

EDUKASI MANAJEMEN FISIK DAN PSIKOLOGIS KEPADA CAREGIVER PASIEN ANAK DENGAN KANKER DI RUMAH SINGGAH JAKARTA

Erniyati Fangindae^{1*}, Lani Natalia Watania², Yulia Sihombing³,
Catharina Guinda Diannita⁴

^{1,2,3,4}Program Studi Sarjana Keperawatan, Universitas Pelita Harapan, Indonesia
yulia.fon@lecturer.uph.edu

ABSTRAK

Abstrak: Pengasuh keluarga atau *familial caregiver* berperan penting dalam perawatan pasien kanker anak sejak diagnosis awal, pengobatan, remisi, kekambuhan dan perawatan menjelang ajal. Pemberian perawatan (*caregiving*) berdampak pada berbagai aspek kehidupan *caregiver*. Pendekatan yang holistik dan pendampingan bagi *caregiver* berpengaruh signifikan bagi kesejahteraan *caregiver* dan pada pemulihan dan kualitas asuhan keperawatan yang diberikan kepada pasien. PkM ini bertujuan meningkatkan pengetahuan dan memberikan penguatan kepada sejumlah 28 orang *familial caregiver* dari anak penderita kanker melalui edukasi kesehatan terkait manajemen fisik dan psikologis dalam berperan sebagai *caregiver*. Metode yang digunakan adalah ceramah, diskusi interaktif dan demonstrasi satu teknik menjaga kesehatan mental. Evaluasi efektivitas PkM dilakukan melalui pre-test dan post-test menggunakan instrumen berisi 10 pertanyaan yang mengevaluasi pengetahuan mengenai manajemen fisik dan psikologis sebagai *caregiver*. Pelaksanaan PkM kepada *caregiver* di dua rumah singgah menunjukkan respon yang sangat positif dibuktikan dengan peningkatan pengetahuan dengan hasil pengukuran menunjukkan peningkatan skor rata-rata sebesar 30 poin, dari 45 pada pre-test menjadi 75 pada post-test. Peningkatan ini mengindikasikan penyuluhan kesehatan yang diberikan kepada *caregiver* meningkatkan pengetahuan *caregiver*. Diharapkan, kegiatan PkM ini dapat meningkatkan kesiapan *caregiver* dalam menghadapi berbagai tantangan khususnya fisik dan psikologis.

Kata Kunci: Edukasi; Manajemen Fisik; Manajemen Psikologis; *Caregiver* Kanker.

Abstract: *Familial caregivers play a crucial role in the care of children with cancer, from initial diagnosis through treatment, remission, recurrence, and end-of-life care. Caregiving impacts various aspects of a caregiver's life. A holistic approach and support for caregivers significantly influence their well-being, as well as the recovery and quality of care provided to patients. This Community Service (PkM) program aims to enhance the knowledge and empower 28 familial caregivers of children with cancer through health education on physical and psychological management in their role as caregivers. The methods used included presentations, interactive discussions, and a demonstration of a technique for maintaining mental health. The effectiveness of the Community Service Program was evaluated through pre-tests and post-tests using a questionnaire consisting of 10 questions regarding knowledge about the physical and psychological management as caregivers. The implementation of this PkM program for caregivers at two patient shelters yielded a very positive response evidenced by increased knowledge with measurement results showing an average score increase of 30 points—from 45 on the pre-test to 75 on the post-test. This improvement indicates that the health education provided to caregivers enhanced their knowledge. It is hoped that this PkM activity can improve caregivers' readiness to face various challenges, particularly physical and psychological ones.*

Keywords: *Education; Physical Management; Psychological Management; Cancer Caregiver.*



Article History:

Received: 15-07-2026

Revised : 30-07-2026

Accepted: 31-07-2026

Online : 03-08-2026



*This is an open access article under the
CC-BY-SA license*

A. LATAR BELAKANG

Data GLOBOCAN 2024 yang dikeluarkan oleh *International Agency for Research on Cancer* (2026) menyebutkan bahwa insiden kanker pada usia 0-19 tahun adalah sebanyak 282.698 kasus di dunia dan 143.082 di Asia, dengan jenis kanker terbanyak adalah leukemia. Peluang untuk bertahan hidup seorang anak yang didiagnosis menderita kanker bergantung pada negara tempat anak tersebut tinggal. Di negara-negara berpenghasilan tinggi, lebih dari 80% anak yang didiagnosis kanker dapat disembuhkan, sementara di negara-negara berpenghasilan menengah ke bawah, kurang dari 30% di antaranya dapat disembuhkan (*World Health Organization*, 2026b). Indonesia, sebagai salah satu negara berpenghasilan rendah dan menengah di Asia Tenggara, juga melaporkan prevalensi kanker anak yang cukup tinggi. Menurut Survei Kesehatan Dasar Indonesia (RISKESDAS), prevalensi kanker anak di Indonesia adalah 0,42 per 1.000 penduduk pada tahun 2018 (Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI, 2019). Data epidemiologi mengenai kanker anak berdasarkan registri kanker berbasis rumah sakit di Rumah Sakit Rujukan Nasional Indonesia didapatkan bahwa dari 344 kasus, angka kejadian kanker tertinggi tercatat pada pasien berusia 2–5 tahun (34,9%) dan terendah pada pasien berusia <2 tahun (11,9%); dan tiga jenis kanker yang paling sering dilaporkan adalah leukemia limfoid (47,4%), leukemia mieloid (11,6%), dan retinoblastoma (9,6%) (Siregar et al., 2025).

Merawat anak-anak penderita kanker umumnya merupakan tanggung jawab utama keluarga, terutama orang tua. Tantangan dalam merawat, ditambah dengan beban emosional akibat harus menyaksikan penyakit dan pengobatan yang dialami anak, dapat memengaruhi kualitas hidup *caregiver* (Ramy et al., 2025). Keluarga berperan sebagai penyedia utama dalam merawat pasien dengan kanker sepanjang perjalanan penyakit mulai dari diagnosis awal, pengobatan, remisi, kekambuhan dan perawatan menjelang ajal (Ferrell et al., 2019). Kurangnya pendidikan dan pengetahuan orang tua mengenai kanker merupakan salah satu faktor yang menyebabkan anak-anak didiagnosis pada stadium lanjut penyakit tersebut dan diperlukan penguatan pemahaman mengenai kanker mengingat orangtua adalah garda terdepan dalam perawatan anak (Uribe-Ortiz et al., 2022). Peran keluarga semakin penting seiring dengan perkembangan pengobatan kanker dari rawat inap menjadi perawatan berbasis di rumah. Terbatasnya akses terhadap perawatan paliatif dan hospis mengakibatkan penderita kanker di Indonesia sebagian besar dirawat oleh keluarganya karena Indonesia memiliki budaya tolong menolong di mana jika ada anggota keluarga yang sakit maka keluarga yang lain akan membantu merawat (Kristanti et al., 2017; Riany et al., 2017).

Aktivitas memberikan perawatan (*caregiving*) kepada pasien kanker dapat berdampak positif dan negatif pada berbagai aspek kehidupan keluarga dan anggota keluarga yang menjadi *caregiver* (*familial caregiver*)

(Ferrell et al., 2019; Rezaei et al., 2024). Adapun dampak positif dari *caregiving* adalah mencapai kemampuan mengelola diri dan keseimbangan, memperlambat ikatan kekeluargaan, menemukan makna dan tujuan, serta mengalami pertumbuhan spiritual (Rezaei et al., 2024). Rezaei et al. selanjutnya juga menjelaskan dampak negatif dari *caregiving* yakni kelelahan fisik akibat merawat, terganggunya rencana hidup pribadi, konsekuensi psikologis dan emosional, serta beban sosial-ekonomi. Dampak negatif tersebut dirasakan oleh keluarga dan *caregiver* sejak fase diagnosis, pengobatan dan proses pemulihan (Borrescio-Higa & Valdés, 2022; Ferrell et al., 2019).

Keluarga dapat merasa terbebani dan tertekan dalam memberikan perawatan serta akan mengalami lebih banyak kesulitan dalam mengatasi masalah, karena kemampuan mengatasi masalah yang buruk berhubungan dengan tingkat beban (*burden*) dan tekanan (*stress*) yang lebih tinggi (Palacio et al., 2018). Beban *caregiver* sendiri didefinisikan sebagai berbagai tantangan yang dirasakan oleh *caregiver* terkait kesejahteraan fisik dan emosional, hubungan keluarga, serta kondisi pekerjaan dan keuangan. Beban *caregiver* mengacu pada akumulasi stress dan tanggung jawab yang dialami oleh *caregiver*. Penelitian menemukan bahwa dukungan bagi *caregiver* pada kenyataannya kurang optimal padahal beban yang dialaminya cukup berat (Chaghazardi et al., 2022; Sajjad et al., 2026). Penelitian melaporkan bahwa *caregiver* pasien kanker mengalami gangguan tidur, tekanan psikologis, dan penurunan kualitas hidup, di antara masalah-masalah lainnya yang dapat terjadi (Anterriotti et al., 2020). Beban dan stress yang dialami *caregiver* merupakan prediktor kualitas hidup *caregiver* (Ramy et al., 2025; Sajjad et al., 2026).

Pendampingan yang kuat kepada *caregiver* termasuk dukungan psikologis dapat mengurangi beban emosional dan meningkatkan kualitas hidup *caregiver* (Joshi et al., 2025). Tenaga kesehatan sebaiknya memberdayakan *caregiver* melalui dukungan psikologis, edukasi dan pelatihan, serta partisipasi *caregiver* dalam program-program sosial dan suportif untuk meningkatkan kesehatan pribadi serta kualitas hidup (Anterriotti et al., 2020). Intervensi untuk mempertahankan kesehatan mental berbasis *mindfulness* terbukti efektif dalam mengurangi stres, depresi dan beban *caregiver*, serta meningkatkan kesadaran dan kualitas hidup *caregiver* (Zhang et al., 2024). Kegiatan *journaling* terbukti signifikan menurunkan beban dan stress *caregiving* yang dapat dengan mudah diterapkan oleh *caregiver* tanpa memerlukan keterampilan khusus (Kurinobu et al., 2024). Menerapkan strategi untuk memperkuat ketahanan/resiliensi keluarga, seperti memberikan dukungan, meningkatkan komunikasi yang terbuka dan kemampuan pemecahan masalah diantara *caregiver* dan interaksi antar anggota keluarga, dapat memberdayakan *caregiver* untuk menghadapi tantangan dengan lebih baik, dan pada akhirnya dapat meningkatkan kualitas hidup *caregiver* secara

keseluruhan (Cui et al., 2024). Dengan memperhatikan aspek-aspek tersebut, pendekatan yang holistik dan berkelanjutan terhadap pendampingan keluarga dalam merawat anggota keluarga dengan kanker dapat memberikan manfaat yang signifikan bagi kesejahteraan keluarga dan pemulihan pasien (Chaghazardi et al., 2022; Joshi et al., 2025).

Mayoritas *Caregiver* yang berada di rumah singgah memiliki dukungan keluarga yang kurang sementara terdapat hubungan yang signifikan kuat serta berpola positif antara tingkat dukungan keluarga dengan kemampuan orangtua dalam melakukan perawatan paliatif anak kanker (Fatmiwiryastini et al., 2021). *Caregiver* kanker yang berada di rumah singgah juga mengalami beban berat pada dua domain yakni 'beban fisik' dan 'hubungan dengan pasien' dimana beban fisik dan hubungan dengan pasien yang dialami *caregiver* berhubungan dengan kondisi fisik pasien dan bantuan yang harus diberikan serta ketergantungan pasien dengan *caregiver* (Nababan et al., 2025). Berdasarkan permasalahan dan potensi solusi yang teridentifikasi, tim pelaksana dari Fakultas Keperawatan Universitas Pelita Harapan menyelenggarakan kegiatan pengabdian kepada Masyarakat berupa edukasi 'manajemen fisik dan psikologis dalam menjalankan peran sebagai *caregiver*'.

B. METODE PELAKSANAAN

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat dengan tema "*Strategi Perawatan Diri, Fisik dan Psikologis, Caregiver sebagai Seorang Individu*" dilaksanakan melalui kerjasama antara Fakultas Keperawatan Universitas Pelita Harapan dan pengurus dua rumah singgah kanker, Rumah Singgah Lions dan Yayasan Lilin Pelita Kasih di Jakarta. Dalam program pengabdian masyarakat ini, metode yang digunakan adalah pendekatan edukatif dan partisipatif dimana *caregiver* adalah subjek. Sasaran kegiatan adalah seluruh anggota keluarga yang berperan sebagai *caregiver* dari anak (*familial caregiver*) yang didiagnosis kanker yang tinggal sementara di dua rumah singgah terkait pengobatan yang harus dilakukan di rumah sakit rujukan di Jakarta sebanyak 28 orang. Tiga tahap utama dirancang untuk melaksanakan kegiatan pengabdian: persiapan, pelaksanaan, dan pengawasan dan evaluasi.

1. Tahap Persiapan

Pada tahap persiapan, tim PkM berkomunikasi dan berkoordinasi dengan pengurus rumah singgah yakni Rumah Singgah Lions dan Yayasan Lilin Pelita Kasih terkait rencana pelaksanaan kegiatan PkM di masing-masing rumah singgah dan menyepakati waktu pelaksanaan yang paling nyaman bagi peserta mengingat kondisi tempat yang merupakan rumah singgah, jumlah/target peserta adalah seluruh *caregiver* dari pasien kanker anak yang sedang berada di rumah singgah dan merupakan *familial caregiver* diperoleh sebanyak 28 orang dari kedua rumah singgah, sarana dan prasarana serta kebutuhan untuk mendukung pelaksanaan kegiatan. Pada

tahap ini, ketua PkM membentuk tim dan memberikan tugas kepada setiap anggota.

Tim pengabdian kemudian membuat rencana kegiatan berdasarkan komunikasi dan koordinasi yang dilakukan, membuat materi edukasi kesehatan tentang cara perawatan diri, fisik, dan psikologis untuk merawat dan mendampingi anak yang menderita kanker, dan membuat instrumen evaluasi (kuesioner pre-test dan post-test). Media pembelajaran yang digunakan mencakup penggunaan *power point* untuk materi edukasi 'manajemen fisik dan psikologis dalam menjalankan peran sebagai *caregiver*', *audio sound* untuk praktik *mindfulness* dan *leaflet* untuk *journaling*.

2. Tahap Pelaksanaan

Kegiatan dilaksanakan di masing-masing rumah singgah yakni pada tanggal 01 Februari 2025 di Rumah Singgah Lions, dan 07 februari 2025 di Rumah Singgah Yayasan Pelita Kasih Jakarta. Kegiatan pada masing-masing rumah singgah dimulai dengan penyampaian kata pembuka (memperkenalkan anggota tim dan menyampaikan latar belakang dan tujuan kegiatan), doa pembuka, dan pengisian daftar hadir dan soal pre-test sebanyak 10 pertanyaan pilihan berganda untuk diisi oleh peserta. Kegiatan dilanjutkan dengan penyampaian materi yang berlangsung selama 30 menit, diskusi dan *sharing* berlangsung selama 30 menit, praktik teknik *mindfulness* dan *journalling* yang berlangsung selama 30 menit. Kegiatan pemaparan materi inti disampaikan oleh dua narasumber. Materi disampaikan secara interaktif disertai diskusi, *sharing* pengalaman, dan diakhiri dengan mempraktikkan teknik *mindfulness* dengan bantuan pemutaran audio serta *journaling*. Pendekatan ini bertujuan meningkatkan pemahaman peserta mengenai pentingnya manajemen fisik dan psikologis dalam menjalankan peran sebagai *caregiver* serta memperkenalkan teknik menjaga kesehatan mental yakni *mindfulness* dan *journalling*. Setelah pemaparan materi, diskusi dan demonstrasi, panitia membagikan kembali soal post-test untuk mengevaluasi perubahan tingkat pemahaman peserta. Sebelum acara penutupan, pihak dari mitra dan perwakilan peserta diberikan kesempatan untuk menyampaikan pesan dan kesan terkait dengan kegiatan PkM yang berlangsung. Kegiatan ditutup dengan penyampaian pesan kunci terkait penerapan strategi perawatan diri, secara fisik dan psikologis selama menjalankan peran sebagai *caregiver* dari anak peserta yang menderita kanker.

3. Tahap Monitoring dan Evaluasi

Monitoring dan evaluasi dilakukan baik selama maupun setelah kegiatan PkM. Selama kegiatan, evaluasi dilakukan dengan melihat kemauan untuk terlibat, keaktifan, dan antusias peserta dalam setiap sesi kegiatan. Di akhir acara, tim PkM memberikan lembar evaluasi dalam bentuk *hard copy* kepada

peserta dan meminta perwakilan peserta untuk memberikan kesan dan masukan terkait pelaksanaan kegiatan. Evaluasi untuk menilai perubahan tingkat pemahaman peserta menggunakan desain pra-eksperimental satu kelompok pre dan post test dengan instrumen berupa 10 pertanyaan pilihan berganda dengan pemberian skor 1 untuk setiap jawaban benar dan diberi skor 0 untuk setiap jawaban yang salah sehingga rentang nilai peserta adalah minimum 0 dan maksimum 100. Skor total seluruh peserta kemudian dikonversi ke dalam bentuk rata-rata pre-test dan rata-rata post-test. Analisis data dilakukan dengan membandingkan rata-rata pre-test dan rata-rata post-test.

C. HASIL DAN PEMBAHASAN

Kegiatan pengabdian kepada Masyarakat dilaksanakan di dua rumah singgah di Jakarta, Rumah Singgah Lions dan Yayasan Lilin Pelita Kasih, tanggal 1 dan 7 Februari 2025 dengan sasaran adalah seluruh *caregiver* yang merupakan orangtua atau keluarga (*familial caregiver*) dari anak penderita kanker yang sedang berada di rumah singgah tersebut yang berjumlah sebanyak 28 orang. Kegiatan berlangsung secara tatap muka bertujuan meningkatkan pemahaman *caregiver* melalui edukasi *perawatan diri yakni manajemen fisik dan psikologis dalam menjalankan peran sebagai caregiver* yang dipadukan dengan praktik teknik *mindfulness* dengan menggunakan media power point dan audio *sound* untuk praktik dan *journaling*, serta lembar pre-test dan post-test. Seluruh kegiatan berlangsung satu kali pertemuan pada masing-masing rumah singgah.

1. Tahap Persiapan

Tahap persiapan dimulai dengan koordinasi dan komunikasi melibatkan pengurus yayasan dua rumah singgah untuk penjelasan tujuan, penetapan jadwal, mekanisme pelaksanaan, sasaran, dan kebutuhan terkait pelaksanaan kegiatan. Pada tahap ini, tim pelaksana menyiapkan material dan media edukasi, instrumen evaluasi pre-test dan post-test dan perangkat pendukung terlaksananya kegiatan. Sebelum pelaksanaan penyampaian materi edukasi, *caregiver* terlebih dahulu mengisi pre-test untuk mendapatkan gambaran tingkat pengetahuan awal terkait kebutuhan dan tantangan fisik dan psikologis sebagai *caregiver*. Hasil pengukuran awal menunjukkan bahwa *caregiver* yang memberikan perawatan memiliki pengetahuan yang terbatas tentang kebutuhan fisik dan psikologis yang diperlukan untuk menjalankan peran tersebut.

2. Tahap Pelaksanaan

Tahap pelaksanaan dimulai dengan edukasi bersifat interaktif tentang perawatan diri, termasuk manajemen fisik dan psikologis, sebagai individu yang merawat anak penderita kanker. Materi disampaikan dengan bahasa sederhana dengan banyak contoh perawatan diri yang dapat diimplementasikan oleh *caregiver* dan pemateri melibatkan *caregiver* untuk

memberikan contoh implementasi yang sudah digunakan, sebagaimana yang ditunjukkan pada Gambar 1 dan Gambar 2.



Gambar 1. Sesi Penyampaian Edukasi Manajemen Fisik



Gambar 2. Sesi Penyampaian Edukasi Manajemen Psikologis

Setelah pemberian edukasi kesehatan manajemen fisik dan psikologis dilanjutkan dengan praktik teknik manajemen mental yakni teknik *mindfulness* dengan menggunakan perangkat audio untuk memnadu dan diakhiri dengan *journaling*. Penggunaan teknik ini membantu *caregiver* mengetahui dan mengalami sendiri contoh teknik yang dapat digunakan secara relatif dengan mudah untuk menjaga kesehatan mental sebagai *caregiver*. Penerapan teknik ini diikuti dengan antusiasme dan partisipasi penuh dari seluruh *caregiver*. Dokumentasi pelaksanaan disajikan sebagaimana pada Gambar 3.



Gambar 3. Sesi Praktik Manajemen psikologis:
Latihan Teknik *Mindfulness*

3. Monitoring dan Evaluasi

Selama proses pemberian edukasi, monitoring kegiatan telah dilakukan dengan mengamati keterlibatan dan keaktifan *caregiver* dalam diskusi dan berbagi pengalaman, serta respons *caregiver* saat dilibatkan dalam Latihan teknik manajemen kesehatan mental, seperti *mindfulness* dan menulis jurnal. Evaluasi kuantitatif dilaksanakan melalui perbandingan skor pre-test dan post-test untuk mengukur peningkatan tingkat pengetahuan *caregiver* setelah pemberian edukasi.

Hasil evaluasi intervensi menunjukkan peningkatan rerata tingkat pengetahuan *caregiver*, dari 45 pada pre-test menjadi 75 pada post-test yang ditampilkan pada Tabel 1. Selisih sebesar 30,0 ini menunjukkan peningkatan pemahaman *caregiver* setelah mengikuti kegiatan penyuluhan kesehatan. Peningkatan ini mengindikasikan bahwa pemberian edukasi kesehatan yang diberikan kepada *caregiver* dari anak penderita kanker berdampak positif terhadap peningkatan pengetahuan *caregiver*.

Tabel 1. Rerata Skor Pre dan Post-test Pengetahuan *Caregiver* (n=28)

Variabel	Rata-rata
Pre-test	45
Post-test	75
Peningkatan rata-rata skor	30

Kegiatan ini menunjukkan adanya peningkatan skor rata-rata yang cukup berarti pada pre dan post, mengindikasikan bahwa kegiatan penyuluhan kesehatan yang dilaksanakan berhasil meningkatkan pengetahuan para *caregiver* anak dengan kanker. Evaluasi yang dilakukan melalui kuesioner terbatas pada pengetahuan mengenai manajemen fisik dan psikologis dalam menjalankan peran sebagai *caregiver* dan belum mengukur perubahan status fisik dan psikologis, beban *caregiver*, serta keterampilan manajemen fisik dan psikologis *caregiver*. Materi edukasi mencakup topik penting terkait perawatan fisik dan mental, yang relevan dengan tantangan yang dihadapi oleh *caregiver* dalam merawat anak yang sedang menjalani terapi kanker. *Caregiver* tidak hanya menghadapi tuntutan perawatan medis, tetapi juga beban psikologis yang berkelanjutan. Temuan ini konsisten dengan hasil studi oleh Ahn et al. (2020) yang mengemukakan bahwa intervensi psikososial dan edukasi menunjukkan hasil yang secara statistik signifikan dalam mengurangi gangguan psikologis dan beban perawatan, serta meningkatkan kualitas hidup, rasa percaya diri, dan kemampuan dalam memberikan perawatan.

Para *caregiver* anak dengan kanker kerap menghadapi tekanan fisik dan emosional yang berat karena tanggung jawab perawatan yang bersifat kompleks dan terus-menerus. Memberdayakan *caregiver* melalui pemberian edukasi dan informasi terkait proses perawatan, meningkatkan partisipasi *caregiver* dalam aktivitas pendukung serta dukungan sosial terbukti menurunkan tingkat tekanan yang dialami oleh *caregiver* (Shoghi et al., 2019;

Uysal et al., 2021). Kajiwar et al. (2024) mengidentifikasi bahwa terdapat 7 komponen dukungan keperawatan untuk menurunkan beban *caregiver* yakni dukungan psikologis dan edukatif, dukungan psikologis dan edukatif yang terutama dilakukan secara non-tatap muka (Teknologi Informasi dan Komunikasi), dukungan psikologis dan edukatif yang terutama dilakukan melalui metode non-tatap muka (telepon), dukungan berbasis kesadaran penuh (*mindfulness*), dukungan yang bertujuan mengurangi stres *caregiver*, dukungan bagi pasien dan *caregiver* serta lainnya.

Intervensi berbasis *mindfulness* dan edukasional berpotensi meningkatkan kesejahteraan secara keseluruhan, dan mengurangi beban bagi *family caregiver* sementara intervensi edukasional menunjukkan hasil positif pada beberapa aspek kesejahteraan dan pengurangan beban *caregiver* (Al Daken & Ahmad, 2018). Menulis dan membaca dapat menjadi bentuk intervensi pendukung yang aman dan hemat biaya bagi para *caregiver* pasien kanker dimana terjadi pemrosesan emosional dan kognitif, pembelajaran dari emosi dan pengalaman *caregiver* lainnya, serta persiapan menghadapi tantangan yang akan datang (Leung et al., 2023).

Dalam hal ini, penyuluhan yang menyajikan informasi aplikatif serta memberikan dukungan psikososial dapat meningkatkan kesiapan dan kepercayaan diri *caregiver* dalam menjalankan peran sebagai pendamping utama pasien. Intervensi edukatif tidak hanya berfungsi untuk menambah pengetahuan, tetapi juga memiliki dampak positif terhadap kondisi psikologis *caregiver*, seperti berkurangnya rasa cemas dan ketidakberdayaan (Ahn et al., 2020). Peningkatan skor post-test pada kegiatan ini mencerminkan bahwa metode penyampaian, gaya interaksi, dan relevansi materi yang diberikan telah sesuai dengan kebutuhan peserta.

Keberhasilan pelaksanaan kegiatan ini menegaskan peran strategis institusi pendidikan dan tenaga kesehatan dalam memenuhi kebutuhan informasi para *caregiver* melalui kegiatan pengabdian kepada masyarakat. Penyuluhan yang melibatkan partisipasi aktif peserta dan disesuaikan dengan kondisi lokal terbukti efektif dalam meningkatkan literasi kesehatan, khususnya di kalangan kelompok rentan seperti *caregiver*. Temuan ini sejalan dengan Ferrell & Wittenberg (2017) yang menekankan pentingnya peran *caregiver* dalam meningkatkan derajat kesehatan pasien yang dirawat. Oleh karena itu, kegiatan ini tidak hanya bermanfaat dalam jangka pendek untuk meningkatkan pengetahuan, tetapi juga memiliki potensi memberikan dampak jangka panjang dalam memperkuat kapasitas keluarga dalam menghadapi penyakit kronis seperti kanker. Oleh sebab itu, kegiatan seperti ini tidak hanya memberikan manfaat jangka pendek untuk meningkatkan pengetahuan *caregiver*, tetapi juga dapat membantu keluarga dan anggota keluarga yang berperan sebagai *caregiver* memperkuat kemampuan untuk menghadapi dan merawat penyakit kronis seperti kanker.

D. SIMPULAN DAN SARAN

Kegiatan PkM dengan topik *“Pendampingan untuk Penguatan Keluarga dalam Merawat Anggota Keluarga dengan Kanker: Perawatan Diri, Manajemen Fisik dan Psikologis, sebagai individu yang menjalankan peran sebagai caregiver dari anak penderita kanker”* telah berhasil dilaksanakan dengan melibatkan 28 *caregiver* dari dua rumah singgah, yakni Rumah Singgah Lions dan Yayasan Lilin Pelita Kasih. Kegiatan ini memberikan edukasi mengenai pentingnya menjaga kesehatan fisik dan mental bagi *caregiver* yang merawat anak dengan kanker. Hasil pre-test dan post-test menunjukkan adanya peningkatan skor rata-rata dari 45 menjadi 75 yang mengindikasikan peningkatan pengetahuan peserta mengenai manajemen fisik dan psikologis dalam menjalankan peran sebagai *caregiver* setelah mengikuti penyuluhan. Selain itu, tanggapan peserta melalui angket evaluasi juga menunjukkan bahwa kegiatan ini bermanfaat, relevan, dan diapresiasi secara positif.

Kegiatan PkM idealnya dilaksanakan secara berkelanjutan dan rutin disertai evaluasi lebih lanjut mengenai retensi pengetahuan dan integrasi manajemen fisik dan psikologis oleh *caregiver* dalam menjalankan perannya melalui pengukuran status fisik dan psikologis, beban *caregiver*, serta keterampilan *self-care* dengan melibatkan kerja sama yang lebih luas antara institusi pendidikan, rumah sakit, komunitas kanker, serta rumah singgah yang memiliki jangkauan lebih besar. Kolaborasi ini diharapkan dapat menjangkau lebih banyak *caregiver* dan memungkinkan kegiatan terintegrasi secara optimal dalam sistem pelayanan kesehatan, terutama dalam konteks perawatan paliatif. Selain itu, diperlukan pengembangan materi edukasi yang lebih komprehensif dan bervariasi untuk memenuhi kebutuhan peserta secara lebih menyeluruh.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis menyampaikan apresiasi yang sebesar-besarnya kepada semua *caregiver*, dan pimpinan serta pengurus Rumah Singgah Lions dan Yayasan Lilin Pelita Kasih, atas dukungan dan partisipasi dalam melaksanakan kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini. Ucapan terima kasih secara khusus juga disampaikan kepada Universitas Pelita Harapan atas dukungan pendanaan kegiatan Pengabdian Kepada Masyarakat (PkM) ini melalui nomor pendanaan No. PM-040-FoN/VII/2024.

DAFTAR RUJUKAN

- Ahn, S., Romo, R. D., & Campbell, C. L. (2020). A systematic review of interventions for family caregivers who care for patients with advanced cancer at home. *Patient Education and Counseling*, 103(8), 1518–1530. <https://doi.org/10.1016/j.pec.2020.03.012>
- Al Daken, L. I., & Ahmad, M. M. (2018). The implementation of mindfulness-based interventions and educational interventions to support family caregivers of

- patients with cancer: A systematic review. *Perspectives in Psychiatric Care*, 54(3), 441–452. <https://doi.org/10.1111/ppc.12286>
- Anterriotti, C., Alikari, V., & Kelesi, M. (2020). The effect of the burden of patient care with cancer on family caregivers. *Progress in Health Sciences*, 10(1), 102–107. <https://doi.org/10.5604/01.3001.0014.1915>
- Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI. (2019). *Laporan Nasional Riskesdas 2018 Nasional*.
- Borrescio-Higa, F., & Valdés, N. (2022). The Psychosocial Burden of Families with Childhood Blood Cancer. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(1), 599. <https://doi.org/10.3390/ijerph19010599>
- Chaghazardi, M., Janatolmakan, M., Rezaeian, S., & Khatony, A. (2022). Care burden and associated factors in caregivers of children with cancer. *Italian Journal of Pediatrics*, 48(1), 92. <https://doi.org/10.1186/s13052-022-01291-w>
- Cui, P., Yang, M., Hu, H., Cheng, C., Chen, X., Shi, J., Li, S., Chen, C., & Zhang, H. (2024). The impact of caregiver burden on quality of life in family caregivers of patients with advanced cancer: a moderated mediation analysis of the role of psychological distress and family resilience. *BMC Public Health*, 24(1), 817. <https://doi.org/10.1186/s12889-024-18321-3>
- Ervik, M., Laversanne, M., Lam, F., Colombet, M., Ferlay, J., Filho, A., & Bray, F. (2026). *Global Cancer Observatory: Cancer Today (2024 estimates, version 1.0)*. <https://gco.iarc.who.int/en>
- Fatmiwiriyastini, N. P. S., Utami, K. C., & Swedarma, K. E. (2021). Hubungan Antara Dukungan Keluarga Dengan Kemampuan Melakukan Perawatan Paliatif Anak Kanker di Rumah Singgah Yayasan Peduli Kanker Anak Bali. *Community of Publishing In Nursing (COPING)*, 9(4), 428–433.
- Ferrell, B., Kravits, K., Borneman, T., Pal, S. K., & Lee, J. (2019). A Support Intervention for Family Caregivers of Advanced Cancer Patients. *Journal of the Advanced Practitioner in Oncology*, 10(5), 444–455. <https://doi.org/10.6004/jadpro.2019.10.5.3>
- Ferrell, B., & Wittenberg, E. (2017). A review of family caregiving intervention trials in oncology. *CA: A Cancer Journal for Clinicians*, 67(4), 318–325. <https://doi.org/10.3322/caac.21396>
- International Agency for Research on Cancer. (2026). *GLOBOCAN 2024*. https://gco.iarc.who.int/today/en/dataviz/bars-compare-populations?mode=cancer&age_end=3&populations=900&group_populations=1&key=total&sort_by=value0
- Joshi, P., L, G., Agrawal, U. S., Parveen, Garg, R., & Tiwari, S. K. (2025). Psychological distress and coping strategies among caregivers of children with cancer: a cross-sectional study. *Ecancermedicalscience*, 19(1872). <https://doi.org/10.3332/ecancer.2025.1872>
- Kajiwarra, K., Kobayashi, M., Morikawa, M., Kanno, Y., Nakano, K., Matsuda, Y., Shimizu, Y., Shimazu, T., & Kako, J. (2024). Nursing Support for Caregiver Burden in Family Caregivers of Patients With Cancer: A Scoping Review. *American Journal of Hospice and Palliative Medicine*, 41(10), 1184–1194. <https://doi.org/10.1177/10499091231215808>
- Kristanti, M. S., Setiyarini, S., & Effendy, C. (2017). Enhancing the quality of life for palliative care cancer patients in Indonesia through family caregivers: a pilot study of basic skills training. *BMC Palliative Care*, 16(1), 4. <https://doi.org/10.1186/s12904-016-0178-4>
- Kurinobu, T., Tomita, A., & Matsukuma, R. (2024). Effects of family caregivers keeping a “Good Things Diary of Caregiving” on mental health, caregiving burden, and positive evaluations of caregiving: A randomized controlled trial. *Journal of Affective Disorders Reports*, 17, 100830. <https://doi.org/10.1016/j.jadr.2024.100830>

- Leung, Y. W., Maslej, M. M., Ho, C., Razavi, S., Uy, P., Hosseini, M.-A., Avery, J., Rodin, G., & Peterkin, A. (2023). Cocreating Meaning Through Expressive Writing and Reading for Cancer Caregivers. *Journal of Palliative Care*, 38(3), 307–315. <https://doi.org/10.1177/0825859719871538>
- Nababan, C. H., Gulo, M. F., & Aponno, Y. A. (2025). *Beban Familial Caregiver Yang Merawat Pasien Kanker di Salah Satu Rumah Singgah Tangerang*. Universitas Pelita Harapan.
- Palacio, C., Krikorian, A., & Limonero, J. T. (2018). The influence of psychological factors on the burden of caregivers of patients with advanced cancer: Resiliency and caregiver burden. *Palliative and Supportive Care*, 16(3), 269–277. <https://doi.org/10.1017/S1478951517000268>
- Ramy, H. A., Sultan, S. M., & Salama, R. A. (2025). Post-traumatic stress disorder, stress burden, and quality of life among caregivers of children with cancer in Egypt. *Narra J*, 5(1), e1740. <https://doi.org/10.52225/narra.v5i1.1740>
- Rezaei, M., Keyvanloo Shahrestanaki, S., Mohammadzadeh, R., Aghili, M. S., Rajabi, M., Abbasi, M., Khachian, A., Momen, R., Khavassi, M., & Aghaei, S. (2024). Caregiving consequences in cancer family caregivers: a narrative review of qualitative studies. *Frontiers in Public Health*, 12, 1334842. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2024.1334842>
- Riany, Y. E., Meredith, P., & Cuskelly, M. (2017). Understanding the Influence of Traditional Cultural Values on Indonesian Parenting. *Marriage & Family Review*, 53(3), 207–226. <https://doi.org/10.1080/01494929.2016.1157561>
- Sajjad, M., Aftab, N., Ahmed, M., Janjua, M. M., & Shaukat, A. (2026). Childhood cancer and parental well-being: Exploring the relationship between caregiver burden and quality of life. *Acta Psychologica*, 267, 107068. <https://doi.org/10.1016/j.actpsy.2026.107068>
- Shoghi, M., Shahbazi, B., & Seyedfatemi, N. (2019). The Effect of the Family-Centered Empowerment Model (FCEM) on the Care Burden of the Parents of Children Diagnosed with Cancer. *Asian Pacific Journal of Cancer Prevention : APJCP*, 20(6), 1757–1764. <https://doi.org/10.31557/APJCP.2019.20.6.1757>
- Siregar, O. R., Lubis, B., & Liberty, P. (2025). Pediatric Cancer Epidemiology for 2021–2023 Based on the Cancer Registry of Indonesia's National Referral Hospital. *Siriraj Medical Journal*, 77(2), 108–118. <https://doi.org/10.33192/smj.v77i2.271534>
- Steliarova-Foucher, E., Colombet, M., Ries, L. A. G., Moreno, F., Dolya, A., Bray, F., Hesselning, P., Shin, H. Y., Stiller, C. A., Bouzbid, S., Hamdi-Cherif, M., Hablas, A., Chirpaz, E., Buziba, N., Chesumbai, G. C., Manraj, S. S., Reynders, D., Wabinga, H. R., Chokunonga, E., ... Masuyer, E. (2017). International incidence of childhood cancer, 2001–10: a population-based registry study. *The Lancet Oncology*, 18(6), 719–731. [https://doi.org/10.1016/S1470-2045\(17\)30186-9](https://doi.org/10.1016/S1470-2045(17)30186-9)
- Uribe-Ortiz, L. V., Garza-Ornelas, B. M., Vázquez-Fernández, A. C., Castorena-Torres, F., & Rodríguez-De-Ita, J. (2022). Exploring knowledge of parents and caregivers on cancer symptoms in children: an observational study regarding the need for educational tools and health promotion in low- and middle-income countries. *BMC Pediatrics*, 22(1), 638. <https://doi.org/10.1186/s12887-022-03686-4>
- Uysal, N., Bağçivan, G., Özkaraman, A., Karaaslan Eşer, A., Çetin, F., Çalışkan, B. B., Elöz, A., Gündoğdu, E. İ., Olcay, G. K., Kaya, B., & Soylu, Y. (2021). Empowering caregivers in the radiotherapy process: the results of a randomized controlled trial. *Supportive Care in Cancer*, 29(5), 2395–2404. <https://doi.org/10.1007/s00520-020-05743-z>

- World Health Organization. (2026a). *The Global Status Report on Cancer 2026: The Future We Choose Together*. <https://cdn.who.int/media/docs/default-source/documents/health-topics/cancer/>
- World Health Organization. (2026b, March). *Childhood Cancer*. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/cancer-in-children>
- Zhang, X., Ren, H., Wang, C., Zhang, Y., Zhou, Q., & Fan, J. (2024). The effect of mindfulness-based interventions on mental health outcomes and wellbeing of informal caregivers of people with mental illness: A systematic review and meta-analysis. *International Journal of Mental Health Nursing*, 33(4), 797–816. <https://doi.org/10.1111/inm.13295>