

Psychosocial Intervention untuk Meningkatkan Kualitas Hidup Caregiver dalam Merawat Pasien Kanker

Astika Irmawaty Sigalingging

Fakultas Ilmu Keperawatan, Universitas Indonesia, Depok, Indonesia; astika.irmawaty@ui.ac.id (koresponden)

Elly Nurachmah

Fakultas Ilmu Keperawatan, Universitas Indonesia, Depok, Indonesia; elly-nrm@ui.ac.id

Agung Waluyo

Fakultas Ilmu Keperawatan, Universitas Indonesia, Depok, Indonesia; agungwss@ui.ac.id

ABSTRACT

The burden of caregivers of cancer patients affects their quality of life, thus affecting their attitudes and actions in providing care to cancer patients. Appropriate interventions are needed to maintain quality of life and support caregivers in providing care to cancer patients. This study aimed to determine the effectiveness of psychosocial intervention on the quality of life of caregivers in caring for patients with cancer. This study was conducted based on PRISMA and identifying the effectiveness of psychosocial intervention for caregivers. Article searches used 5 electronic databases, namely PubMed, Sage, Scopus, ScienceDirect, and Cochrane Library by considering the inclusion criteria. Ten articles obtained were assessed using the JBI Critical Appraisal Tools. Based on the review results of 10 selected articles, it was found that psychosocial intervention is effective in improving the quality of life of caregivers of patients with cancer. The average intervention was carried out 4-5 meetings with a duration of 60-90 minutes. Interpersonal counseling strategies were considered more effective in implementing psychosocial intervention. The use of telephone and videophone technology is an effective tool to facilitate the implementation of interventions. Furthermore, it was concluded that psychosocial intervention is effective in improving the quality of life of caregivers.

Keywords: cancer; caregiver; quality of life; psychosocial intervention

ABSTRAK

Beban *caregiver* pasien kanker memengaruhi kualitas hidup mereka sehingga berdampak terhadap sikap dan tindakan mereka dalam pemberian asuhan kepada pasien kanker. Intervensi yang tepat diperlukan untuk menjaga kualitas hidup serta mendukung *caregiver* dalam memberikan perawatan pada pasien kanker. Studi ini bertujuan untuk mengetahui efektivitas *psychosocial intervention* terhadap kualitas hidup *caregiver* dalam merawat pasien dengan kanker. Studi ini dilakukan dengan berpedoman pada PRISMA dan mengidentifikasi efektivitas *psychosocial intervention* bagi *caregiver*. Pencarian artikel menggunakan 5 database elektronik yaitu PubMed, Sage, Scopus, ScienceDirect, dan Cochrane Library dengan mempertimbangkan kriteria inklusi. Sepuluh artikel yang diperoleh dinilai dengan *JBI Critical Appraisal Tools*. Berdasarkan hasil *review* dari 10 artikel terpilih, didapatkan hasil bahwa *psychosocial intervention* efektif untuk meningkatkan kualitas hidup *caregiver* pasien dengan kanker. Rerata intervensi dilakukan 4-5 pertemuan dengan durasi 60-90 menit. Strategi konseling interpersonal dinilai lebih efektif dalam penerapan *psychosocial intervention*. Penggunaan teknologi telepon dan *videophone* menjadi alat yang efektif memudahkan penerapan intervensi. Selanjutnya disimpulkan bahwa *psychosocial intervention* efektif untuk meningkatkan kualitas hidup *caregiver*.

Kata kunci: kanker; *caregiver*; kualitas hidup; *psychosocial intervention*

PENDAHULUAN

Insiden kanker di dunia mencapai angka sangat tinggi pada tahun 2022 yaitu 19.976.499. Data tersebut mencatat angka kematian akibat kanker sebesar 48,78% (9.743.832 kasus). Kasus tertinggi berada di Asia yaitu 49,2% dan angka kematian akibat kanker mencapai 56,1%, dan Indonesia termasuk dalam wilayah Asia. Angka kejadian kanker di Indonesia yaitu 408.661 (4,2%), dengan angka kematian akibat kanker masih cukup tinggi yaitu 59,45% (242.988 kasus). Tingginya jumlah individu yang didiagnosis kanker dan angka kematian yang tercatat menunjukkan bahwa kanker memiliki dampak yang serius terhadap kesehatan masyarakat global.⁽¹⁾

Individu yang mengalami kanker akan menjalani proses pengobatan yang panjang sehingga cenderung mengalami berbagai masalah dalam aspek fisik, psikologis, sosial, dan spiritual bahkan masalah finansial.⁽²⁻⁴⁾ Masalah fisik yang sering dialami yaitu nyeri, mual, muntah, rambut rontok, perdarahan, penurunan nafsu makan, gangguan tidur, dan gangguan seksual. Sementara itu, masalah psikologis yang sering dialami yaitu stres, kecemasan, ketakutan, depresi, rasa rendah diri, kesedihan, keputusan serta masalah kepercayaan diri. Pasien kanker juga mengalami masalah sosial seperti kesepian, isolasi sosial, kesulitan menjaga hubungan interpersonal, masalah keuangan, serta ketidakpastian tentang masa depan dan perubahan peran keluarga. Selain itu pasien juga mengalami masalah spiritual seperti pencarian makna hidup dan pertanyaan tentang tujuan hidup, keberadaan, kematian, ketidakpastian, perubahan nilai-nilai dan keyakinan pribadi, pencarian harapan serta masalah keyakinan dalam praktik agama.⁽⁵⁾ Masalah yang dialami pasien ini menyebabkan pasien sangat tergantung kepada orang lain atau *caregiver* untuk memenuhi kebutuhannya dan melakukan aktivitas sehari-hari.

Caregiver memiliki peran yang sangat penting dalam merawat pasien kanker dan menjadi pendukung utama pasien dalam memenuhi kebutuhannya. Adapun tugas dan tanggung jawab *caregiver* antara lain memberikan perawatan seperti kebutuhan makan, kebersihan diri pasien, mengelola obat-obatan, melakukan perawatan luka, memberikan dukungan emosional dan psikologis, melakukan pengelolaan tugas harian, dan membantu dalam pemantauan kesehatan pasien bahkan menjadi sumber solusi dalam menyelesaikan masalah bagi pasien kanker.^(6,7) Kegiatan tersebut dapat menyebabkan kelelahan, sistem imun menurun, gangguan tidur, tekanan darah lebih tinggi, perubahan berat badan, sakit kepala, cemas, depresi dan gangguan *mood*.^(8,9)

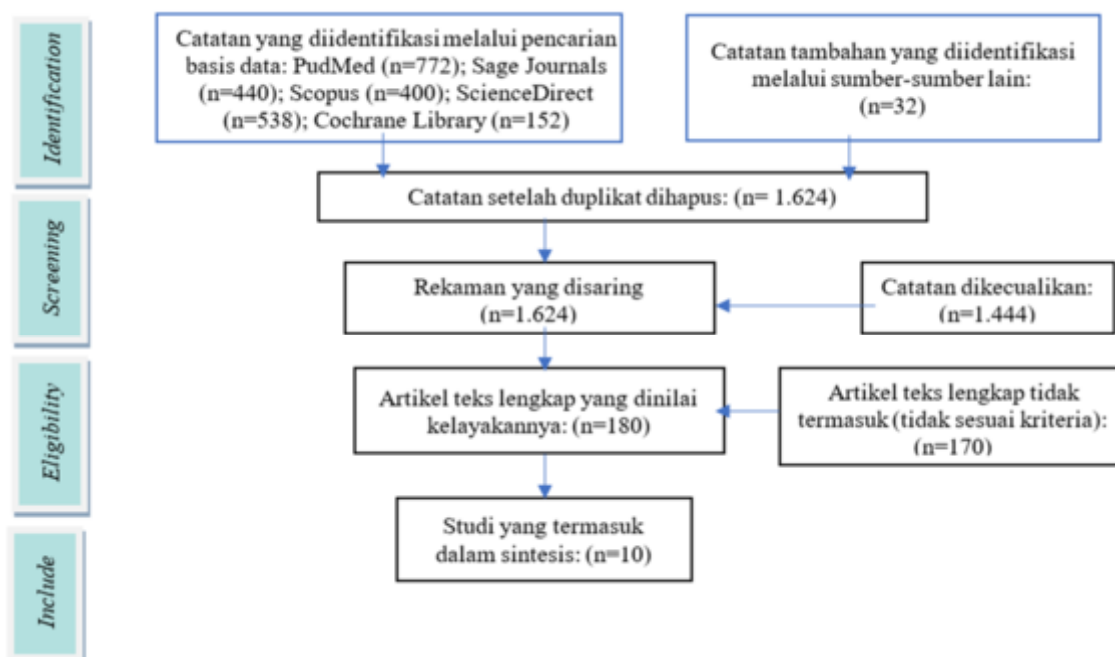
Berdasarkan penelitian diperoleh bahwa beban *caregiver* menyebabkan stres, ansietas, depresi, konflik sosial, bahkan isolasi sosial.⁽¹⁰⁻¹³⁾ Masalah psikologis dan sosial yang dialami *caregiver* memiliki korelasi yang

kuat dan signifikan terhadap kualitas hidup yakni beban *caregiver* yang tinggi mengakibatkan kualitas hidup yang buruk.⁽¹³⁻¹⁵⁾ Mayoritas skor kualitas hidup *caregiver* berada di bawah 100 dengan skor rata-rata sekitar 73,07%.⁽¹⁰⁾ Kualitas hidup yang buruk dapat berdampak terhadap sikap *caregiver* dalam memberikan perawatan pada pasien kanker. Oleh karena itu, perlu solusi yang tepat untuk mendukung *caregiver* sehingga dapat mengurangi beban, meningkatkan status kesehatan, meningkatkan kualitas hidup serta memastikan kualitas perawatan yang diberikan kepada pasien kanker.

Salah satu intervensi yang dapat mengurangi beban *caregiver* dan dapat meningkatkan kualitas hidupnya yaitu *psychosocial intervention*.⁽¹⁶⁻¹⁸⁾ Implementasi *psychosocial intervention* berupa komunikasi terapeutik yang berorientasi terhadap kekuatan dan dukungan dalam peningkatan kemampuan serta resiliensi seseorang dalam menghadapi situasi. Tinjauan sistematis dilakukan oleh peneliti dengan tujuan untuk mengetahui efektifitas *psychosocial intervention* terhadap kualitas hidup *caregiver* dalam merawat pasien kanker.

METODE

Studi ini menggunakan metode *systematic review* yaitu proses pendekatan yang sistematis dan terstruktur yang dapat meminimalkan bias dan meningkatkan keandalan hasil. Studi ini dilakukan dengan mengumpulkan, mengevaluasi, mensintesis serta menganalisa literatur yang terpilih dari berbagai sumber resmi sehingga menjadi sebuah kesimpulan. Hasil studi ini memberikan gambaran yang komprehensif tentang efektifitas *psychosocial intervention* terhadap kualitas hidup *caregiver* pasien kanker.



Gambar 1. Diagram Alur PRISMA

Penelusuran artikel dilakukan melalui *online database*, yaitu: PubMed, Sage, Scopus, ScienceDirect, dan Cochrane Library. Penentuan kata kunci menggunakan teknik PICO (*Problem/Population, Intervention, Comparison, Outcome*) dalam mencari artikel yaitu "*Caregiver of cancer patients AND Psychosocial intervention AND quality of life caregiver OR QoL*", "*Caregiver OR Caregiver of cancer patients AND Psychosocial intervention OR Psycho-social AND quality of life OR QoL*", "*Caregiver AND Cancer AND Psycho-social intervention AND quality of life*".

Adapun kriteria artikel antara lain berbahasa Inggris, *full text*, metode penelitian kuantitatif termasuk desain *Randomized Controlled Trial* dan Quasi-Experimental. Penilaian kualitas didasarkan pada daftar periksa PRISMA (*Preferred Reporting Item for Systematic Review and Meta Analysis*) untuk memperkuat pelaporan. Artikel yang ditemukan dibaca dengan cermat dan dilakukan kritisi artikel menggunakan instrumen JBI. Sepuluh artikel dilakukan kritisi dan diperoleh kelayakan untuk digunakan sebagai bahan literatur (Gambar 1). Hasil analisis diharapkan dapat dijadikan dasar dalam melakukan intervensi keperawatan.

HASIL

Hasil studi mengenai *psychosocial intervention* dari 10 artikel terpilih menunjukkan bahwa berbagai pendekatan seperti konseling interpersonal, dukungan kelompok, pendidikan kesehatan atau edukasi serta bimbingan *caregiver* secara signifikan memberikan peningkatan kesejahteraan psikologis dan spiritual. Intervensi ini tidak hanya membantu mengurangi tingkat stres dan kecemasan, tetapi juga meningkatkan mekanisme koping dan dukungan sosial. Selain itu, *psychosocial intervention* terbukti efektif dalam meningkatkan pemahaman *caregiver* tentang penyakit dan perawatannya sehingga berkontribusi dalam menurunkan beban *caregiver*. Secara keseluruhan, tinjauan literatur menunjukkan pentingnya integrasi *psychosocial intervention* dalam perawatan *caregiver* untuk mendukung kesehatan mental dan fisik mereka, sehingga meningkatkan kualitas hidup secara keseluruhan.

Tabel 1. Hasil review artikel (n=10)

No	Penulis, negara	Judul	Tujuan	Rancangan	Sampel	Hasil
1	Gabriel & Mayers, 2019, South Africa ⁽¹⁹⁾	<i>Effects of a Psychosocial Intervention on The Quality of Life of Primary Caregivers of Women Breast Cancer</i>	Mengimplementasi dan mengevaluasi efektivitas program <i>psychosocial intervention</i> terhadap kualitas hidup (QoL) dan beban <i>caregiver</i> utama pada wanita dengan kanker payudara	<i>Quasi-Experimental Study</i>	108 orang <i>caregiver</i> dalam kelompok intervensi dan kelompok kontrol masing-masing 54 orang. Kriteria inklusi: • Orang dewasa ≥ 18 tahun • Merawat pasien kanker payudara • Melek huruf dengan pendidikan minimal 9 tahun • Pasien diharapkan mempunyai prognosis kelangsungan hidup minimal 6 bulan Kriteria eksklusi: • Pengasuh kesehatan profesional • Sedang menerima perawatan untuk kanker payudara atau kondisi yang meningkatkan kerentanan fisik dan atau psikologis saat penelitian.	ZBI (beban <i>caregiver</i>) menunjukkan penurunan skor rerata pada kelompok intervensi dari awal s/d minggu ke-6 ($p=0,000$) dan minggu ke-6 s/d ke-12 ($p=0,018$). Ketegangan peran dan ketegangan pribadi mengalami penurunan skor, dan kompetensi dan harapan tidak ada signifikansi statistik dari awal hingga minggu ke-12. CQOLC (kualitas hidup) menunjukkan peningkatan signifikan dari awal s/d minggu ke 6 ($p=0,000$) dan minggu ke-6 s/d minggu ke-12 ($p=0,020$). <i>Psychosocial intervention</i> memiliki efek positif pada beban <i>caregiver</i> dan kualitas hidup.
2	Safarabadi-Farahani et al., 2016, Iran ⁽²⁰⁾	<i>Effectiveness of a Brief Psychosocial Intervention on Quality of Life of Primary Caregivers of Iranian Children with Cancer: A Randomized Controlled Trial</i>	Menguji efektivitas <i>Brief Psychosocial Intervention</i> (BPI) terhadap kualitas hidup (QoL) <i>caregiver</i> anak dengan kanker.	<i>Randomized Controlled Trial</i>	65 orang dibagi acak dalam kelompok intervensi ($n = 32$) dan kelompok kontrol ($n = 33$). Kriteria inklusi: • <i>Caregiver</i> pasien anak aktif • Penduduk Teheran • Pasien mulai proses pengobatan • Usia pasien dibawah 14 tahun • <i>Caregiver</i> berusia >18 tahun • Memiliki akses telepon di rumah • Bersedia berpartisipasi Kriteria eksklusi: • <i>Caregiver</i> anak yang mengundurkan diri dari penelitian • <i>Caregiver</i> yang memiliki masalah bahasa • <i>Caregiver</i> yang tidak punya waktu untuk melakukan intervensi	Skor rerata kualitas hidup (QoL) signifikan lebih tinggi pada kelompok intervensi dari waktu ke waktu ($p=0,001$). Peningkatan signifikan pada kelompok intervensi dibandingkan kelompok kontrol yaitu pada subskala beban mental/emotional ($p=0,001$), gangguan gaya hidup ($p=0,001$), adaptasi positif ($p=0,001$). Namun pada subskala kekhawatiran keuangan tak ada perbedaan signifikan antara dua kelompok ($p=0,05$). <i>Brief Psychosocial intervention</i> (BPI) layak dan efektif untuk meningkatkan kualitas hidup <i>caregiver</i> pasien anak dengan kanker.
3	Badr et al., 2015, New York ⁽²¹⁾	<i>Dyadic Psychosocial Intervention for Advanced Lung Cancer Patients and Their Family Caregivers: Result of a Randomized Pilot Trial</i>	Menguji kelayakan, penerimaan, dan efektivitas <i>psychosocial intervention</i> terhadap fungsi psikologis (depresi, kecemasan), beban <i>caregiver</i> dan kualitas hidup	<i>Randomized Pilot Trial</i>	Responden terdiri 39 pasangan (pasien dan <i>caregiver</i>) dibagi dalam dua kelompok Kriteria inklusi: • Pasien diagnosis kanker paru stadium lanjut dan dalam 1 bulan sejak inisiasi pengobatan • Menghabiskan waktu lebih dari 50% di luar tempat tidur setiap hari (diukur dengan status kinerja ECOG ≤ 2) • Memiliki <i>caregiver</i> • Berusia ≥ 18 tahun baik pasien maupun <i>caregiver</i> • Mampu membaca dan memahami bahasa Inggris • Bersedia menjadi responden. Kriteria eksklusi: • Kondisi tidak sehat.	Responden yang menerima <i>psychosocial intervention</i> menunjukkan peningkatan signifikan dalam hal fungsi psikologis (depresi dan kecemasan) dan beban pengasuh dibandingkan kelompok yang menerima perawatan medis biasa ($p<0,001$). Penelitian ini mendukung kelayakan intervensi dan efektivitas awal. Dengan memberdayakan keluarga atau <i>caregiver</i> maka akan meningkatkan layanan perawatan paliatif/ suportif pada kanker. <i>Psychosocial intervention</i> secara signifikan meningkatkan kualitas hidup pasien maupun <i>caregiver</i> .
4	Zucchetti et al., 2020 Italy ⁽²²⁾	<i>Effect of a high-intensity psychosocial intervention among child-parent units in pediatric oncology</i>	Membandingkan efektivitas <i>psychosocial intervention</i> intensitas tinggi dengan perawatan biasa yang terstandarisasi dalam mengatasi kompleksitas psikososial <i>caregiver</i> onkologi anak	<i>Quasi-Experimental Study</i>	200 pasang anak dan orangtua yang dibagi ke dalam dua kelompok yaitu 81 pasang pada kelompok <i>psychosocial intervention</i> intensitas tinggi dan 119 pasang kedalam kelompok <i>psychosocial intervention</i> biasa. Kriteria inklusi: • Pasien anak dengan kasus onkologi • Protokol perawatan tidak lebih 12 bulan Kriteria eksklusi: • Pasien dan orang tua yang mengalami gangguan jiwa • Pasien dengan penyakit sistem saraf pusat	Kelompok <i>psychosocial intervention</i> intensitas tinggi menunjukkan angka yang lebih tinggi pada pasangan anak-orang tua dan menunjukkan mengurangi tingkat kerumitan 55,5% sedangkan kelompok <i>psychosocial intervention</i> biasa menunjukkan mengurangi tingkat kerumitannya 34,5%. Artinya, tingkat perburukan yang lebih tinggi pada kelompok perawatan dengan <i>psychosocial intervention</i> biasa (21%) dibandingkan kelompok psikososial intensitas tinggi (10,1). <i>Psychosocial intervention</i> intensitas tinggi lebih efektif dalam mengurangi masalah psikososial sehingga efektif dalam meningkatkan kualitas hidup.
5	Badger et al., 2013, USA ⁽²³⁾	<i>The effect of psychosocial intervention delivered by telephone and videophone on quality of life in</i>	Meneliti efektivitas <i>psychosocial intervention</i> untuk meningkatkan kualitas hidup pada penderita kanker	<i>Randomized Controlled Trial</i>	52 pasangan (pasien dan <i>caregiver</i>), dibagi dalam 3 kelompok secara acak yaitu kelompok THE ($n=18$), TC ($n=20$), VC ($n=14$). Kriteria inklusi:	Semua kelompok intervensi mengalami peningkatan kualitas hidup. Kesejahteraan sosial meningkat pada kelompok konseling interpersonal: TC (konseling via telepon) dan VC (konseling via <i>video call</i>) namun

No	Penulis, negara	Judul	Tujuan	Rancangan	Sampel	Hasil
		<i>early stage breast cancer survivor and their supportive partner</i>	payudara yang baru saja didiagnosis dan pasangannya.		- Wanita yang terdiagnosis dalam satu tahun dengan kanker payudara - Sedang menjalani pengobatan - Usia minimal 21 tahun - Mampu berbicara via telepon - Memiliki pasangan	kelompok pendidikan kesehatan THE (pendidikan kesehatan via telepon) tidak mengalami peningkatan. Menggunakan TC atau VC, <i>psychosocial intervention</i> efektif dalam meningkatkan kualitas hidup ($p < 0,05$).
6	Badger <i>et al.</i> , 2011), USA ⁽²⁴⁾	<i>Psychosocial interventions to improve quality of life in prostate cancer survivor and their intimate or family partners</i>	Menguji efektivitas dua <i>psychosocial intervention</i> yang disampaikan melalui telepon untuk menjaga dan meningkatkan kualitas hidup.	<i>Randomized Controlled Trial</i>	71 pasangan (pasien dan <i>caregiver</i>) dibagi secara acak ke dalam kelompok HEAC (n=35) dan TIP-C (n=36). Kriteria inklusi: - Pria yang di diagnosis kanker prostat sedang menjalani pengobatan 6 bulan terakhir <i>Caregiver</i> yang merawat pasien dengan kanker prostat - Mampu berbahasa Inggris - Tidak ada masalah fisik atau cacat psikologis	<i>Psychosocial intervention</i> pada dua kelompok menunjukkan peningkatan kualitas hidup pada pasien maupun <i>caregiver</i> dari waktu ke waktu. Kelompok HEAC (pendidikan kesehatan via telepon) yang diberi <i>psychosocial intervention</i> berupa pendidikan kesehatan menunjukkan peningkatan kualitas hidup yang lebih tinggi dibandingkan kelompok TIP-C (konseling interpersonal via telepon)
7.	Canter <i>et al.</i> , 2022, Amerika Serikat ⁽²⁵⁾	<i>A community-Based Trial of Psychosocial e-health intervention for parents of children with cancer</i>	Untuk menilai penerimaan, kelayakan dan aksesibilitas <i>Psychosocial intervention</i> dengan fokus eksplorasi pada hasil psikososial	<i>Randomized Pilot Trial</i>	Dari 67 orang tua diperoleh 48 orang (72%) bersedia mengikuti penyaringan kelayakan. Sampel yang layak adalah 29 orang (60%). 19 orang (66%) yang menyelesaikan eSCCIP (<i>electronic Surviving Cancer Competently Intervention Program</i>). Kriteria inklusi: <i>Caregiver</i> utama pada anak dengan kanker (usia anak 0-17 tahun) - Mampu membaca dan menulis bahasa inggris - Memiliki akses internet yang dapat diandalkan - Memiliki tempat untuk menyelesaikan modul eSCCIP dan sesi telehealth	Hasil penelitian menunjukkan bahwa eSCCIP dinilai sangat dapat diterima, layak dan dapat diakses oleh orang tua. Efek klinis yang signifikan mengatasi masalah psikososial orang tua yaitu dapat menurunkan tingkat stres akut ($d=0,79$), menurunkan stres pasca trauma ($d=0,37$), memperbaiki suasana hati ($d=0,59$) dan mengatasi gejala kecemasan ($d=0,48$) sehingga dapat meningkatkan kualitas hidup.
8	McCaughan <i>et al.</i> , 2018, Irlandia Utara ⁽²⁶⁾	<i>Evaluating a psychosocial intervention for men with prostate cancer and their partners: Outcomes and lessons learned from a randomized controlled trial</i>	Mengevaluasi proses dan hasil <i>psychosocial intervention</i> untuk pria dengan kanker prostat dan pasangannya	<i>Randomized Controlled Trial</i>	Sampel adalah 48 pasangan (24 pasangan per kelompok). Kriteria inklusi: - Pria kanker prostat berusia ≥ 18 tahun - Memiliki pasangan (sebagai <i>caregiver</i>) - Terdiagnosis adenokarsinoma prostat terlokalisasi - Menjalani perawatan pasca bedah, pasca kemoterapi dengan /tanpa pengobatan hormon - Secara fisik dan mental mampu berpartisipasi. Kriteria eksklusi: - Pasangan didiagnosis kanker dalam satu tahun terakhir.	Kelompok intervensi yang diberikan perlakuan (terapi psikososial) menunjukkan adanya kenaikan nilai rata-rata dari 85,83 (awal) menjadi 86,82 (pasca tindakan). Hal menunjukkan bahwa <i>psychosocial intervention</i> meningkatkan kualitas hidup pasien maupun pasangan (<i>caregiver</i>).
9	Zhang <i>et al.</i> , 2023, China ⁽⁸⁾	<i>Effect of family-centered positive psychological intervention on psychological health and quality of life in patients with breast cancer and their caregivers</i>	Menguji efektivitas intervensi psikologis positif berpusat keluarga terhadap ketahanan, harapan & manfaat yang dirasakan dan kualitas hidup pasien kanker payudara dan <i>caregiver</i> mereka.	<i>Randomized Control Trial</i>	Sampel adalah 98 pasangan (pasien dan <i>caregiver</i>). Kriteria inklusi <i>caregiver</i>: - Perempuan berusia ≥ 18 tahun - Dapat menggunakan ponsel - Dapat membaca & berkomunikasi Kriteria eksklusi: - Pernah menjalani intervensi psikologis lain terkait kanker atau riwayat penyakit mental	<i>Psychological intervention</i> yang berpusat pada keluarga meningkatkan pengalaman psikologis positif dan kualitas hidup. Hasil uji statistika menunjukkan adanya signifikan dari waktu ke waktu setelah pemberian intervensi yaitu diperoleh peningkatan CQOL ($p < 0,05$).
10	Cheng <i>et al.</i> , 2024, China ⁽²⁷⁾	<i>A Mobile Instant Messaging-Delivered Psychoeducational Intervention for Caregiver: a Randomized Clinical Trial</i>	Menyelidiki efek psikoedukatif yang disampaikan melalui pesan instan seluler terhadap kecemasan, depresi, kualitas hidup dan koping serta menentukan apakah intervensi tersebut mengurangi kebutuhan yang belum terpenuhi dari <i>caregiver</i> pasien kanker remaja dan dewasa muda.	<i>Randomized Controlled Trial</i>	Sampel adalah 160 responden masing-masing kelompok 80 responden. Kriteria inklusi: <i>Caregiver</i> yang merawat pasien kanker remaja dan dewasa muda pada fase pengobatan <i>Caregiver</i> yang merawat pasienn setelah pulang ke rumah - Berusia minimal 18 tahun - Memahami prosedur penelitian - Dapat membaca & berkomunikasi dalam bahasa Mandarin. Kriteria eksklusi: <i>Caregiver</i> yang bergaji - Merawat pasien yang menerima perawatan di rumah sakit - Memiliki kondisi kesehatan mental atau gangguan kognitif - Berpartisipasi dalam riset lain	<i>Psychoeducational Intervention</i> signifikan meningkatkan kualitas hidup secara menyeluruh dari waktu ke waktu. Namun pada domain kesejahteraan sosial intervensi ini kurang berpengaruh. Hal ini dikarenakan topik intervensi berfokus pada kesejahteraan fisik dan spiritual <i>caregiver</i> .

PEMBAHASAN

Seiring dengan meningkatnya jumlah kasus kanker di dunia, pengobatan kanker juga mengalami kemajuan pesat. Inovasi-inovasi dalam terapi kanker meningkatkan harapan hidup pasien kanker. Namun, dibalik kemajuan tersebut, proses pengobatan kanker relatif lama dan melelahkan dapat mengakibatkan kualitas hidup *caregiver* menurun. Tinjauan studi ini mengungkapkan peningkatan kualitas hidup *caregiver* setelah menerima *psychosocial intervention*. Kualitas hidup *caregiver* dipengaruhi oleh sejumlah faktor penting. Tingkat pengetahuan mengenai penyakit dan perawatan yang tepat berkontribusi terhadap kemampuan *caregiver* dalam mengelola tanggung jawabnya.^(28,29) Pendapatan yang memadai juga berperan dalam mengurangi stres finansial yang dapat memengaruhi kesejahteraannya.⁽³⁰⁾ Selain itu, tingkat keparahan penyakit pasien kanker berdampak langsung pada beban emosional dimana kondisi yang lebih parah seringkali meningkatkan tekanan psikologis *caregiver*.^(29,30) Durasi perawatan pasien kanker yang berkepanjangan juga menjadi tantangan tambahan yang memperburuk kondisi mental *caregiver*.^(31,32) Kemudian, dukungan sosial yang kuat dari keluarga, teman, dan komunitas terbukti dapat meringankan stres dan kecemasan yang dialami.^(33,34) Hal ini menunjukkan perlunya perawatan suportif untuk menjaga kualitas dan mempertahankan peran vital *caregiver* dalam menjalankan perawatan pasien kanker.

Psychosocial intervention menjadi intervensi non farmakologis yang efektif digunakan dalam meningkatkan kualitas hidup *caregiver*. *Psychosocial intervention* bertujuan untuk membantu *caregiver* dalam mengelola stres, kecemasan, depresi, dan masalah emosional lainnya yang muncul akibat beban perawatan.^(35,36) Melalui intervensi ini, *caregiver* dapat meningkatkan kemampuan mereka dalam mengatasi tantangan yang dihadapi, sehingga kualitas hidup mereka juga dapat lebih baik. Berdasarkan analisis artikel diperoleh *Psychosocial intervention* berfokus pada manajemen masalah dan manajemen emosional *caregiver*.⁽²⁷⁾ Sepuluh artikel membahas manajemen masalah seperti memberikan informasi tentang kanker, efek samping pengobatan, perawatan pasien kanker, finansial, nutrisi dan aktivitas fisik. Sementara manajemen emosional terdiri dari beragam topik yaitu perawatan diri, pengelolaan stres, emosi dan kekhawatiran tentang masa depan,^(19,21,26,27) peningkatan optimisme, resiliensi, strategi koping^(8,20-22) dan komunikasi serta dukungan sosial.^(21,23-25) Durasi *psychosocial intervention* rata-rata 60-90 menit dilakukan dalam 4-5 sesi pertemuan.

Strategi yang efektif digunakan dalam pemberian *psychosocial intervention* adalah pendidikan kesehatan atau edukasi kesehatan dan konseling interpersonal. Dalam studi literatur diperoleh bahwa komunikasi interpersonal lebih tinggi meningkatkan kualitas hidup *caregiver* dibandingkan dengan pendidikan kesehatan atau edukasi kesehatan.^(23,24) Konseling interpersonal merupakan kompetensi komunikasi yang dimiliki seseorang dimana mampu menyampaikan informasi dengan baik, membina hubungan, adanya empati dan penghargaan, mampu memengaruhi, memberdayakan serta melakukan negosiasi serta memiliki pikiran terbuka yang dapat menghasilkan keputusan secara kolaboratif.^(37,38) Penerapan strategi konseling interpersonal dapat meningkatkan rasa aman, keterbukaan dan harga diri sehingga memudahkan dalam pencapaian sasaran intervensi.⁽³⁹⁾

Penelitian yang dilakukan oleh Gabriel *et al.*, menyatakan bahwa *psychosocial intervention* secara langsung (tatap muka) dengan metode konseling dapat meningkatkan kualitas hidup *caregiver* pada domain beban mental dan emosional, gangguan gaya hidup, adaptasi positif dan kemandirian. Namun pada domain finansial tidak ada perbedaan yang signifikan antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol.⁽¹⁹⁾ Hal ini sejalan dengan penelitian Safarabadi *et al.*, menyatakan bahwa pada domain finansial tidak ada perubahan signifikan karena sebagian *caregiver* menyatakan kurangnya sumber daya keuangan dalam memenuhi kebutuhan harian.⁽²⁰⁾ Pada penelitian lain yang diukur menggunakan instrumen *Quality of Life* (QoL) menunjukkan *psychosocial intervention* menunjukkan peningkatan kualitas hidup pada ke empat dimensi QoL (kesejahteraan psikologis, sosial, fisik dan spiritual). Dimensi kesejahteraan psikologis dan spiritual memiliki peningkatan skor tertinggi dari waktu ke waktu dibandingkan dimensi lain. Selain itu, *caregiver* mengalami penurunan depresi, stres, kelelahan, dan memiliki kemampuan dalam peningkatan koping efektif dan optimisme dalam menjalankan perannya dalam situasi sulit.^(22,24) Namun, berbeda dengan hasil penelitian Cheng, *et al.* yang menyatakan bahwa domain kesejahteraan sosial tidak signifikan mengalami peningkatan karena topik dalam manajemen emosional kurang memadai untuk meningkatkan dukungan sosial *caregiver*.⁽²⁷⁾

Penggunaan teknologi saat ini juga lebih memudahkan *caregiver* dalam memperoleh dukungan atau intervensi untuk meningkatkan kualitas hidupnya. Berdasarkan hasil literatur diperoleh penggunaan *e-health* seperti e-SCCIP⁽²⁵⁾ dan *mobile instant massage*⁽⁴⁰⁾ dinilai sangat dapat diterima, layak dan dapat diakses oleh *caregiver*. Selain itu, *psychosocial intervention* dengan metode konseling melalui telepon, *videophone* juga efektif meningkatkan kualitas hidup *caregiver* dimana mereka menyatakan semakin mampu mengelola pekerjaan dan merasakan dukungan yang rutin setiap minggunya. Efek klinis yang signifikan yaitu mengatasi masalah psikososial seperti menurunkan tingkat stres akut, menurunkan stres pascatrauma, memperbaiki suasana hati dan mengatasi gejala kecemasan. Semakin besar kebutuhan *caregiver* dalam pemenuhan kebutuhan emosionalnya maka perlu peningkatan perhatian terhadap aspek psikososial *caregiver* dalam pemberian asuhan keperawatan serta pengembangan program perawatan yang inovatif.^(41,42)

Salah satu hal yang perlu diperhatikan saat memberikan *psychosocial intervention* adalah pendidikan *caregiver* karena tingkat pengetahuan akan memengaruhi cepat atau lambatnya mereka dalam menerima dan memahami informasi yang diberikan. Hal ini sejalan dengan penelitian yang menyatakan bahwa pendidikan yang rendah berkaitan dengan literasi kesehatan dimana *caregiver* memiliki hambatan dalam memahami informasi, serta kurangnya kemampuan dalam berkomunikasi dengan tenaga kesehatan profesional. Hal ini menyebabkan *caregiver* kurang mendapatkan akses maupun dukungan dalam perawatan pasien sehingga beban *caregiver* meningkat.^(31,33) Begitu juga dengan penggunaan *e-health* dalam pemberian *psychosocial intervention* perlu mempertimbangkan fasilitas dan kemampuan *caregiver* dalam menggunakan aplikasi tersebut. Penggunaan telepon atau *videophone* merupakan media yang efektif dan efisien yang mudah digunakan dalam penerapan *psychosocial intervention*.

Tinjauan literatur ini menunjukkan bahwa *psychosocial intervention* memiliki efek positif terhadap kualitas hidup *caregiver*. Penggunaan strategi konseling interpersonal penting bagi perawat maupun profesional

pemberi asuhan lainnya untuk meningkatkan hubungan dan interaksi dengan pasien dan keluarga sehingga dapat menciptakan asuhan yang dapat memberikan kepuasan terhadap pelayanan kesehatan. Selain itu, temuan ini dapat mempromosikan intervensi yang dapat meningkatkan kualitas hidup *caregiver*. Namun, studi ini memiliki keterbatasan yaitu sebagian artikel memberikan penilaian kualitas hidup secara keseluruhan sehingga tidak dapat menggambarkan domain kualitas hidup. Pengukuran domain kualitas hidup dapat menunjukkan karakteristik dan efektivitas *psychosocial intervention* lebih spesifik sehingga dapat menjadi pertimbangan dalam penelitian yang akan datang.

KESIMPULAN

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa *psychosocial intervention* merupakan intervensi yang layak dan efektif diberikan pada *caregiver* untuk meningkatkan kualitas hidup. Intervensi ini dapat meningkatkan kemampuan *caregiver* dalam mengelola masalah dan emosional. Penggunaan telepon dan *videophone* menjadi media yang paling efektif digunakan dalam mendukung pemberian *psychosocial intervention*.

DAFTAR PUSTAKA

1. Globocan. Global cancer observatory: cancer today. Lyon: Globocan; 2022.
2. Li J, Zhu C, Liu C, Su Y, Peng X, Hu X. Effectiveness of eHealth interventions for cancer-related pain, fatigue, and sleep disorders in cancer survivors: A systematic review and meta-analysis of randomized controlled trials. *Journal of Nursing Scholarship*. 2022 Mar 17;54(2):184–90.
3. Hernandez Silva E, Lawler S, Langbecker D. The effectiveness of mHealth for self-management in improving pain, psychological distress, fatigue, and sleep in cancer survivors: a systematic review. *Journal of Cancer Survivorship*. 2019 Feb 11;13(1):97–107.
4. Emery J, Butow P, Lai-Kwon J, Nekhlyudov L, Rynderman M, Jefford M. Management of common clinical problems experienced by survivors of cancer. *The Lancet*. 2022 Apr;399(10334):1537–50.
5. Hasnani F. Spiritualitas dan kualitas hidup pada penderita kanker serviks. Thesis. Jakarta: Sekolah Pascasarjana UIN Syarif Hidayatullah Jakarta; 2020.
6. Kurniawan AR, Ilmi B, Hiriyadi H. Pengalaman keluarga merawat pasien kanker di Kota Tanjung. *Jurnal Health Sains*. 2021 Feb 25;2(2):135–52.
7. Sun V, Raz DJ, Kim JY. Caring for the informal cancer caregiver. *Curr Opin Support Palliat Care*. 2019 Sep;13(3):238–42.
8. Zhang Y, Zhang S, Liu C, Chen X, Ding Y, Guan C, et al. Caregiver burden among family caregivers of patients with advanced cancer in a palliative context: A mixed-method study. *J Clin Nurs*. 2023 Nov 14;32(21–22):7751–64.
9. Pondang J, Kosasih K. Hubungan antara kelelahan dengan tingkat kecemasan perawat rumah sakit: sebuah tinjauan pustaka. *EKOMA: Jurnal Ekonomi, Manajemen, Akuntansi*. 2024 Sep 8;3(6):1822–44.
10. Ramasamy T, Veeraiiah S, Balakrishnan K. Psychosocial issues among primary caregivers of patients with advanced head and neck cancer - a mixed-method study. *Indian J Palliat Care*. 2021 Dec 1;27:503–12.
11. Junkins CC, Kent E, Litzelman K, Bevans M, Cannady RS, Rosenberg AR. Cancer across the ages: a narrative review of caregiver burden for patients of all ages. *J Psychosoc Oncol*. 2020 Nov 1;38(6):782–98.
12. Thana K, Lehto R, Sikorskii A, Wyatt G. Informal caregiver burden for solid tumour cancer patients: a review and future directions. *Psychol Health*. 2021 Dec 2;36(12):1514–35.
13. Thomson MD, Genderson MW, Siminoff LA. Understanding cancer caregiver burden over time: Dyadic assessments of family cohesion, conflict and communication. *Patient Educ Couns*. 2022 Jun;105(6):1545–51.
14. Chinner A, Pauli R, Cruse D. The impact of prolonged disorders of consciousness on family caregivers' quality of life – A scoping review. *Neuropsychol Rehabil*. 2022 Aug 9;32(7):1643–66.
15. Decadt I, Laenen A, Celus J, Geyskens S, Vansteelandt H, Coolbrandt A. Caregiver distress and quality of life in primary caregivers of oncology patients in active treatment and follow-up. *Eur J Cancer Care (Engl)*. 2021 May 3;30(3).
16. Kalyani CV, Rohilla KK, Gupta P, Gupta A, Gupta S. Effect of psychosocial interventions on cancer's caregiver quality of life: meta-analysis. *Clinical Practice & Epidemiology in Mental Health*. 2023 Oct 4;19(1).
17. Li Y, Li J, Zhang Y, Ding Y, Hu X. The effectiveness of e-Health interventions on caregiver burden, depression, and quality of life in informal caregivers of patients with cancer: A systematic review and meta-analysis of randomized controlled trials. *Int J Nurs Stud*. 2022 Mar;127:104179.
18. Treanor CJ. Psychosocial support interventions for cancer caregivers: reducing caregiver burden. *Curr Opin Support Palliat Care*. 2020 Sep;14(3):247–62.
19. Gabriel IO, Mayers PM. Effects of a psychosocial intervention on the quality of life of primary caregivers of women with breast cancer. *European Journal of Oncology Nursing*. 2019 Feb 1;38:85–91.
20. Safarabadi-Farahani A, Maarefvand M, Biglarian A, Khubchandani J. Effectiveness of a brief psychosocial intervention on quality of life of primary caregivers of Iranian children with cancer: a randomized controlled trial. *J Pediatr Nurs*. 2016 Jul 1;31(4):e262–70.
21. Badr H, Smith CB, Goldstein NE, Gomez JE, Redd WH. Dyadic psychosocial intervention for advanced lung cancer patients and their family caregivers: Results of a randomized pilot trial. *Cancer*. 2015 Jan 1;121(1):150–8.
22. Zucchetti G, Ambrogio G, Bertolotti M, Besenzone L, Borghino F, Candela F, et al. Effects of a high-intensity psychosocial intervention among child–parent units in pediatric oncology. *Tumori*. 2020 Oct 1;106(5):362–8.

23. Badger T, Segrin C, Pasvogel A, Lopez AM. The effect of psychosocial interventions delivered by telephone and videophone on quality of life in early-stage breast cancer survivors and their supportive partners. *J Telemed Telecare*. 2013 Jul 1;19(5):260–5.
24. Badger TA, Segrin C, Figueredo AJ, Harrington J, Sheppard K, Passalacqua S, et al. Psychosocial interventions to improve quality of life in prostate cancer survivors and their intimate or family partners. *Quality of Life Research*. 2011 Aug;20(6):833–44.
25. Canter KS, McIntyre R, Babb R, Ramirez AP, Vega G, Lewis A, et al. A community-based trial of a psychosocial eHealth intervention for parents of children with cancer. *Pediatr Blood Cancer*. 2022 Jan 17;69(1).
26. McCaughan E, Curran C, Northouse L, Parahoo K. Evaluating a psychosocial intervention for men with prostate cancer and their partners: Outcomes and lessons learned from a randomized controlled trial. *Applied Nursing Research*. 2018 Apr 1;40:143–51.
27. Cheng Q, Ng MSN, Choi KC, Chen Y, Liu G, So WKW. A Mobile Instant Messaging-Delivered Psychoeducational Intervention for Cancer Caregivers: A Randomized Clinical Trial. *JAMA Netw Open*. 2024 Feb 22;7(2).
28. Chan CY, De Roza JG, Ding GTY, Koh HL, Lee ES. Psychosocial factors and caregiver burden among primary family caregivers of frail older adults with multimorbidity. *BMC Primary Care*. 2023 Dec 1;24(1).
29. Tang S, Li L, Xue H, Cao S, Li C, Han K, et al. Caregiver burden and associated factors among primary caregivers of patients with ALS in home care: A cross-sectional survey study. *BMJ Open*. 2021 Sep 28;11(9).
30. Loo YX, Yan S, Low LL. Caregiver burden and its prevalence, measurement scales, predictive factors and impact: a review with an Asian perspective. *Singapore Medical Journal*. 2022;6(1):593–603.
31. Sabzalipoor F, Fotokian Z, Alipoor ZJ, Monadi M. The association between caregiver burden and resilience in family caregivers of older adults with chronic obstructive pulmonary diseases. *Nurs Midwifery Stud*. 2023 Jan 1;12(1):35–41.
32. Lethin C, Leino-Kilpi H, Bleijlevens MHC, Stephan A, Martin MS, Nilsson K, et al. Predicting caregiver burden in informal caregivers caring for persons with dementia living at home – A follow-up cohort study. *Dementia*. 2020 Apr 1;19(3):640–60.
33. Putri YSE, Putra IGNE, Falahaini A, Wardani IY. Factors associated with caregiver burden in caregivers of older patients with dementia in Indonesia. *Int J Environ Res Public Health*. 2022 Oct 1;19(19).
34. Zhang Y, Tang R, Bi L, Wang D, Li X, Gu F, et al. Effects of family-centered positive psychological intervention on psychological health and quality of life in patients with breast cancer and their caregivers. *Supportive Care in Cancer*. 2023 Oct 1;31(10).
35. Cincidda C, Pizzoli SFM, Oliveri S, Guidi P, Pravettoni G. Toward a new personalized psycho-social approach for the support of prostate cancer and their caregivers dyads: a pilot study. *Front Med (Lausanne)*. 2024 Apr 4;11.
36. Onyeneho CA, Ilesanmi RE. Burden of care and perceived psycho-social outcomes among family caregivers of patients living with cancer. *Asia Pac J Oncol Nurs*. 2021 May;8(3):330–6.
37. Kämäräinen P, Mikkola L, Nurmeksela A, Wright M, Kvist T. Nurse leaders' interpersonal communication competence: A mixed-method systematic review. *J Adv Nurs*. 2024 Nov 10;80(11):4372–94.
38. Pramudita MA, Rahmanto AN, Satyawan IA. Manajemen pencarian informasi melalui layanan konsultasi kesehatan online di kalangan pasien COVID-19. *Jurnal Ilmu Komunikasi*. 2022 Aug 31;20(2):151-69.
39. Buechler S. Sullivan's impact on the clinician's feelings and therapeutic style. *International Forum of Psychoanalysis*. 2018 Oct 2;27(4):195–200.
40. Cheng C, Yang CY, Inder K, Chan SWC. Illness perceptions, coping strategies, and quality of life in people with multiple chronic conditions. *Journal of Nursing Scholarship*. 2020 Mar 1;52(2):145–54.
41. Dunn J, Rodin G. Global psycho-oncology in low middle-income countries: Challenges and opportunities. *Psychooncology*. 2023 Jan;32(1):3–5.
42. Murthy RS, Alexander A. Progress in psycho-oncology with special reference to developing countries. *Curr Opin Psychiatry*. 2019 Sep;32(5):442–50.