	%
Rendah	6	7,8%
Sedang	17	22,1%
Tinggi	54	70,1%

Berdasarkan Tabel 4, mayoritas responden memiliki persepsi dukungan sosial dari teman pada kategori tinggi.

Tabel 5. Persentase Dukungan Sosial Subskala *Significant others* (n=77)

Kategori	n	%
Rendah	0	0%
Sedang	11	14,3%
Tinggi	66	85,7%

Berdasarkan Tabel 5, sebagian besar responden memiliki persepsi dukungan sosial dari *significant others* pada kategori tinggi, dan tidak terdapat responden yang berada pada kategori rendah.

Pembahasan

Penelitian ini melibatkan 77 keluarga pasien kanker yang berperan sebagai *caregiver* di Rumah Teduh Sahabat Iin Bandung. Mayoritas responden berada pada rentang usia 36–45 tahun, berjenis kelamin perempuan, berpendidikan SMA/SMK, dan sebagian besar merupakan ibu rumah tangga. Karakteristik tersebut menunjukkan bahwa peran pendamping utama pasien kanker masih banyak dijalankan oleh perempuan usia produktif yang memiliki tanggung jawab ganda, baik sebagai pengasuh pasien maupun pengelola rumah tangga. Temuan ini sejalan

dengan penelitian Kristanti et al. (2019) yang menyatakan bahwa dalam budaya Indonesia, perempuan, terutama istri dan anak perempuan, lebih sering mengambil peran sebagai *informal caregiver* karena adanya nilai kekeluargaan dan tanggung jawab moral terhadap anggota keluarga yang sakit. Selain itu, sebagian besar responden telah mendampingi pasien selama kurang dari satu tahun, namun lebih dari separuh telah tinggal di rumah singgah selama lebih dari tiga bulan. Kondisi tersebut menunjukkan bahwa proses pengobatan kanker membutuhkan pendampingan yang intensif dan berkelanjutan, sehingga *caregiver* memerlukan dukungan sosial untuk membantu menjalankan perannya.

Penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar keluarga pasien kanker di Rumah Teduh Sahabat In Bandung memiliki persepsi dukungan sosial pada kategori tinggi. Temuan ini menunjukkan bahwa *caregiver* umumnya merasa memperoleh dukungan yang memadai selama mendampingi pasien menjalani pengobatan. Dukungan sosial yang dipersepsikan merupakan penilaian individu terhadap ketersediaan bantuan emosional, instrumental, informasional, maupun penghargaan dari lingkungan sosial ketika menghadapi situasi yang menekan (Zimet et al., 1988). Tingginya persepsi dukungan sosial pada penelitian ini mengindikasikan bahwa lingkungan sosial di sekitar *caregiver* mampu memenuhi sebagian besar kebutuhan psikososial selama proses pendampingan pasien kanker.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Kristanti et al. (2019) yang menyatakan bahwa keluarga merupakan sumber utama dalam memberikan dukungan kepada pasien kanker sekaligus menjadi sistem pendukung bagi *caregiver*. Demikian pula, penelitian Cui et al. (2023) menunjukkan bahwa dukungan sosial berperan penting dalam meningkatkan resiliensi keluarga dan membantu *caregiver* beradaptasi terhadap tuntutan perawatan pasien kanker. Dukungan sosial yang baik memungkinkan *caregiver* mengurangi tekanan emosional, meningkatkan kemampuan pemecahan masalah, serta mempertahankan kualitas pendampingan selama proses pengobatan.

Tingginya persepsi dukungan sosial pada penelitian ini diduga berkaitan dengan karakteristik Rumah Teduh Sahabat In Bandung sebagai rumah singgah berbasis komunitas. Berbeda dengan fasilitas pelayanan kesehatan formal, rumah singgah menyediakan lingkungan yang memungkinkan *caregiver* berinteraksi secara intensif dengan keluarga pasien lain, relawan, tenaga kesehatan, serta pengelola rumah singgah. Interaksi tersebut membentuk hubungan saling mendukung melalui berbagi pengalaman, pemberian motivasi, bantuan praktis, dan informasi mengenai proses pengobatan. Kondisi tersebut sesuai dengan konsep dukungan sosial yang menyatakan bahwa lingkungan komunitas dapat menjadi sumber coping yang efektif bagi individu yang menghadapi penyakit kronis dalam keluarga (Makhtar et al., 2023).

Temuan tingginya dukungan sosial yang dipersepsikan oleh *caregiver* memiliki implikasi penting bagi praktik keperawatan, khususnya dalam penerapan *Family-Centered Care*. Keluarga tidak hanya berperan sebagai pendamping pasien, tetapi juga merupakan bagian dari unit asuhan yang membutuhkan dukungan, edukasi, dan pendampingan selama proses perawatan (Ferrell & Wittenberg, 2017). Dukungan sosial yang baik dapat menjadi sumber daya bagi *caregiver* dalam menghadapi tuntutan selama mendampingi pasien kanker dan membantu mempertahankan kemampuan *caregiver* dalam menjalankan peran perawatan (Marzorati et al., 2025). Oleh karena itu, perawat perlu mempertahankan sumber dukungan yang telah berjalan melalui fasilitasi komunikasi antara *caregiver*, keluarga, sesama *caregiver*, relawan, dan tenaga kesehatan. Selain itu, *caregiver* dengan persepsi dukungan sosial sedang hingga rendah perlu mendapatkan perhatian melalui edukasi, penguatan strategi coping, serta fasilitasi dukungan

keluarga. Pendekatan tersebut sejalan dengan pentingnya keterlibatan keluarga dalam pemberian dukungan dan edukasi untuk membantu *caregiver* menghadapi beban perawatan (Wasmani et al., 2022). Dengan demikian, hasil penelitian ini dapat menjadi dasar bagi perawat dalam mengidentifikasi kebutuhan dukungan *caregiver* dan mengembangkan intervensi keperawatan yang mempertahankan sumber dukungan yang sudah baik sekaligus memperkuat aspek dukungan yang masih kurang dirasakan.

Berdasarkan sumber dukungan, dimensi *significant others* memiliki proporsi dukungan paling besar dibandingkan dengan dimensi keluarga maupun teman. Dalam konteks penelitian ini, *significant others* tidak hanya mengacu pada pasangan, tetapi juga individu yang dianggap bermakna oleh *caregiver*, seperti relawan, tenaga kesehatan, pengelola rumah singgah, tokoh agama, maupun sesama *caregiver*. Keberadaan mereka memberikan dukungan emosional, informasional, dan instrumental yang membantu *caregiver* menjalani proses pendampingan pasien. Hasil ini sejalan dengan penelitian Junaida et al. (2024) yang menunjukkan bahwa dukungan dari tenaga kesehatan, relawan, dan komunitas memiliki kontribusi besar terhadap kesehatan mental *caregiver* keluarga melalui peningkatan strategi koping dan rasa saling memahami.

Dukungan yang berasal dari keluarga juga menunjukkan proporsi kategori tinggi yang besar. Temuan ini mencerminkan kuatnya nilai kekeluargaan dalam budaya Indonesia, di mana keluarga masih menjadi sistem pendukung utama ketika salah satu anggota mengalami penyakit kronis. Bentuk dukungan tersebut meliputi perhatian emosional, bantuan dalam pengambilan keputusan, dukungan finansial, dan pembagian tugas perawatan. Meskipun demikian, masih terdapat sebagian kecil *caregiver* yang mempersepsikan dukungan keluarga pada kategori sedang dan rendah. Kondisi ini menunjukkan bahwa keberadaan anggota keluarga tidak selalu diikuti oleh kualitas komunikasi dan keterlibatan emosional yang optimal. Hasil tersebut sejalan dengan penelitian Wasmani et al. (2022) yang menyatakan bahwa komunikasi keluarga dan keterlibatan seluruh anggota keluarga merupakan faktor penting dalam mengurangi beban *caregiver*.

Sementara itu, dukungan dari teman memiliki proporsi kategori tinggi yang lebih rendah dibandingkan dengan dua dimensi lainnya. Temuan ini dapat dipahami karena sebagian besar *caregiver* mengalami perubahan aktivitas sosial selama mendampingi pasien, sehingga kesempatan berinteraksi dengan teman menjadi berkurang. Fokus pada proses pengobatan, perpindahan tempat tinggal sementara ke rumah singgah, serta meningkatnya tanggung jawab sebagai *caregiver* dapat membatasi hubungan sosial dengan lingkungan asal. Hasil ini konsisten dengan penelitian Xiang et al. (2022) yang menjelaskan bahwa *caregiver* sering mengalami keterbatasan waktu dan perubahan peran sosial sehingga hubungan dengan teman cenderung berkurang selama proses perawatan pasien.

Meskipun mayoritas responden memiliki persepsi dukungan sosial yang tinggi, penelitian ini masih menemukan sejumlah *caregiver* dengan kategori sedang hingga rendah. Temuan tersebut menunjukkan bahwa kebutuhan dukungan sosial setiap *caregiver* tidak selalu sama. Perbedaan karakteristik individu, pengalaman merawat pasien, kondisi keluarga, maupun kemampuan memanfaatkan sumber dukungan dapat memengaruhi persepsi terhadap dukungan sosial yang diterima (Cui et al., 2023). Oleh karena itu, identifikasi dini terhadap *caregiver* yang memiliki persepsi dukungan sosial rendah tetap diperlukan agar dapat diberikan intervensi yang sesuai.

Dari perspektif keperawatan, hasil penelitian ini memperkuat pentingnya penerapan *Family-Centered Care*, yaitu pendekatan yang menempatkan keluarga sebagai mitra sekaligus

penerima asuhan. Perawat komunitas memiliki peran sebagai edukator, fasilitator, konselor, dan advokat dalam membantu *caregiver* memperoleh akses terhadap dukungan sosial yang dibutuhkan. Perawat juga dapat memfasilitasi kelompok dukungan (*support group*), memberikan edukasi mengenai strategi koping, serta melakukan deteksi dini terhadap *caregiver* yang berisiko mengalami kelelahan fisik maupun psikologis. Dengan demikian, intervensi keperawatan tidak hanya berfokus pada pasien kanker, tetapi juga pada keluarga sebagai *caregiver* utama, sehingga kualitas pendampingan pasien dapat dipertahankan secara optimal.

Secara keseluruhan, penelitian ini menunjukkan bahwa *caregiver* di Rumah Teduh Sahabat Iin Bandung telah mempersepsikan dukungan sosial yang baik dari berbagai sumber. Meskipun demikian, masih terdapat kelompok *caregiver* yang membutuhkan perhatian lebih, khususnya dalam memperoleh dukungan dari keluarga dan teman. Temuan ini memberikan implikasi bahwa rumah singgah bersama tenaga kesehatan perlu mempertahankan sekaligus mengembangkan program yang mendorong interaksi antarkeluarga, memperkuat jejaring dukungan komunitas, dan meningkatkan pendampingan psikososial bagi *caregiver* agar dukungan sosial dapat dirasakan secara lebih merata.

KESIMPULAN

Penelitian ini menunjukkan bahwa keluarga pasien kanker di Rumah Teduh Sahabat Iin Bandung secara umum memersepsikan dukungan sosial dalam kategori tinggi. Berdasarkan sumber dukungan, *significant others* merupakan sumber dukungan yang paling tinggi dipersepsikan, diikuti oleh keluarga dan teman. Temuan ini menunjukkan bahwa *caregiver* memperoleh dukungan dari berbagai sumber selama mendampingi pasien menjalani pengobatan, serta menggambarkan bahwa lingkungan rumah singgah berbasis komunitas berpotensi mendukung terbentuknya dukungan sosial yang positif bagi keluarga pasien kanker. Hasil penelitian ini memperkuat pentingnya dukungan sosial sebagai bagian dari upaya keperawatan yang berpusat pada keluarga dalam mendukung *caregiver* selama menjalankan peran pendampingan pasien kanker.

Penelitian selanjutnya dapat mengembangkan kajian mengenai dukungan sosial *caregiver* pasien kanker dengan mengeksplorasi faktor-faktor yang berkaitan dengan persepsi dukungan sosial, seperti karakteristik *caregiver*, beban perawatan, strategi koping, dan kualitas hidup. Penelitian pada beberapa rumah singgah atau fasilitas perawatan paliatif berbasis komunitas juga dapat dilakukan untuk memperoleh gambaran dukungan sosial *caregiver* pada konteks pelayanan yang lebih beragam. Temuan tersebut dapat menjadi dasar dalam pengembangan intervensi keperawatan yang mempertahankan dukungan sosial yang telah terbentuk serta memperkuat sumber dukungan yang masih perlu ditingkatkan.

DAFTAR PUSTAKA

- Cui, P., Shi, J., Li, S., Getu, M. A., Wang, R., & Chen, C. (2023). Family resilience and its influencing factors among advanced cancer patients and their family caregivers: A multilevel modeling analysis. *BMC Cancer*, 23(1), 1–13. <https://doi.org/10.1186/s12885-023-11101-z>
- Ferrell, B., & Wittenberg, E. (2017). A review of family caregiving intervention trials in oncology. *CA: A Cancer Journal for Clinicians*, 67(4), 318–325. <https://doi.org/10.3322/caac.21396>



- Global Burden of Disease Cancer Collaboration. (2022). Global burden of 29 cancer groups in 2019: A systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2019. *JAMA Oncology*, 8(3), 420–444. <https://doi.org/10.1001/jamaoncol.2021.6987>
- Junaida, S. R., Hamid, A. Y. S., & Chandra, Y. A. (2024). Peran dukungan sosial dan strategi koping dalam mendukung kesehatan mental caregiver keluarga yang merawat HIV/AIDS: Systematic review. *MAHESA: Malahayati Health Student Journal*, 4(6), 2544–2557. <https://doi.org/10.33024/mahesa.v4i6.14702>
- Kristanti, M. S., Effendy, C., Utarini, A., Vernooij-Dassen, M., & Engels, Y. (2019). The experience of family caregivers of patients with cancer in an Asian country: A grounded theory approach. *Palliative Medicine*, 33(6), 676–684. <https://doi.org/10.1177/0269216319833260>
- Makhtar, A., Ab Ghani, N. N., Syed Elias, S. M., & Mohamed Ludin, S. (2023). Social support and associated factors among family caregivers of older people in North-East Peninsular Malaysia. *Belitung Nursing Journal*, 9(1), 69–78. <https://doi.org/10.33546/bnj.2334>
- Marzorati, C., Voskanyan, V., Sala, D., Grasso, R., Borgogni, F., Pietrobon, R., van der Heide, I., Engelaar, M., Bos, N., Caraceni, A., Couspel, N., Ferrer, M., Groenvold, M., Kaasa, S., Lombardo, C., Sirven, A., Vachon, H., Gilbert, A., Brunelli, C., & EUonQoL Consortium. (2025). Psychosocial factors associated with quality of life in cancer patients undergoing treatment: An umbrella review. *Health and Quality of Life Outcomes*, 23(1). <https://doi.org/10.1186/s12955-025-02357-z>
- Sari, N. P. W. P., & Bura Mare, A. C. (2022). Predictors of quality of life of family caregiver in a community setting: Breast and cervical cancer impacts. *Indonesian Journal of Cancer*, 16(4), 210–218. <https://doi.org/10.33371/ijoc.v16i4.820>
- Sulistiani, W., Fajrianthi, F., & Kristiana, I. F. (2022). Validation of the Indonesian version of the Multidimensional Scale of Perceived Social Support (MSPSS): A Rasch model approach. *Jurnal Psikologi*, 21(1), 89–103. <https://doi.org/10.14710/jp.21.1.89-103>
- Sung, H., Ferlay, J., Siegel, R. L., Laversanne, M., Soerjomataram, I., Jemal, A., & Bray, F. (2021). Global cancer statistics 2020: GLOBOCAN estimates of incidence and mortality worldwide for 36 cancers in 185 countries. *CA: A Cancer Journal for Clinicians*, 71(3), 209–249. <https://doi.org/10.3322/caac.21660>
- Wasmani, A., Rahnema, M., Abdollahimohammad, A., Badakhsh, M., & Hashemi, Z. (2022). The effect of family-centered education on the care burden of family caregivers of the elderly with cancer: A quasi-experimental study. *Asian Pacific Journal of Cancer Prevention*, 23(3), 1077–1082. <https://doi.org/10.31557/APJCP.2022.23.3.1077>
- Xiang, E., Guzman, P., Mims, M., & Badr, H. (2022). Balancing work and cancer care: Challenges faced by employed informal caregivers. *Cancers*, 14(17), 1–13. <https://doi.org/10.3390/cancers14174146>
- Zimet, G. D., Dahlem, N. W., Zimet, S. G., & Farley, G. K. (1988). The Multidimensional Scale of Perceived Social Support. *Journal of Personality Assessment*, 52(1), 30–41. https://doi.org/10.1207/s15327752jpa5201_2