

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil

1. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Yayasan Kasih Anak Kanker Indonesia (YKAKI) Yogyakarta merupakan sebuah organisasi non-profit yang menyediakan rumah singgah bagi anak-anak penderita kanker beserta keluarganya yang tengah menjalani pengobatan. Rumah singgah ini memiliki peran yang sangat penting dalam memberikan dukungan fisik, psikologis, dan sosial kepada keluarga, terutama bagi mereka yang berasal dari luar Yogyakarta. Fasilitas utama yang tersedia di rumah singgah ini antara lain kamar tidur yang nyaman untuk setiap keluarga, dengan biaya sewa yang sangat terjangkau, yaitu hanya Rp5.000 per keluarga per hari. Selain itu, terdapat dapur bersama yang memungkinkan keluarga untuk memasak makanan sesuai dengan kebutuhan gizi anak-anak mereka. Untuk menciptakan suasana yang menyenangkan, tersedia ruang bermain yang dilengkapi dengan mainan edukatif, serta area belajar informal bagi anak-anak yang tidak dapat bersekolah karena harus fokus pada pengobatan.

Rumah singgah ini juga menyediakan layanan antar-jemput menggunakan mobil yang memudahkan keluarga dalam mengakses pengobatan di rumah sakit terdekat, seperti RSUP Dr. Sardjito. Lokasi rumah singgah yang strategis ini memudahkan keluarga untuk mengikuti jadwal pengobatan tanpa harus menghadapi kesulitan akses transportasi. Selain dukungan fasilitas fisik, YKAKI Yogyakarta juga menawarkan layanan pendidikan informal, yang memungkinkan anak-anak tetap dapat belajar meskipun tidak dapat mengikuti kegiatan belajar di sekolah. Kegiatan sosial dan hiburan lainnya juga disediakan untuk meningkatkan semangat dan kebahagiaan anak-anak selama masa pengobatan. Semua layanan dan fasilitas yang diberikan di rumah singgah ini bertujuan untuk mendukung kebutuhan medis dan psikososial anak-anak penderita kanker, serta memberikan

kenyamanan dan ketenangan bagi keluarga yang merawat mereka selama menjalani perawatan jangka panjang. Berdasarkan data, sebagian besar pengunjung di yayasan kanker dari Jawa Tengah dan Jawa Timur

2. Karakteristik Responden

Responden dalam penelitiannya yakni keluarga (YKAKI) Yayasan Kasih Anak Kanker Indonesia di Yogyakarta berdasarkan temuan penelitian bahwa diraih skor temuan diantaranya;

Table 4. 1 Karakteristik Narasumber Keluarga (YKAKI) Yayasan Kasih Anak Kanker Indonesia di Yogyakarta (N=15)

| Karakteristik | Frekuensi (n) | Persentase % |
|-------------------------------|------------------|-----------------|
| Jenis Kelamin | | |
| Pria | 5 | 33.3 |
| Perempuan | 10 | 66.7 |
| Usia | | |
| Dewasa Awal 26-35 Tahun | 8 | 53.3 |
| Dewasa Akhir 36-45 Tahun | 7 | 46.7 |
| Pendidikan | | |
| SD | 1 | 6.7 |
| SMP | 8 | 53.3 |
| SMA | 6 | 40.0 |
| Pekerjaan | | |
| Bekerja | 6 | 40.0 |
| Tidak Bekerja | 9 | 60.0 |
| Hubungan dengan Pasien | | |
| Ibu | 10 | 66.7 |
| Ayah | 5 | 33.3 |

Sumber : Data Primer 2024

Berdasarkan Tabel 4.1, dapat diketahui bahwa mayoritas responden berjenis kelamin perempuan dan memiliki hubungan sebagai ibu (66,7%). Selain itu responden sebagian besar berusia pada rentang usia dewasa awal dan memiliki tingkat pendidikan SMP (53,3%). Sebagian lanjut (60%) responden tidak bekerja.

3. Distribusi Beban Keluarga

Tabel 4. 2 Beban Keluarga

| Kategori Beban Keluarga | Frekuensi (n) | Persentase (%) |
|-------------------------|---------------|----------------|
| Tidak Ada Beban | 3 | 20.0 |
| Beban Ringan | 11 | 73.3 |
| Beban Sedang | 1 | 6.7 |
| Jumlah | 15 | 100.0 |

Sumber : Data Primer, November 2024

Berdasarkan table 4.2 didapati bahwa beban keluarga YKAKI Yogyakarta mayoritas memiliki kategori beban ringan keluarga sebanyak 11 responden (73,3%).

PERPUSTAKAAN
UNIVERSITAS JENDRAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA

4. Hasil Analisis Kuisiонер

Tabel 4. 3 Kuisiонер The Zarit Burden Interview

| No | Pertanyaan | Tidak pernah | Jarang | Kadang - kadang | Sering | Hampir selalu |
|------------------------|---|---|------------|-----------------|------------|---------------|
| Beban Fisik | | Frekuensi (n) dan Persentase (%) | | | | |
| 1 | Apakah Anda merasa bahwa anggota keluarga Anda meminta pertolongan lebih banyak dari yang dibutuhkan? | 2 13.3% | 4 26.6% | 4 26.6% | 4 26.6% | 1 0.44% |
| 8 | Apakah Anda merasa anggota keluarga Anda tersebut tergantung pada Anda? | 3 20% | 4 26.6% | 5 33.3% | 1 0.44% | 2 13.3% |
| 10 | Apakah Anda merasa kesehatan Anda terganggu karena mengurus anggota keluarga Anda tersebut? | 9 60% | 4 26.6% | 2 13.3% | 0 0% | 0 0% |
| 14 | Apakah Anda merasa bahwa anggota keluarga Anda tersebut kelihatannya mengharapkan perhatian anda seolah- olah anda adalah satu-satunya orang yang dapat diharapkan? | 3 20% | 2 13.3% | 6 40% | 3 20% | 1 0.44% |
| No | Pertanyaan | Tidak pernah | Jarang | Kadang - kadang | Sering | Hampir selalu |
| Beban Emosional | | Frekuensi (n) dan Persentase (%) | | | | |

| No | Pertanyaan | Tidak pernah | Jarang | Kadang - kadang | Sering | Hampir selalu |
|----------------------|---|---|------------|-----------------|------------|---------------|
| 3 | Apakah Anda merasa tertekan antara merwat anggota keluarga Anda dengan kewajiban lain di dalam keluarga atau pekerjaan? | 6 40% | 2 13.3% | 6 40% | 1 0.44% | 0 0% |
| 5 | Apakah Anda merasa marah jika Anda berada di dekat anggota keluarga Anda tersebut? | 9 60% | 3 20% | 3 20% | 0 0% | 0 0% |
| 7 | Apakah Anda khawatir tentang masa depan anggota keluarga tersebut? | 1 0.44% | 1 0.44% | 9 60% | 2 13.3% | 2 13.3% |
| 9 | Apakah Anda merasa tegang bila Anda berada di dekat anggota keluarga tersebut? | 6 40% | 3 20% | 5 33.3% | 0 0% | 1 0.44% |
| 17 | Apakah Anda merasa kehilangan kendali terhadap kehidupan anda sejak anggota keluarga Anda sakit? | 6 40% | 3 20% | 6 40% | 0 0% | 0 0% |
| No | Pertanyaan | Tidak pernah | Jarang | Kadang - kadang | Sering | Hampir selalu |
| Beban Ekonomi | | Frekuensi (n) dan Persentase (%) | | | | |

| No | Pertanyaan | Tidak pernah | Jarang | Kadang - kadang | Sering | Hampir selalu |
|---------------------|--|---|------------|-----------------|---------|---------------|
| 15 | Apakah Anda merasa tidak cukup uang untuk merawat anggota keluarga Anda dengan kondisi keuangan Anda sekarang? | 3 20% | 1 0.44% | 8 53.3% | 0 0% | 3 20% |
| No | Pertanyaan | Tidak pernah | Jarang | Kadang - kadang | Sering | Hampir selalu |
| Beban Sosial | | Frekuensi (n) dan Persentase (%) | | | | |

PERPUSTAKAAN
 UNIVERSITAS JENDRAL ACHMAD YANI
 YOGYAKARTA

| No | Pertanyaan | Tidak pernah | Jarang | Kadang - kadang | Sering | Hampir selalu |
|--|--|---|------------|-----------------|------------|---------------|
| 2 | Apakah Anda merasa kehabisan waktu untuk diri Anda sendiri karena harus merawat anggota keluarga Anda? | 7 46.6% | 4 26.6% | 3 20% | 1 0.44% | 0 0% |
| 4 | Apakah Anda merasa malu dengan perilaku anggota keluarga Anda tersebut? | 14 9.33% | 1 0.44% | 0 0% | 0 0% | 0 0% |
| 11 | Apakah Anda merasa tidak punya cukup kebebasan/keluasaan pribadi bagi | 9 60% | 2 13.3% | 4 26.6% | 0 0% | 0 0% |
| 12 | Apakah Anda merasa bahwa kehidupansosial Anda terganggu karena Anda merawat/mengurus anggota keluarga Anda tersebut? | 7 46.6% | 4 26.6% | 4 26.6% | 0 0% | 0 0% |
| 13 | Apakah Anda merasa tidak nyaman bila teman-teman berkunjung karena Anda mengurus anggota keluarga Anda? | 8 53.3% | 5 33.3% | 1 0.44% | 1 0.44% | 0 0% |
| No | Pertanyaan | Tidak pernah | Jarang | Kadang - kadang | Sering | Hampir selalu |
| Hubungan keluarga dengan pasien | | Frekuensi (n) dan Persentase (%) | | | | |

| No | Pertanyaan | Tidak pernah | Jarang | Kadang - kadang | Sering | Hampir selalu |
|----|---|--------------|------------|-----------------|------------|---------------|
| 6 | Apakah Anda merasa anggota keluarga Anda tersebut pada masa ini berpengaruh negative terhadap hubungan Anda dengan anggota keluarga yang lain atau teman-teman? | 10 66.6% | 0 0% | 2 13.3% | 2 13.3% | 1 0.44% |
| 16 | Apakah Anda merasa tidak mampu merawat anggota keluarga Anda tersebut lebih lama lagi? | 9 60% | 2 13.3% | 2 13.3% | 2 13.3% | 0 0% |
| 18 | Apakah anda mengharapkan dapat mengalihkan perawatan saudara Anda tersebut kepada orang lain saja? | 13 86.6% | 1 0.44% | 1 0.44% | 0 0% | 0 0% |
| 19 | Apakah Anda merasa tidak tahu harus berbuat apalagi terhadap anggota keluarga Anda? | 8 53.3% | 3 20% | 4 26.6% | 0 0% | 0 0% |
| 20 | Apakah Anda merasa harus berbuat lebih banyak lagi untuk anggota keluarga Anda? | 4 26.6% | 1 0.44% | 3 20% | 0 0% | 7 46.6% |
| 21 | Apakah Anda merasa dapat melakukan tugas merawat anggota keluarga Anda dengan lebih baik? | 1 0.44% | 0 0% | 2 13.3% | 4 26.6% | 8 53.3% |

| No | Pertanyaan | Tidak pernah | Jarang | Kadang - kadang | Sering | Hampir selalu |
|----|---|--------------|---------|-----------------|------------|---------------|
| 22 | Secara keseluruhan, seberapa berat beban yang Anda rasakan dalam merawat anggota keluarga Anda? | 3 20% | 0 0% | 7 46.6% | 1 0.44% | 4 26.6% |

Berdasarkan Tabel 4.3, beban fisik yang diwakili oleh nomor 1, 8, 10, dan 14 menunjukkan bahwa dari empat pertanyaan tersebut, 26,6% responden menyatakan "jarang," "kadang-kadang," atau "sering" bahwa anggota keluarga meminta bantuan lebih dari yang diperlukan. Pada pertanyaan nomor 8, sebanyak 33,3% responden memilih "kadang-kadang" merasa bahwa anggota keluarga tersebut terlalu bergantung pada keluarga.

Untuk pertanyaan nomor 10, 60% responden mengaku "tidak pernah" merasa kesehatan mereka terganggu akibat mengurus anggota keluarga. Sementara itu, pada pertanyaan nomor 14, 40% responden memilih "kadang-kadang" merasa bahwa anggota keluarga mereka tampaknya mengharapkan perhatian penuh dari keluarga, seolah-olah hanya mereka yang menjadi tumpuan harapan.

Berdasarkan Tabel 4.3, beban emosional yang diwakili oleh nomor 3, 5, 7, 9, dan 17 menunjukkan bahwa dari lima pertanyaan tersebut, 40% responden mengaku "tidak pernah" atau "kadang-kadang" merasa tertekan akibat harus menyeimbangkan tanggung jawab merawat keluarga dengan kewajiban lain dalam keluarga atau pekerjaan. Untuk pertanyaan nomor 5, 60% responden menyatakan "tidak pernah" merasa marah ketika keluarga berada di dekat anggota keluarga yang dirawat.

Pada pertanyaan nomor 7, 60% responden memilih "kadang-kadang" merasa khawatir tentang masa depan anggota keluarga tersebut. Sementara itu, pada pertanyaan nomor 9, 40% responden menyatakan "tidak pernah" merasa tegang ketika berada di dekat anggota keluarga yang dirawat. Terakhir, pada pertanyaan nomor 17,

40% responden memilih "tidak pernah" atau "kadang-kadang" merasa kehilangan kendali atas kehidupan mereka sejak anggota keluarga sakit.

Berdasarkan Tabel 4.3, data menunjukkan bahwa beban ekonomi yang diwakili oleh nomor 15 menggambarkan bahwa 53,3% responden menyatakan "kadang-kadang" merasa kekurangan uang untuk merawat anggota keluarga dalam kondisi keuangan mereka saat ini.

Berdasarkan Tabel 4.3, beban sosial yang diwakili oleh nomor 2, 4, 11, 12, dan 13 menunjukkan bahwa dari lima pertanyaan tersebut, 46,6% responden menyatakan "tidak pernah" merasa kehabisan waktu untuk diri sendiri akibat merawat anggota keluarga. Pada pertanyaan nomor 4, hanya 9,33% responden yang mengatakan "tidak pernah" merasa malu dengan perilaku anggota keluarga tersebut.

Sementara itu, pada pertanyaan nomor 11, sebanyak 60% responden mengaku "tidak pernah" merasa kehilangan kebebasan pribadi. Kemudian, berdasarkan pertanyaan nomor 13, 53,3% responden menyatakan "tidak pernah" merasa tidak nyaman ketika teman-teman berkunjung karena harus mengurus anggota keluarga tersebut.

Berdasarkan Tabel 4.3, hubungan keluarga dengan pasien yang diwakili oleh nomor 6, 16, 18, 19, 20, 21, dan 22 menunjukkan bahwa dari tujuh pertanyaan tersebut, 66,6% responden menyatakan "tidak pernah" merasa bahwa kondisi anggota keluarga tersebut saat ini berdampak negatif pada hubungan mereka dengan anggota keluarga lain atau teman-teman. Pada pertanyaan nomor 16, 60% responden memilih "tidak pernah" merasa tidak mampu melanjutkan perawatan terhadap anggota keluarga tersebut.

Sementara itu, untuk pertanyaan nomor 18, sebanyak 53,3% responden menyatakan "tidak pernah" menginginkan agar perawatan anggota keluarga tersebut dialihkan kepada orang lain. Pada pertanyaan nomor 19, 53,3% responden mengaku "tidak pernah" merasa bingung atau tidak tahu harus berbuat apa lagi terhadap anggota keluarga mereka.

Pada pertanyaan nomor 20, 46,6% responden memilih "hampir selalu" merasa perlu melakukan lebih banyak hal untuk anggota keluarga tersebut. Selanjutnya, untuk

pertanyaan nomor 21, 58,3% responden merasa "hampir selalu" mampu menjalankan tugas merawat anggota keluarga dengan lebih baik. Terakhir, pada pertanyaan nomor 22, 46,6% responden menyatakan "kadang-kadang" merasa berat dalam menjalani tanggung jawab merawat anggota keluarga mereka secara keseluruhan.

B. Pembahasan

1. Karakteristik Responden

1. Jenis Kelamin

Berdasarkan temuan penelitiannya bisa didapati bahwa karakter responden jenis kelamin didapati amat banyak yakni perempuan yakni banyaknya 10 responden perempuan (66.7%). Hasil ini diperkuat dari data keluarga penyintas kanker diketahui mayoritas keluarga penyintas kanker adalah perempuan sehingga sampel pada penelitian ini didominasi perempuan.

Perihalnya selaras melalui terdahulunya (Andriani, 2019). Yang mengutarakan bahwa separuh besar responden dalam penelitian tersebut adalah perempuan (52,0%). Secara keseluruhan caregiver kebanyakan yang merawat anak penyintas kanker adalah perempuan. Penelitian ini selaras dengan penelitian (Putri, 2024). Yang menemukan hasil 58,1% dengan mayoritas di dominasi perempuan. Pendapat yang sama juga ditemukan dari penelitian terdahulu bahwa yang paling banyak adalah perempuan (46.6%) (Savitri & Suwarno, 2023).

Sebagian besar caregiver berjenis kelamin perempuan karena adanya tuntutan sosial & budaya dimasyarakat yang membuat perempuan mesti mengemban tanggungjawab jadi caregiver guna anggota keluarganya yang sakit. Selain itu, perempuan mempunyai sifat peduli dan peka terhadap situasi disekitar sehingga perempuan lebih banyak mengambil ahli sebagai family caregiver dalam merawat pasien kanker (Putri, 2024). Perempuan mempunyai tanggungjawab yang besar di sosial melalui peranan jadi

dampak disejumlah unsur kehidupan, misalkan pasien, anak-anak pegawai, rumah tangga, sosial serta Pendidikan (Kilic & Oz, 2019).

2. Umur

Berdasarkan temuan penelitiannya bisa didapati maka karakter narasumber berlandaskan umur diketahui separuh besar narasumber yakni dewasa awal melalui rentang umur 25-26 tahun banyaknya 8 responden (53.3,%). Hasil ini sejalan dengan penelitian dari (Rizka Yulia, Erwin, Hasneli Yessi, 2021). Penelitian lain, menyebutkan (60.5%) mayoritas dengan rentang usia 36-45 tahun.(Wiksuarini et al., 2023). Usia caregiver dalam penelitiannya rerata dalam kelompok dewasa awal.

Pengasuh keluarga di usia dewasa awal memiliki kesehatan fisik yang lebih baik daripada pengasuh di usia paruh baya, menurut penelitian sebelumnya (Koumoutzis et al., 2020), karena seiring bertambahnya usia, kemampuan mereka untuk merawat anggota keluarga yang sakit menurun. Pengasuh keluarga di usia dewasa awal biasanya mengalami lebih sedikit stres fisik dan tanggung jawab pengasuhan daripada pengasuh keluarga di usia paruh baya (Koumoutzis et al., 2020). Masalah ini dapat dipengaruhi oleh pengalaman sebelumnya dalam memberikan perawatan.

3. Pendidikan

Berdasarkan temuan penelitiannya bisa didapati maka karakter narasumber berlandaskan latar belakang Pendidikan didapati lebih banyak narasumber yakni memiliki latar belakang pendidikan SMP sebanyak 8 responden (53.3,%). Hasil penelitian ini diperkuat dengan data dari keluarga anak pengidap kanker di (YKAKI) Yayasan Kasih Anak Kanker Indonesia Yogyakarta. Penelitiannya juga sesuai dengan penelitian (Wiksuarini et al., 2023) dengan hasil latar belakang pendidikan (21%) Hasil ini berbeda dengan penelitian dari sebagian besar caregiver memiliki riwayat pendidikan SMA yaitu 48.4% (Wiksuarini et al., 2023).

Penelitian Ramadhana dan Meitasari (2023) menyatakan tingkat pendidikan dapat mempengaruhi seseorang dalam menggunakan mekanisme pertahanan diri terhadap suatu masalah. Tingkatan pendidikan seseorang mempunyai dampak besar atas wawasan, perbuatan kealihan atas menumbuhkan status Kesehatan serta bisa berdampak dalam kesehatan seseorang.

4. Pekerjaan

Berdasarkan temuan penelitian didapati maka mayoritas narasumber tak kerja yakni banyaknya 9 responden (60,0%). Hal ini disebabkan oleh kebutuhan untuk memberikan perhatian penuh kepada kanak-kanak mereka yang merupakan penyintas kanker di Yayasan Kasih Anak Kanker Indonesia (YKAKI) Yogyakarta. Mayoritas responden yang tak bekerja yakni ibu rumah tangga, yang mempunyai tanggung jawab utama dalam merawat anak-anak mereka. Kondisi ini mencerminkan peran penting ibu dalam memberikan dukungan emosional dan fisik kepada anak selama proses pengobatan dan pemulihan. Hasil ini selaras dengan penelitian dari (Ariska et al., 2020) menyebutkan hasil (45.5%) mayoritas tidak bekerja ataupun ibu rumah tangga. Perihalnya selaras melalui gagasan Wijaya dan Fun (2022) yang mengatakan bahwa mayoritas caregiver (48.4%) adalah ibu. Oleh karena itu, orang tua merasa bertanggung jawab dalam merawat anak penyintas kanker.

Kondisi ini juga menunjukkan bahwa status pekerjaan dapat sangat dipengaruhi oleh kebutuhan keluarga, terutama dalam situasi kesehatan kritis seperti perawatan anak penyintas kanker. Dukungan sosial dan sistem pendampingan dari pihak yayasan maupun komunitas jadi amat krusial akan para ibu rumah tangga dalam menghadapi tantangan ini.

5. Hubungan dengan keluarga

Berdasarkan temuan penelitiannya, didapati maka mayoritas responden yang bersedia berpartisipasi pada penelitian tersebut adalah ibu

pada anak penyintas kanker, yaitu sebanyak 10 responden (66,7%). Perihalnya memastikan bahwasanya ibu cenderung lebih banyak terlibat atas pengasuhan dan pendampingan anak, terutama dalam kondisi kesehatan kritis seperti kanker. Sementara itu, ayah yang berpartisipasi berjumlah 5 responden (33,3%). Hal ini sesuai dengan pendapat Wijaya dan Fun (2022) yang mengatakan bahwa mayoritas caregiver (48.4%) adalah ibu. Oleh karena itu, orang tua merasa bertanggung jawab dalam merawat anak penyintas kanker. Penelitian ini juga selaras dengan penelitian dari (Wiksuarini et al., 2023) didapatkan hasil (65.8%).

Kondisi ini juga menunjukkan bahwa status pekerjaan dapat sangat dipengaruhi oleh kebutuhan keluarga, terutama dalam situasi kesehatan kritis seperti perawatan anak penyintas kanker. Dukungan sosial dan sistem pendampingan dari pihak yayasan maupun komunitas menjadi amat krusial akan para ibu rumah tangga dalam menghadapi tantangan ini (Wiksuarini et al., 2023).

Perbedaan ini dapat disebabkan oleh peran tradisional dalam keluarga, di mana ibu sering kali menjadi pengasuh utama, khususnya dalam situasi yang membutuhkan perhatian emosional dan fisik secara intensif. Selain itu, keterlibatan ibu yang lebih dominan mungkin juga mencerminkan kedekatan mereka dengan anak selama proses pengobatan dan pemulihan. Peran ayah, meskipun jumlahnya lebih sedikit, tetap signifikan sebagai pendukung keluarga baik secara emosional maupun finansial (Wiksuarini et al., 2023).

2. Beban Keluarga

Berdasarkan hasil penelitian, diketahui bahwa mayoritas keluarga di Yayasan Kasih Anak Kanker Indonesia (YKAKI) Yogyakarta memiliki tingkat beban keluarga yang tergolong ringan, yaitu sebanyak 11 responden (73,3%). Caregiver/keluarga pendamping sebagian besar merupakan ibu dari anak penyintas kanker. Hasil ini selaras dengan penelitian (Putri, 2024). Dimana sebagian besar

responden dalam penelitiannya memiliki beban ringan sampai sedang (77.4%). Penelitian lain dari (Putri, 2024) menuliskan hasil beban keluarga yang diukur yaitu (52.6) responden memiliki kategori ringan sampai sedang.

Perawatan dan pengasuhan bagi keluarga berakar pada tradisi budaya dan agama. Menurut Kristanti dkk. (2019), pengasuh keluarga menganggap merawat anggota keluarga yang sakit sebagai nilai penting yang berfungsi sebagai sumber keimanan dan ketabahan. Pengasuh keluarga lebih cenderung memberikan perawatan bagi pasien kanker meskipun menghadapi tantangan karena rasa tanggung jawab dan pengalaman yang memuaskan sebagai pengasuh keluarga (Liu, 2021).

Beban keluarga pada kuisioner (ZBI) Zarit Burden Interview dibagi menjadi 5 yaitu beban fisik, emosional, ekonomi, sosial serta kaitan keluarga melalui penderita sebagai berikut. Pada penelitiannya dimensi fisik didapatkan hasil bahwa pada poin keluarga merasa anggota keluarga meminta bantuan secara lebih sebagian besar reesponden menjawab jarang kadang-kadang dan sering masing masing (26.6%) sebanyak (33.3%) responden kadang-kadang anggota keluarga tergantung padanya namun responden (60%) responden mengaku tidak pernah merasa kesehatannya terganggu karena sudah merawat anggota keluarga yang sakit.

Pada penelitian dimensi emosional didapatkan hasil bahwa pada poin keluarga merasa marah jika berada di dekat anggota keluarga sebagian besar reesponden menjawab tidak pernah merasa malu jika berada dekat pada anggota keluarga (60%) sebanyak (60%) responden menjawab kadang-kadang merasa khawatir tentang masa depan anggota keluarga namun (0,44%) keluarga merasa tegang bila dekat dengan anggota keluarga.

Sebagian besar keluarga anak penyintas kanker melaporkan beban ringan karena adanya perhatian dan dukungan yang cukup dari berbagai pihak, seperti tenaga kesehatan, komunitas pendukung, dan lingkungan sosial. Dukungan tersebut tidak hanya memberikan bantuan praktis tetapi juga memberikan

penguatan emosional yang membantu keluarga menghadapi tantangan dalam mendampingi anak mereka.

Hasil ini menyoroti pentingnya pendekatan holistik dalam mendukung keluarga anak penyintas kanker. Pendekatan tersebut mencakup penyediaan informasi yang relevan, pelayanan kesehatan yang memadai, dan dukungan emosional yang berkelanjutan. Melalui upaya ini, keluarga diharapkan dapat mempertahankan kekuatan dan ketahanan dalam mendampingi anak selama proses pengobatan dan pemulihan.

Pada penelitian dimensi ekonomi didapatkan hasil bahwa pada poin keluarga merasa tidak cukup uang untuk merawat anggota keluarga sebagian besar narasumber menjawabnya kadang-kadang (53.3%) banyaknya (20%) narasumber menjawabnya tidak pernah dan hampir selalu merasa tidak cukup uang untuk merawat anggota keluarga. namun (0.44%) responden jarang merasa tidak cukup uang untuk merawat anggota keluarga.

Pada penelitian dimensi sosial didapatkan hasil bahwa pada poin keluarga merasakan kehabisan waktu guna dirinya sendiri sebab mesti menjaga anggota keluarga responden menjawab tidak pernah (46.6%) sebanyak (93.3%) responden tidak pernah merasa malu dengan perilaku anggota keluarga anggota keluarga tergantung padanya namun responden (46.6%) responden mengaku tidak pernah merasa bahwasanya kehidupan sosial anda merasa terganggu ebab mengurus anggota keluarga.

Temuan studi tentang aspek hubungan keluarga dengan pasien mengungkapkan bahwa, pada titik di mana keluarga tidak pernah merasa tidak mampu lagi merawat anggota keluarga (60%), sebanyak 86,6% responden mengatakan mereka tidak pernah berpikir akan mampu menyerahkan perawatan kerabat kepada orang lain (66,6%) mengakui bahwa mereka hampir selalu berbuat lebih banyak untuk anggota keluarga, tetapi (5,37%) hampir selalu merasa mereka dapat melakukan pekerjaan merawat anggota keluarga dengan lebih baik.

Menurut temuan tinjauan pustaka, diakui dengan baik bahwa mendukung pasien kanker dapat menjadi tantangan bagi pengasuh karena beban perawatan

yang signifikan yang berdampak pada kehidupan pasien dan keluarga mereka pada tingkat fisik, sosial, spiritual, dan finansial. Beban fisik adalah subskala utama dan paling terlihat yang dihadapi oleh pengasuh, menurut penelitian yang dilakukan untuk menilai kualitas hidup antara domain fisik, psikologis, hubungan sosial, dan lingkungan dalam merawat pasien kanker (Koçak et al., 2022). Selama di rumah sakit, sebagian besar perawat mengeluhkan masalah medis yang terkait dengan kurang tidur dan kesulitan tidur karena mereka harus memberikan perawatan dan tidur di lantai rumah sakit yang dingin. Oleh karena itu, perawat harus mencari bantuan, seperti layanan perawatan respite, sehingga mereka dapat beristirahat. Perawatan respite adalah ketika seorang dokter, perawat, atau terapis membantu pasien di rumah sakit atau masyarakat untuk waktu yang singkat sehingga perawat dapat beristirahat, pergi berlibur, atau menghabiskan waktu bersama teman dan keluarga (Chelazzi et al., 2023). Diyakini bahwa program perawatan respite akan membantu mengatasi masalah berikutnya, yaitu kesulitan yang dihadapi oleh perawat. Banyak perawat merasa tidak layak mendapatkan dukungan karena mereka percaya bahwa mereka harus mengutamakan kebutuhan pasien. Secara khusus, perawat yang sudah menikah dan merawat orang tua mereka, yang memiliki tugas terhadap pasien dan keluarga dekat mereka, dapat memperoleh manfaat dari perawatan respite (Putri, 2024).

3. Keterbatasan Penelitian

Kesulitan dan kelemahan dalam penelitian ini terletak pada terbatasnya jumlah responden yang dapat diambil di YKAKI Yogyakarta. Pengambilan data dilakukan selama 3 bulan, dan hanya berhasil mengumpulkan 15 responden, yang membatasi generalisasi temuan penelitian ini.