

HUBUNGAN DUKUNGAN SOSIAL TERHADAP KUALITAS HIDUP CAREGIVER PASIEN KANKER PAYUDARA DI JAKARTA

Lilia Lopes^{1*}, Yovita Dwi Setiyowati², Wilhelmus Hary Susilo³

¹⁻³Program Studi Serjana Keperawatan, STIK Sint Carolus

Email Korespondensi: lopeslilia158@gmail.com

Disubmit: 05 September 2024

Diterima: 30 Juli 2025

Diterbitkan: 01 Agustus 2025

Doi: <https://doi.org/10.33024/mnj.v7i8.17389>

ABSTRACT

Breast cancer is a disease that is the first largest cancer case in women in Indonesia. Breast cancer has a very complex impact on cancer sufferers and their families. Caregivers have an obligation and an important role to care for sick families, so social support is really needed to improve the quality of life of caregivers while caring for sick family members. This study aims to analyze the relationship between social support and the quality of life of caregivers in breast cancer patients in Jakarta. This research is a quantitative research with a descriptive correlation design and a cross sectional approach. The data collection method used was distributing questionnaires. The sampling technique in this research used random sampling with 50 respondents. The results of the univariate analysis showed that the majority of caregivers were aged 41-59 years, 31 (62.0%) and the majority of respondents were male, 30 (60.0%). College education level was 25 (50.0%) and the majority of caregiver jobs were private employees as many as 24 (48.0%). The majority of caregivers who have high social support are 35 (70.0%) and the majority of caregivers who have a good quality of life are 46 (92.0%). The results of bivariate analysis using the Spearman's Rho test with $\alpha = 0.05$ showed that there was no significant relationship between social support and the quality of life of caregivers of breast cancer patients ($p\text{-value} = 0.176$), the calculated r value was (-.193).

Keywords: Breast Cancer, Social Support, Quality of Life, Caregiver

ABSTRAK

Kanker payudara merupakan penyakit yang menjadi kasus kanker terbesar di Indonesia. Kanker payudara memberikan dampak yang sangat kompleks bagi penderita kanker dan keluarga, *Caregiver* memiliki kewajiban dan peran penting untuk merawat keluarga yang sakit sehingga dukungan sosial sangat dibutuhkan untuk meningkatkan kualitas hidup *caregiver* selama merawat anggota keluarga yang sakit. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan dukungan sosial terhadap kualitas hidup *caregiver* pasien kanker payudara di Jakarta. Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan desain deskriptif korelasi menggunakan pendekatan *cross sectional*. Metode pengumpulan data yang digunakan berupa penyebaran kuisioner. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan *random sampling* dengan responden sebanyak 50 responden. Hasil analisis univariat menunjukkan bahwa mayoritas *caregiver* berusia 41-59 tahun sebanyak 31 (62,0%) dan mayoritas responden berjenis

kelamin laki-laki sebanyak 30 (60,0%). Tingkat pendidikan perguruan tinggi sebanyak 25 (50,0%) dan mayoritas pekerjaan karyawan swasta sebanyak 24 (48,0%). Mayoritas *caregiver* yang memiliki dukungan sosial tinggi sebanyak 35 (70,0%) dan mayoritas *cargiver* yang memiliki kualitas hidup baik sebanyak 46 (92,0%). Hasil analisis bivariat menggunakan uji *Spearman's Rho* dengan $\alpha = 0.05$ hasil menunjukkan tidak terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan sosial dengan kualitas hidup *caregiver* pasien kanker payudara ($p\text{-value} = 0.176$), nilai r hitung (-193).

Kata Kunci: Kanker Payudara, Dukungan Sosial, Kualitas Hidup, *Caregiver*

PENDAHULUAN

Kanker payudara merupakan penyakit keganasan yang menyerang jaringan payudara pada bagian epitel duktus ataupun bagian lobusnya (Komite Penanggulangan Kanker Nasional, 2019). Kanker dimulai ketika sel-sel tumbuh secara tidak terkendali, terjadinya kanker payudara karena terganggunya sistem pertumbuhan sel di dalam jaringan payudara (Pristiwati et al., 2020). Kanker payudara banyak terjadi pada perempuan tetapi tidak menutup kemungkinan laki-laki dapat menderita kanker payudara (World Health Organization, 2021).

Setiap tahun kanker payudara meningkat sekitar 2,1 juta kanker pada wanita di dunia. Data Global Cancer Observatory, 2020 menunjukkan kasus kanker payudara terbaru meningkat secara global sebesar 2.261,419 kasus atau sekitar (11,7%) . Di Asia kanker payudara meningkat sebesar 911.014 atau sekitar 10,4% dengan angka kematian 310.577 kasus atau sekitar 5,7%. Kanker payudara menempati urutan pertama pada wanita di Amerika Serikat. Setiap tahun sekitar 30% atau 1 dari 3 wanita yang di diagnosis merupakan kanker payudara. Kanker payudara menjadi penyebab kedua kematian dari semua kanker pada wanita di dunia (American Cancer Society, 2021). Pada tahun 2020 sekitar 2,3 wanita telah di diganosa kanker payudara. Jumlah kematian akibat kanker

payudara sekitar 685.000 di dunia (World Health Organization, 2021).

Di Indonesia kanker payudara menempati urutan pertama dari semua jenis kanker dengan jumlah kasus sebesar 65.858 kasus atau sekitar 16% dari total 396.914 kasus kanker. Kanker payudara menjadi penyebab kematian nomor dua akibat kanker setelah kanker paru-paru. Sebanyak 22.430 kasus atau sekitar 9,6% terjadi kematian di Indonesia akibat kanker payudara (Global Cancer Observatory, 2021).

Hasil pemeriksaan deteksi dini kanker payudara pada wanita usia 30-50 di Indonesia tahun 2018-2020 curiga benjolan sebesar 26.550%, curiga Ca payudara sebesar 4.685% (Kemenkes, 2020).

Angka kematian kanker payudara lebih banyak terjadi pada negara berkembang dibandingkan dengan negara maju. Hal itu disebabkan oleh kurangnya program skrining untuk mendeteksi kanker pada stadium dini. Jika kanker terdeteksi secara awal maka dapat dilakukan penanganan secara cepat dan tepat sehingga akan meningkatkan kemungkinan untuk sembuh. Dengan begitu angka kematian akan menurun dan meningkatkan harapan dan kualitas hidup penderita kanker payudara dan anggota keluarga yang merawat penderita kanker payudara (Marfianti, 2021). Menurut kanker dunia tahun 2020 tingkat diagnosis

kanker dapat meningkat sebesar 50% hingga mencapai 15 juta kasus baru per tahun. Pengobatan kanker membutuhkan keluarga yang ikut serta bertanggung jawab dalam memberikan perawatan dan dukungan yang dibutuhkan oleh pasien kanker payudara, pengobatan yang dilakukan sangat memerlukan keaktifan keluarga yang terlibat dalam rencana perawatan. sehingga *caregiver* (keluarga) sangat terlibat dalam perjalanan penyakit saat awal mula terdiagnosis sampai fase pengobatan, saat terjadi kekambuhan, perkembangan, paliatif dan berakhir pada perawatan akhir hidup (Perawatan & Paliatif, 2020).

Caregiver merupakan individu yang memberikan perawatan kepada anggota keluarga yang menderita sakit atau memiliki ketidakmampuan dan memerlukan bantuan karena penyakit atau memiliki keterbatasan (Ariska et al., 2020). Peran *caregiver* selama pasien menderita sakit sangatlah penting baik itu dari segi fungsional, fungsi sosial maupun untuk mengurangi tekanan psikologis yang dialami pasien. Peran *caregiver* dalam merawat pasien kanker bukanlah suatu hal yang mudah berbagai masalah akan muncul seperti kecemasan, marah, menangis, masalah keuangan dan terjadinya perubahan dalam kebiasaan sosial, namun hal ini sudah menjadi tanggung jawab keluarga dan mewajibkan keluarga untuk meluangkan waktu dan tenaga agar dapat fokus memberikan perawatan pada pasien (Nuraini & Hartini, 2021). *Caregiver* memiliki tugas dalam membantu perawatan personal pasien yang meliputi berpakaian, mandi, toilet, mobilitas seperti berjalan atau membantu membaringkan ditempat tidur, melakukan tugas-tugas perawat dalam pengawasan obat, memberikan dukungan emosional

sebagai teman dekat, melakukan tugas-tugas rumah tangga, membantu masalah-masalah finansial. Dari semua tugas, *caregiver* seringkali menimbulkan perasaan terbebani yang dialami seperti stress atau ketegangan selama menjadi pengasuh terkait masalah dan tantangan yang mereka hadapi sebagai pemberi perawatan (Tama et al., 2019).

Pengasuh *caregiver* (keluarga) pasien kanker secara langsung mereka tidak menyadari bahwa cenderung mengabaikan kepentingan atau kebutuhan untuk dirinya sendiri dan lebih mengutamakan kebutuhan anggota keluarga yang menderita sakit. Beberapa anggota keluarga mengutarakan peran dan masalah yang di alami selama merawat anggota keluarga yang sakit diantaranya masalah kesehatan fisik, tekanan psikologis, konflik antara peran sosial, pembatasan aktivitas, ketegangan dalam hubungan perkawinan (Diri et al., 2017). Selain masalah yang dialami diatas *caregiver* juga memiliki dampak negatif dalam memberikan perawatan pada pasien yaitu dari dampak sosial, kerena peran dan hubungan sosial sangat di pengaruhi oleh penyakit kanker payudara yang dialami oleh penderita. *Caregiver* juga mengeluh waktu bersama teman-teman sangat sedikit, selalu mengabaikan aktivitas, pekerjaan dan hubungan biasa saat mereka ikut serta dalam pemberian perawatan peran yang mengakibatkan kualitas hidup mereka di pengaruhi oleh aspek sosial (Perawatan & Paliatif, 2020). Pada situasi seperti itu, *caregiver* yang tidak luput dari persoalan kualitas hidup yang mencakup fisik, psikologis, sosial juga spiritual mereka membutuhkan dukungan sosial baik dari keluarga, pasangan, teman dan individu lain yang berhubungan. Dukungan sosial

merupakan kunci keamanan emosional bagi setiap individu untuk mengurangi efek stress yang dirasakan oleh keluarga (Khanuun & Makiyah, 2021). Dukungan sosial merupakan cara individu mengartikan ketersediaan sumber dukungan yang berasal dari orang terdekat yaitu keluarga, teman dan orang penting lainnya yang dapat meningkatkan kemampuan individu dalam menghadapi kesulitan yang dialami dan peristiwa stress (Aliyah & Kusdiyanti, 2021). Caregiver kanker memiliki distress sehingga membutuhkan teman bercerita dan support untuk menangani masalah yang di alami. Dukungan sosial dapat membantu untuk tetap berpikir positif akan keadaan, sehingga mampu menurunkan kecemasan, depresi dan ketidakberdayaan (Mirtanti & Herani, 2020).

Berdasarkan uraian diatas peneliti tertarik untuk meneliti tentang hubungan dukungan sosial terhadap kualitas hidup *caregiver* pasien kanker payudara. Selain itu, faktor-faktor yang mempengaruhi kualitas hidup dan kesehatan caregiver, komunikasi dan pendidikan kesehatan atau edukasi, mengembangkan dan menerapkan intervensi untuk mendukung peran caregiver dalam merawat anggota keluarga yang sakit, belum di bahas secara mendalam di Indonesia dan literatur tentang hubungan dukungan sosial dan kualitas hidup *caregiver* masih terbatas di Indonesia.

Tujuan

Tujuan dilakukannya penelitian ini adalah untuk menganalisis hubungan dukungan sosial dan kualitas hidup caregiver pasien kanker payudara di Jakarta.

KAJIAN PUSTAKA

Kualitas hidup merupakan

persepsi individu terhadap kesejahteraan dirinya, baik secara fisik, psikologis, maupun sosial. Kualitas hidup juga diartikan sebagai kemampuan untuk memenuhi tugas sehari-hari dalam hidup, dimana memiliki hubungan dengan standar hidup, kesenangan, harapan dan perhatian dalam kehidupan mereka (Ardiani et al., 2019).

Menurut World Health Organization, 2020 Kualitas hidup merupakan persepsi individu terhadap posisinya dalam kehidupan, dalam konteks budaya, sistem nilai dimana mereka anut dan hubungannya terhadap tujuan hidup, harapan, standar yang berkaitan dengan kehidupan mereka. Pentingnya perspektif subjektif seseorang dalam menilai kualitas hidup, serta bagaimana faktor-faktor eksternal seperti budaya dan nilai-nilai sosial yang dapat mempengaruhi penilaian tersebut dalam kehidupan sehari-hari.

Dukungan sosial merupakan hadirnya orang-orang tertentu yang secara pribadi memberikan nasehat, motivasi, arahan dan solusi ketika individu mengalami masalah dan pada saat mengalami kendala dalam melakukan kegiatan secara terarah guna mencapai tujuan. dukungan sosial terdiri dari informasi verbal, non-verbal, nasehat, bantuan nyata yang diterima dari orang-orang sekelilingnya. dalam hal ini orang merasa memperoleh dukungan sosial, secara emosional merasa lega karena diperhatikan dan mendapat saran yang berkesan untuk dirinya (SAFITRI et al., 2017).

Menurut Zimet, Dahlem, Farley dalam (Aliyah & Kusdiyanti, 2021) bahwa dukungan sosial adalah cara seseorang memahami adanya sumber dukungan yang berasal dari orang terdekat yaitu keluarga, teman dan orang penting lainnya yang dapat membantu kemampuan individu dalam

menghadapi masalah yang dialami seperti gejala dan peristiwa stres.

Caregiver merupakan seorang individu yang memberikan bantuan, merawat dan mendukung pasien yang mengalami ketidakmampuan yang memerlukan bantuan karena penyakit atau keterbatasannya seperti pasangan, anak, menantu, cucu, saudara, tetangga, teman ataupun hubungan kekerabatan lainnya (Ariska et al., 2020).

Caregiver adalah individu yang baik di bayar ataupun sukarela dalam memberikan perawatan pada anggota keluarga yang menderita sakit. Bantuan yang diberikan berupa bantuan kebutuhan sehari-hari, perawatan kesehatan, keuangan, bimbingan, persahabatan dan juga interaksi sosial (Muhammadiyah et al., 2021)

Menurut Alliance dalam (Nurani & Hartini, 2021) caregiver adalah individu yang memberikan perawatan secara sukarela dan biasa bukan tenaga profesional. Caregiver mempunyai peran penting dalam menangani pasien kanker agar memperoleh kesembuhan, mengawasi perubahan kondisi kesehatan pasien serta mengambil keputusan dalam rencana tindakan pengobatan dan perawatan. Bagi caregiver yang merawat pasien juga dapat mempengaruhi kehidupan caregiver, hal ini disebabkan caregiver ikut sedih melihat pengobatan anggota keluarga yang sakit. oleh sebab itu, dukungan sosial sangat penting bagi caregiver pasien kanker, dengan adanya dukungan sosial akan meningkatkan kualitas hidup caregiver.

Hasil analisis bivariat menggunakan uji *Spearman's Rho* dengan $\alpha = 0.05$ hasil menunjukkan tidak terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan sosial dengan kualitas hidup caregiver pasien kanker payudara ($p\text{-value} = 0.176$), nilai r hitung (-193).

Dengan adanya penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi tambahan kepada caregiver dalam merawat anggota keluarga yang sakit, serta memberikan data dan wawasan pengetahuan pada ilmu keperawatan khususnya pada perawatan paliatif. Manfaat lain bagi mahasiswa yang dapat digunakan sebagai acuan studi literature mahasiswa serta dapat melanjutkan penelitian ini.

Kejadian kanker di Indonesia terus meningkat hal ini tentunya akan berdampak caregiver pasien kanker payudara. caregiver juga dipengaruhi oleh beberapa faktor seperti fisik, ekonomi, sosial, psikologis dan hubungan keluarga dengan pasien. Proses pengobatan yang lama pada pasien juga dapat menimbulkan banyak masalah yang muncul sehingga caregiver cenderung mengabaikan kehidupannya dan beberapa kebutuhan caregiver tidak dapat terpenuhi dengan maksimal.

Berdasarkan latar belakang dan fenomena peneliti tertarik untuk mengetahui adakah hubungan dukungan sosial terhadap kualitas hidup caregiver pasien kanker payudara di Jakarta.

METODOLOGI PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan menggunakan model desain deskriptif korelasi dengan tujuan untuk mencari hubungan antara variabel penelitian. Metode yang digunakan yaitu pendekatan *cross sectional*.

Teknik sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah *random sampling* sesuai dengan kriteria inklusi yaitu caregiver primer dan yang bersedia menjadi responden dan kriteria eksklusi yaitu caregiver sekunder dan tersier di Kecamatan Kalideres, kelurahan (Semanan,

kebun jeruk, Pancoran), sehingga mendapatkan jumlah responden 50 orang. Data dikumpulkan dalam waktu satu bulan dengan menggunakan kuisioner, Penelitian ini dilakukan pada Februari 2023.

Uji validitas dan reliabilitas didapatkan nilai *Cronbach's Alpha*, untuk Kuisioner dukungan sosial uji

validitas dengan r tabel = 0,361 dan reabilitas 0,85. Kuisioner kualitas hidup dengan hasil uji validitas r tabel = 0,361 dan reabilitas 0,95. Analisis data univariat menggunakan distribusi frekuensi dan uji bivariat menggunakan uji statistik uji *Spearman's Rho*.

HASIL PENELITIAN

Analisis Univariat

Tabel 1. Frekuensi karakteristik usia, pendidikan, pekerjaan dan jenis kelamin *caregiver* di Kecamatan Kalideres

No.	Variabel	Frekuensi	Persentase (%)
1.	Usia <i>Caregiver</i>		
	25-40 tahun	8	16,0
	41-59 tahun	31	43,7
	>60 tahun	11	22,1
2.	Pendidikan <i>Caregiver</i>		
	Pendidikan rendah (SD-SMP)	10	21,5
	Pendidikan menengah (SMA)	15	31,0
	Pendidikan tinggi (diploma & sarjana)	25	50,0
3.	Pekerjaan <i>Caregiver</i>		
	Karyawan Swasta	24	48,4
	Wiraswasta	6	12,3
	Tidak bekerja	20	40,0
4.	Jenis Kelamin <i>Caregiver</i>		
	Laki-laki	30	60,1
	Perempuan	20	40,1

Berdasarkan tabel 1 menjelaskan frekuensi karakteristik *Caregiver* dari 50 responden sebagian besar memiliki usia 41-59 tahun sebanyak 31 (43,7%) responden, *caregiver* yang memiliki pendidikan tinggi (diploma & sarjana)

sebanyak 25 (50,0%) responden, *caregiver* bekerja sebagai karyawan swasta sebanyak 24 (48,4%) responden, *caregiver* yang berjenis kelamin laki-laki sebanyak 30 (60,1%).

Tabel 2. Distribusi frekuensi kualitas hidup *caregiver* di kecamatan kalideres

Kualitas Hidup <i>Caregiver</i>	Frekuensi	Persentase (%)
Buruk	4	8,0
Baik	46	92,0
Total	50	100,0

Berdasarkan tabel 2 maka dapat diketahui bahwa kualitas hidup *caregiver* selama merawat anggota keluarga yang sakit di kecamatan kalideres mayoritas memiliki kualitas hidup baik sebanyak 46 (92,0%) responden. Kualitas hidup yang buruk sebanyak 4 responden (8,0%). Menurut (Psikologi *et al*, 2017) kualitas hidup merupakan pandangan subjektif seseorang terhadap kehidupannya yang memiliki hubungan dengan nilai, tujuan, harapan dan standar dalam kehidupan yang memiliki pengaruh pada fisik, psikologis, hubungan sosial serta lingkungan tempat tinggal. Berdasarkan Penelitian yang dilakukan oleh A. Lestari, S. Nurhayati (2020) didapatkan hasil dari 112 responden *caregiver* menunjukan kategori kualitas hidup rendah (14,3%), sedang (27,7%), tinggi (50,9%). Hal ini menunjukkan bahwa *caregiver*

memiliki kualitas hidup berada pada tingkat tinggi dan hanya sedikit yang merasakan kualitas hidup rendah. Wawancara yang dilakukan pada *caregiver* yaitu mengatakan bahwa selama merawat dan mendampingi keluarga yang sakit tidak merasa terbebani karena tidak hanya *caregiver* itu sendiri yang merawat melainkan ada *caregiver* lain dan kader yang ikut serta dalam perawatan, sehingga *caregiver* tidak merasa terbebani atau mengganggu aktivitas dan pekerjaan lainnya karena ada bantuan kader paliatif yang berperan aktif. Selain bantuan dari *caregiver* dan kader, *caregiver* memiliki kebutuhan ekonomi yang sangat memadai sehingga memudahkan *caregiver* dalam mengakses pelayanan kesehatan dan beberapa responden lainnya menggunakan BPJS sehingga mereka merasa sangat dibantu dengan adanya kartu kesehatan tersebut.

Tabel 3. Distribusi frekuensi dukungan sosial di kecamatan kalideres

Dukungan Sosial <i>Caregiver</i>	Frekuensi	Persentase (%)
Buruk	15	30,0
Baik	35	70,0
Total	50	100,0

Berdasarkan tabel 3 dapat diketahui bahwa dukungan sosial *caregiver* di Puskesmas Kecamatan Kalideres mayoritas memiliki dukungan sosial tinggi sebanyak 35 (70,0%) responden. kategori dukungan sosial sedang menunjukan sebanyak 15 responden (30,0) *caregiver*. Menurut (Sinambela, 2018) dukungan sosial merupakan pertolongan atau dukungan yang didapatkan oleh seseorang melalui interaksi dengan orang lain, didalam interaksi terbut terdapat rasa saling percaya, menghargai serta keinginan untuk membantu satu sama lain. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh

(Muhammd Rizky Fananni *et al*, 2021) didapatkan hasil dari 63 responden dukungan sosial yang dialami *family caregiver* diperoleh sebanyak 43 responden berada pada kondisi tinggi (68%) dengan kategori rendah 11-25 (2%), dan kategori sedang 26-40 respndden (30%). Penerimaan dukungan sosial yang baik dapat membantu *caregiver* dalam mengelola masalah yang dihadapi dan membantu mengurangi tingkat stress pada *caregiver* selama perawatan. Menurut pengamatan peneliti ditempat penelitian, dukungan sosial yang diterima sangat banyak baik itu dari keluarga, teman maupun lingkungan sekitar

dan pada saat kunjungan ke rumah pasien banyak kunjungan dari teman-teman dan keluarga lainnya yang memberikan dukungan dan membantu memberikan solusi dan memotivasi *caregiver*. Dilokasi tersebut dukungan sosial tidak hanya diterima dari teman dan kerabat terdekat, Kader paliatif pun sangat berperan aktif untuk kesembuhan para pasien, selalu melakukan kunjungan, memberikan edukasi dan

membantu merawat pasien dengan membawa pasien kontrol setiap bulan ke RS, kader paliatif selalu melakukan kunjungan rumah setiap harinya.

Analisis Bivariat

Untuk mengetahui hubungan dukungan sosial terhadap kualitas hidup *caregiver* pasien kanker payudara di Jakarta, maka digunakan analisis bivariate, yaitu :

Tabel 4. Analisis Hubungan Dukungan Sosial Terhadap Kualitas Hidup Caregiver Kanker Payudara di Jakarta

Dukungan Sosial	Kualitas Hidup						<i>P value</i>
	Baik		Buruk		Total		
	n	%	N	%	N	%	
Sedang	15	30,0	0	0	15	100	0,179
Tinggi	31	62,0	4	8,0	35	100	
Total	46	92,0	4	8,0	50	100	

PEMBAHASAN

Berdasarkan tabel 4 akan dibahas hasil analisa bivariat dari 50 responden, didapatkan bahwa presentase tertinggi dukungan sosial pada kategori tinggi sebanyak 35 responden (70,0%) kualitas hidup baik sebanyak 46 responden (92,0%). Hasil analisa data menggunakan uji *Spearman's Rho* ditemukan bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antara dukungan sosial dengan kualitas hidup *caregiver* pasien kanker payudara dengan hasil *p-value* = 0,179 > 0,05. Hasil tersebut tidak ada hubungan yang bermakna dikarenakan ada faktor-faktor lain selain dukungan sosial. Faktor-faktor tersebut yaitu : Kesehatan fisik yang meliputi aktivitas sehari-hari, Lingkungan yang meliputi kebebasan, finansial, keamanan dan kesehatan fisik, kesempatan untuk memperoleh informasi baru. Kejadian dalam hidup yang mencakup tugas perkembangan dan stress (Amylia, Y., & Surjaningrum, E. (2017). Kualitas hidup *caregiver*

tidak hanya di dapatkan dari dukungan sosial. Perlu adanya faktor lain yang mendukung *caregiver* untuk tetap mendapatkan dukungan sosial dari berbagai pihak. Hal tersebut didukung oleh fenomena di lapangan saat peneliti melakukan pengambilan data, dimana *caregiver* terlihat pasrah, menerima keadaan, dan menyatakan bahwa hal tersebut adalah takdir dari Tuhan.

Hasil penelitian ini diperkuat oleh penelitian yang dilakukan (Savitri, 2022) yang menyatakan dukungan sosial yang dimiliki tidak mempengaruhi kualitas hidup seseorang dengan nilai signifikan (0,188 >0.05) yang artinya tidak berhubungan atau tidak signifikan. Dalam penelitian tersebut dikatakan bahwa pentingnya memberikan dukungan sosial kepada *caregiver* dalam merawat anggota keluarga yang sakit, dukungan sosial yang diterima baik itu dari keluarga, teman dan masyarakat sekitar, dengan adanya dukungan sosial

keluarga dapat meningkatkan fungsinya dan membantu pemulihan anggota keluarga yang sakit, dengan adanya dukungan sosial bagi keluarga yang mengalami kesulitan dalam merawat anggota keluarga dapat meningkatkan kesejahteraan psikologis dan kualitas hidup keluarga itu sendiri. Dukungan sosial yang diterima sangat banyak baik itu dari keluarga, teman maupun lingkungan sekitar dan pada saat kunjungan ke rumah pasien, banyak kunjungan dari teman-teman dan keluarga lainnya yang memberikan dukungan dan membantu memberikan solusi dan memotivasi *caregiver*. Dilokasi tersebut dukungan sosial tidak hanya diterima dari teman dan kerabat terdekat, Kader paliatif pun sangat berperan aktif untuk kesembuhan para pasien, melakukan kunjungan, memberikan edukasi dan membantu merawat pasien dengan membawa pasien kontrol setiap bulan ke RS, kader paliatif rutin melakukan kunjungan ke rumah setiap satu minggu sekali.

Hasil penelitian ini juga sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh (DeSantis et al., 2019) yang mengatakan *caregiver* pasien kanker payudara secara langsung tidak mengabaikan kualitas hidup, mereka mengutamakan kebutuhan pasien, walaupun waktu mereka dihabiskan untuk merawat anggota keluarga yang sakit mereka tetap memperhatikan kesehatan dan kesejahteraan kualitas hidup mereka dan masih dapat berkumpul bersama teman dan berbagi cerita sehingga mereka mendapatkan dukungan sosial dari teman dan orang sekitar. Hasil uji *Chi-Square* diperoleh hasil $p\text{-value} = 0,826 > 0,05$ tidak ada hubungan yang signifikan yang dilakukan pada 90 *caregiver* yang merawat pasien kanker. Dapat disimpulkan bahwa kualitas hidup *caregiver* berada pada kategori kualitas hidup yang sangat baik. Hal

ini menunjukkan bahwa *caregiver* yang ada di kelurahan pancoran, kebun jeruk dan semanan mendapatkan dukungan sosial yang baik dan memperhatikan kesehatan dan kualitas hidupnya selama merawat anggota keluarga yang sakit serta dapat beraktivitas sesuai kebutuhan.

Kualitas hidup *caregiver* dalam kategori tinggi karena hubungan yang terjalin baik terjadi antara dua individu atau lebih yang saling berhubungan satu sama lain, memiliki kepedulian yang tinggi terhadap sesama. Lingkungan dimana *caregiver* tinggal dan hidup sangat memiliki toleransi yang tinggi dimana memiliki kebebasan, keamanan dan keselamatan fisik, keperawatan kesehatan dan sosial yang tercipta rukun dan damai, lingkungan rumah yang aman dan nyaman, kesempatan *caregiver* dalam memperoleh informasi, kesempatan rekreasi dan memiliki waktu luang bersama keluarga dan teman-teman *caregiver* (Fabian G, dkk. 2017).

Penelitian ini tidak sejalan dengan (Aderibigbe, 2018) yang menemukan Ada hubungan negatif antara kepedulian dukungan sosial dan kualitas hidup, ketika beban perawatan meningkat skor kualitas hidup menurun, perbedaannya signifikan secara statistik. Dukungan sosial dan kualitas hidup *caregiver* yang menurun dapat mempengaruhi *caregiver* selama memberikan atau melakukan perawatan, selain itu kualitas hidup yang buruk juga dapat memberikan dampak negatif terhadap *caregiver* itu sendiri. Kurangnya dukungan sosial adalah satu faktor yang dapat mempengaruhi pemberian perawatan. Variabel beban perawatan menjelaskan bahwa 60% dari total varians kualitas hidup. Hasil uji-t koefisien regresi membuktikan bahwa variabel beban

perawatan dan dukungan sosial merupakan predictor yang signifikan terhadap kualitas hidup *p-value* = 0,018 < 0,05.

KESIMPULAN

Tidak terdapat hubungan yang bermakna antara dukungan sosial terhadap kualitas hidup *caregiver* pasien kanker payudara. Diharapkan karakteristik subjek penelitian yang serupa dengan menambah jumlahnya responden agar lebih mempresentasikan kondisi dari *caregiver* dengan lebih mendetail. Selain itu, penelitian ini sebaiknya dilakukan secara kualitatif agar hasil yang didapatkan lebih mendalam.

Rekomendasi selanjutnya yaitu memperluas subyek penelitian dan mempertimbangkan adanya variabel lain yang diluar eksperimen yang dapat mempengaruhi hasil penelitian. Berdasarkan hasil, dukungan sosial sangat dibutuhkan untuk mengurangi gejala stress yang muncul. Selain itu, tenaga kesehatan juga dapat memfasilitasi *caregiver* untuk membuat support group agar bisa saling bertukar pengalaman termasuk pengetahuan dalam mengasuh pasien kanker baik melalui media online maupun offline.

DAFTAR PUSTAKA

Aderibigbe. (2018). No 主観的健康感を中心とした在宅高齢者における健康関連指標に関する分散構造分析title. In *Energies* (Vol. 6, Issue 1). [Http://Journals.Sagepub.Com/Doi/10.1177/1120700020921110%0ahttps://Doi.Org/10.1016/J.Reuma.2018.06.001%0ahttps://Doi.Org/10.1016/J.Arth.2018.03.044%0ahttps://Reader.Elsevier.Com/Reader/Sd/Pii/S1063458420300078?Token=C](http://Journals.Sagepub.Com/Doi/10.1177/1120700020921110%0ahttps://Doi.Org/10.1016/J.Reuma.2018.06.001%0ahttps://Doi.Org/10.1016/J.Arth.2018.03.044%0ahttps://Reader.Elsevier.Com/Reader/Sd/Pii/S1063458420300078?Token=C)

039b8b13922a2079230dc9af11a333e295fcd8

Aliyah & Kusdiyanti. (2021). *Strategi Coping Dan Dukungan Sosial Terhadap Psychological Distress Pada Family Caregiver Cancer*. 6(2), 6.

Ardiani, H., Lismayanti, L., & Rosnawaty, R. (2019). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kualitas Hidup Lansia Di Kelurahan Mugarsari Kecamatan Tamansari Kota Tasikmalaya Tahun 2014. *Healthcare Nursing Journal*, 1(1), 42-50.

Ariska, Y. N., Handayani, P. A., & Hartati, E. (2020). Faktor Yang Berhubungan Dengan Beban Caregiver Dalam Merawat Keluarga Yang Mengalami Cancer. *Holistic Nursing And Health Science*, 3(1), 52-63. <https://doi.org/10.14710/Hnhs.3.1.2020.52-63>

Desantis, C. E., Ma, J., Gaudet, M. M., Newman, L. A., Miller, K. D., Goding Sauer, A., Jemal, A., & Siegel, R. L. (2019). Breast Cancer Statistics, 2019. *Ca: A Cancer Journal For Clinicians*, 69(6), 438-451. <https://doi.org/10.3322/Caac.21583>

Komite Penanggulangan Kanker Nasional. (2019). *Panduan Penatalaksanaan Kanker Payudara*. Kemenkes.

Marfianti, E. (2021). Peningkatan Pengetahuan Kanker Payudara Dan Keterampilan Periksa Payudara Sendiri (Sadari) Untuk Deteksi Dini Kanker Payudara Di Semutan Jatimulyo Dlingo. *Jurnal Abdimas Madani Dan Lestari (Jamali)*, 3(1), 25-31. <https://doi.org/10.20885/Jamali.Vol3.Iss1.Art4>

Muhammadiyah, U., Pekalongan, P., Mahardini, W., & Budiarto, E. (2021). Prosiding Seminar

- Nasional Kesehatan Lembaga Penelitian Dan Pengabdian Masyarakat Improving Resilience In Caregiver Of Schizophrenic Patients: A Literature Review. *Seminar Nasional Kesehatan*, 2021.
- Nuraini, A., & Hartini, N. (2021). Peran Acceptance And Commitment Therapy (Act) Untuk Menurunkan Stres Pada Family Caregiver Pasien Kanker Payudara. *Jurnal Ilmu Keluarga Dan Konsumen*, 14(1), 27-39. <https://doi.org/10.24156/jikk.2021.14.1.27>
- Octariani, S., Mayasari, D., & Ramadhan, A. M. (2021). Proceeding Of Mulawarman Pharmaceuticals Conferences. *Proceeding Of Mulawarman Pharmaceuticals Conferences*, April 2021, 135-138. <http://prosiding.farmasi.unmul.ac.id/index.php/mpc/article/view/416/399>
- Perawatan, J., & Paliatif, P. (2020). *Kualitas Hidup Keluarga Pengasuh Pasien Kanker*. 9, 5-10.
- Pristiwati, A. D., Aniroh, U., & Wakhid, A. (2020). Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Respon Psikologis Pasien Kanker Payudara Yang Menjalani Kemoterapi Di Poliklinik Onkologi Rsud Kabupaten Temanggung. *Indonesian Journal Of Nursing Research (Ijnr)*, 1(1), 1-9. <https://doi.org/10.35473/ijnr.v1i1.5>
- Tama, C., Sulistyowati, E., & Indria, D. M. (2019). Analisa Pengaruh Tingkat Kecemasan Dan Ddepresi Pasien Dengan Keluarga (Caregiver) Terhadap Kualitas Hidup Pasien Kanker Di Malang. *Fakultas Kedokteran Universitas Islam Malang*, 0341, 1-8. <http://riset.unisma.ac.id/index.php/jbm/article/view/6642/5389>
- World Health Organization. (2021). *Breast Cancer*. World Health Organization.