



Gambaran Dukungan Sosial Keluarga pada Pasien Kanker Serviks (Studi Kasus) di Puskesmas Kecamatan Pematang Jaya

Avila Rafa Lubis

Universitas Islam Negeri Imam Bonjol Padang

rafaavila427@gmail.com

Murisal

Universitas Islam Negeri Imam Bonjol Padang

murisal@uinib.ac.id

Mardenny

Universitas Islam Negeri Imam Bonjol Padang

mardenny@uinib.ac.id

Alamat: Sungai Bangek, Kelurahan Balai Gadang, Kecamatan Koto Tengah, Kota Padang,
Sumatera Barat

Korespondensi penulis: rafaavila427@gmail.com

Abstract. *Cervical cancer is one of the chronic diseases that not only impacts the patient's physical condition, but also affects psychological and social aspects. In these conditions, family social support is an important factor in helping patients undergo the treatment process and improve their quality of life. This study aims to describe the form of family social support for cervical cancer patients at the Pematang Jaya District Health Center. The research uses a descriptive qualitative method with a case study approach. Data collection was carried out through observation, in-depth interviews, and documentation of cervical cancer patients who met the criteria as informants. Data analysis was carried out using an interactive model which included data collection, data reduction, data presentation, and conclusion drawn. The results showed that the family social support that patients received included informational support, reward support, instrumental support, and emotional support. These four forms of support play a significant role in helping patients understand the condition of the disease, reduce anxiety, strengthen psychological resilience, and increase motivation in undergoing treatment. This study confirms that family involvement as the main support system is very necessary and needs to be integrated in family-based health services to improve the welfare of cervical cancer patients.*

Keywords: *Family Social Support, Cervical Cancer, Patient Quality of Life, Qualitative Studies, Health Center*

Abstrak. Kanker serviks merupakan salah satu penyakit kronis yang tidak hanya berdampak pada kondisi fisik pasien, tetapi juga memengaruhi aspek psikologis dan sosial. Dalam kondisi tersebut, dukungan sosial keluarga menjadi faktor penting dalam membantu pasien menjalani proses pengobatan dan meningkatkan kualitas hidup. Penelitian ini bertujuan untuk menggambarkan bentuk dukungan sosial keluarga pada pasien kanker serviks di Puskesmas Kecamatan Pematang Jaya. Penelitian menggunakan metode kualitatif deskriptif dengan pendekatan studi kasus. Pengumpulan data dilakukan melalui observasi, wawancara mendalam, dan dokumentasi terhadap pasien kanker serviks yang memenuhi kriteria sebagai informan. Analisis data dilakukan menggunakan model interaktif yang meliputi pengumpulan data, reduksi data, penyajian data, dan penarikan kesimpulan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa dukungan sosial keluarga yang diterima pasien meliputi dukungan informasional, dukungan penghargaan, dukungan instrumental, dan dukungan emosional. Keempat bentuk dukungan tersebut berperan secara signifikan dalam membantu pasien memahami kondisi penyakit, mengurangi kecemasan, memperkuat ketahanan psikologis, serta meningkatkan motivasi dalam menjalani pengobatan. Penelitian ini menegaskan bahwa keterlibatan keluarga sebagai sistem pendukung utama sangat diperlukan dan perlu diintegrasikan dalam pelayanan kesehatan berbasis keluarga untuk meningkatkan kesejahteraan pasien kanker serviks.

Kata kunci: Dukungan Sosial Keluarga, Kanker Serviks, Kualitas Hidup Pasien, Studi Kualitatif, Puskesmas

Received Desember, 2025; Revised Desember, 2025; Februari 2026*

* Avila Rafa Lubis, rafaavila427@gmail.com

LATAR BELAKANG

Kesehatan merupakan prasyarat utama bagi individu untuk menjalankan peran sosial dan ekonomi secara optimal. Kondisi kesehatan yang baik memungkinkan seseorang hidup produktif, mandiri, serta berkontribusi terhadap pembangunan masyarakat. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 menegaskan bahwa kesehatan mencakup aspek jasmani, mental, rohani, dan sosial yang saling berkaitan dalam menunjang kualitas hidup manusia (Kementerian Kesehatan RI, 2009). Derajat kesehatan masyarakat dipengaruhi oleh berbagai faktor, salah satunya akses dan kualitas pelayanan kesehatan yang memadai (Lasso, 2023).

Dalam beberapa dekade terakhir, penyakit tidak menular dan penyakit kronis menjadi tantangan kesehatan global, termasuk kanker yang menempati urutan kedua penyebab kematian tertinggi di dunia. Data global menunjukkan sekitar 20 juta kasus baru kanker dan 9,7 juta kematian akibat kanker terjadi pada tahun 2022, dengan kecenderungan peningkatan di negara berkembang akibat faktor gaya hidup, penuaan populasi, dan perubahan lingkungan (Wu, 2024). Kondisi ini menempatkan kanker sebagai isu prioritas dalam sistem pelayanan kesehatan.

Salah satu jenis kanker yang menjadi perhatian serius adalah kanker serviks. Kanker serviks merupakan keganasan pada leher rahim yang disebabkan oleh infeksi persisten *human papillomavirus* (HPV) tipe risiko tinggi dan umumnya menyerang perempuan usia produktif yang aktif secara seksual (Evriantti, 2019). Berdasarkan data GLOBOCAN tahun 2020, kanker serviks menempati peringkat keempat kanker terbanyak pada perempuan di dunia dengan estimasi 604.000 kasus baru dan 342.000 kematian, sekitar 85% di antaranya terjadi di negara berkembang, termasuk Indonesia (Khabibah, 2022).

Di Indonesia, kanker serviks masih menjadi masalah kesehatan masyarakat yang signifikan. Angka kejadian kanker serviks mencapai 23,4 per 100.000 penduduk dengan angka kematian 13,9 per 100.000 penduduk (Kementerian Kesehatan RI, 2021). Di Provinsi Sumatera Utara, prevalensi kanker serviks dilaporkan lebih tinggi dibandingkan angka nasional, menunjukkan perlunya perhatian khusus dalam upaya pencegahan, penanganan, dan pendampingan pasien (Halinda Sari Lubis, 2021). Data Puskesmas Kecamatan Pematang Jaya juga menunjukkan adanya fluktuasi jumlah kasus kanker serviks pada periode 2021–2024, dengan 38 perempuan terdiagnosis kanker serviks pada tahun 2024.

Selain dampak fisik, kanker serviks juga memberikan konsekuensi psikologis dan sosial yang signifikan, terutama pada perempuan usia produktif. Diagnosis kanker serviks sering dikaitkan dengan stres, kecemasan, depresi, serta ketakutan terhadap masa depan, perubahan peran sosial, dan gangguan fungsi reproduksi (Simangunsong, 2019; Kim et al., 2018). Studi sebelumnya menunjukkan sekitar 30–40% pasien kanker serviks mengalami gangguan psikologis, khususnya pada fase awal pengobatan (Mehnert et al., 2014).

Dalam konteks tersebut, dukungan sosial keluarga memiliki peran strategis dalam membantu pasien kanker serviks menjalani proses pengobatan dan adaptasi psikososial. Dukungan sosial keluarga mencakup dukungan emosional, instrumental, informasional, dan penghargaan yang dapat meningkatkan motivasi, kepercayaan diri, serta kualitas hidup pasien (Kurniawati, 2024). Penelitian sebelumnya menyebutkan bahwa pasien kanker dengan dukungan keluarga yang baik cenderung memiliki kepatuhan pengobatan yang lebih tinggi dan kondisi psikologis yang lebih stabil (Farah, 2023).

Meskipun berbagai penelitian telah mengkaji faktor medis dan pencegahan kanker serviks, kajian yang secara mendalam menggambarkan dukungan sosial keluarga pada pasien kanker serviks di tingkat pelayanan kesehatan primer, khususnya di wilayah pedesaan seperti Kecamatan Pematang Jaya, masih terbatas. Oleh karena itu, penelitian ini penting dilakukan untuk memberikan gambaran empiris mengenai bentuk dan peran dukungan sosial keluarga pada pasien kanker serviks sebagai dasar penguatan layanan kesehatan berbasis keluarga di Puskesmas.

KAJIAN TEORITIS

Dukungan Sosial Keluarga

Dukungan sosial merupakan salah satu faktor penting dalam menjaga kesejahteraan psikologis individu, khususnya bagi individu yang menghadapi kondisi kesehatan serius. Dukungan sosial diartikan sebagai kenyamanan, perhatian, penghargaan, serta bantuan yang diterima individu dari lingkungan sosial terdekatnya, baik secara fisik maupun psikologis (Sarafino dalam Dewi et al., 2023). Dukungan ini dapat bersumber dari keluarga, pasangan, teman, maupun komunitas sosial, dan berfungsi sebagai mekanisme adaptif dalam menghadapi stres dan tekanan kehidupan (Putra, 2019).

Dalam konteks kesehatan, keluarga memiliki peran strategis sebagai sistem pendukung utama. Friedman (dalam Assyura, 2021) menyatakan bahwa dukungan keluarga mencakup sikap, tindakan, dan penerimaan keluarga terhadap anggota yang sedang sakit. Keluarga berfungsi sebagai sumber perlindungan emosional, bantuan praktis, serta pemberi motivasi yang dapat mempercepat proses pemulihan dan meningkatkan kualitas hidup pasien. Dukungan sosial keluarga juga membantu individu merasa dihargai, dicintai, dan tidak sendirian dalam menghadapi kondisi sulit (Smet dalam Nabila, 2024).

Dukungan sosial keluarga mencakup beberapa aspek utama, yaitu dukungan informasional, dukungan penilaian atau penghargaan, dukungan instrumental, dan dukungan emosional (Friedman dalam Assyura, 2021). Dukungan informasional berupa pemberian saran, petunjuk, dan informasi yang relevan untuk membantu individu memahami kondisi yang dialami. Dukungan penilaian berfungsi memberikan penguatan positif, pengakuan, dan penghargaan sehingga individu merasa dihargai dan memiliki harga diri. Dukungan instrumental meliputi bantuan nyata seperti materi, tenaga, dan fasilitas, sedangkan dukungan emosional diwujudkan melalui empati, perhatian, kasih sayang, serta kesediaan mendengarkan keluhan individu.

Efektivitas dukungan sosial keluarga dipengaruhi oleh beberapa faktor, antara lain kesiapan individu sebagai penerima dukungan, kemampuan keluarga sebagai pemberi dukungan, serta struktur dan kualitas jaringan sosial yang dimiliki (Sarafino dalam Isti'adah & Muhajirin, 2025). Hubungan yang dekat, frekuensi interaksi yang tinggi, serta adanya rasa saling percaya menjadi elemen penting dalam memastikan dukungan sosial dapat dirasakan secara optimal oleh individu.

Dari perspektif Islam, dukungan sosial keluarga memiliki landasan moral dan spiritual yang kuat. Al-Qur'an menegaskan pentingnya berbuat adil, berbuat kebajikan, dan memberikan bantuan kepada kerabat sebagaimana tercantum dalam QS. An-Nahl [16]:90. Ayat ini menekankan nilai keadilan, kasih sayang, dan kepedulian sosial dalam membangun hubungan keluarga yang harmonis. Selain itu, QS. An-Nisa [4]:36 menegaskan kewajiban berbuat baik kepada orang tua, kerabat, dan sesama manusia, serta

melarang sikap sombong dan individualistis. Menurut Quraish Shihab, ayat ini mengajarkan konsep ihsan sebagai kebaikan yang menyeluruh dalam relasi sosial, termasuk dalam memberikan dukungan kepada anggota keluarga yang membutuhkan (Shihab, 2002). Dengan demikian, dukungan sosial keluarga dalam Islam dipandang sebagai wujud nyata pengamalan nilai kasih sayang dan tanggung jawab sosial.

Pasien Kanker Serviks

Kanker serviks merupakan keganasan yang terjadi pada leher rahim dan sebagian besar disebabkan oleh infeksi Human Papilloma Virus (HPV), khususnya tipe 16 dan 18 (American Cancer Society, 2023). Penyakit ini berkembang akibat pertumbuhan sel abnormal yang tidak terkendali dan membentuk tumor ganas. Gejala yang sering dialami pasien kanker serviks adalah nyeri, terutama pada perut bagian bawah, yang dapat bersifat kronis maupun intermiten dan berdampak signifikan terhadap kualitas hidup pasien (Novali, 2023).

Organisasi Kesehatan Dunia (World Health Organization) menjelaskan bahwa kanker serviks memiliki beberapa aspek penting, meliputi etiologi, deteksi dini, pencegahan, pengobatan, serta prognosis. Deteksi dini melalui skrining seperti Pap Smear atau IVA berperan besar dalam menurunkan angka kematian akibat kanker serviks. Pencegahan primer dapat dilakukan melalui vaksinasi HPV yang efektif mencegah infeksi virus penyebab kanker serviks, khususnya jika diberikan sebelum aktivitas seksual dimulai (WHO, 2023).

Faktor risiko kanker serviks meliputi perilaku seksual usia dini, berganti pasangan seksual, kebiasaan merokok, infeksi saluran reproduksi berulang, riwayat keluarga dengan kanker, serta gaya hidup tidak sehat seperti kurang konsumsi buah dan sayur (Ayatul, 2025; Safrita, 2023). Pernikahan usia dini juga dikaitkan dengan meningkatnya risiko kanker serviks dan menjadi bagian dari permasalahan kesehatan reproduksi di Indonesia.

Kanker serviks memiliki dampak serius, baik secara fisik maupun psikologis. Selain berisiko menyebabkan kematian jika tidak ditangani secara tepat, penyakit ini juga dapat menimbulkan komplikasi seperti menopause dini, gangguan fungsi ginjal, limfedema, serta gangguan emosional yang memengaruhi kesejahteraan psikologis pasien (Wijaya, 2025). Oleh karena itu, keberadaan dukungan sosial keluarga menjadi sangat penting dalam membantu pasien menghadapi dampak penyakit dan proses pengobatan yang dijalani.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif dengan desain deskriptif studi kasus. Pendekatan ini dipilih untuk memperoleh pemahaman yang mendalam mengenai bentuk dan makna dukungan sosial keluarga yang dirasakan oleh pasien kanker serviks dalam konteks kehidupan sehari-hari. Metode studi kasus memungkinkan peneliti mengeksplorasi secara komprehensif pengalaman subjektif partisipan serta dinamika dukungan keluarga yang menyertai proses pengobatan (Bungin, 2007; Sugiyono, 2020).

Penelitian dilaksanakan di wilayah kerja Puskesmas Kecamatan Pematang Jaya, Kabupaten Langkat, Provinsi Sumatera Utara. Lokasi ini dipilih berdasarkan pertimbangan adanya kasus kanker serviks yang terdata secara aktif di Puskesmas serta keterlibatan fasilitas kesehatan primer dalam upaya skrining, pendampingan, dan edukasi

masyarakat terkait kesehatan reproduksi perempuan. Subjek penelitian ditentukan secara purposive dengan kriteria tertentu, yaitu perempuan yang berdomisili di Kecamatan Pematang Jaya, terdiagnosis kanker serviks stadium awal, berada pada usia produktif, telah menjalani kemoterapi lebih dari empat kali, serta bersedia menjadi partisipan penelitian. Pemilihan informan dilakukan untuk memperoleh data yang relevan dan mendalam sesuai dengan tujuan penelitian kualitatif.

Pengumpulan data dilakukan melalui observasi, wawancara mendalam, dan dokumentasi. Observasi dilakukan untuk mengamati kondisi fisik, interaksi sosial, serta lingkungan partisipan selama proses penelitian. Wawancara mendalam digunakan sebagai teknik utama untuk menggali pengalaman partisipan terkait bentuk dukungan sosial keluarga yang diterima, baik secara emosional, instrumental, informasional, maupun penghargaan. Dokumentasi digunakan sebagai data pendukung berupa catatan medis terbatas, arsip Puskesmas, serta dokumen lain yang relevan dengan konteks penelitian (Bungin, 2007).

Analisis data dilakukan menggunakan model analisis interaktif yang meliputi proses pengumpulan data, reduksi data, penyajian data, dan penarikan kesimpulan (Rijali, 2018). Data yang diperoleh dari wawancara dan observasi ditranskripsi, kemudian direduksi dengan cara mengelompokkan tema-tema utama yang berkaitan dengan dukungan sosial keluarga. Selanjutnya, data disajikan dalam bentuk narasi deskriptif untuk memudahkan penarikan makna dan interpretasi. Kesimpulan ditarik secara bertahap dan terus diverifikasi selama proses penelitian berlangsung.

Keabsahan data dijaga melalui uji kredibilitas, transferabilitas, dan dependabilitas. Uji kredibilitas dilakukan melalui triangulasi teknik dan sumber data serta member check kepada partisipan. Transferabilitas dijaga dengan penyajian deskripsi konteks dan temuan penelitian secara rinci dan sistematis agar dapat dipahami dan dipertimbangkan penerapannya pada konteks lain. Uji dependabilitas dilakukan melalui penelusuran dan evaluasi terhadap keseluruhan proses penelitian untuk memastikan konsistensi dan keterlacakan prosedur penelitian (Fiantika, 2022; Sugiyono, 2022).

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil Penelitian

Penelitian ini merupakan studi kasus kualitatif terhadap satu orang pasien kanker serviks stadium awal berusia produktif yang telah menjalani kemoterapi lebih dari empat kali. Data diperoleh melalui observasi dan wawancara mendalam yang dilakukan secara bertahap. Hasil penelitian menunjukkan bahwa dukungan sosial keluarga, khususnya dari suami, memiliki peran sentral dalam membantu subjek menghadapi kondisi fisik dan psikologis selama proses pengobatan. Berdasarkan hasil observasi dan wawancara, gambaran Dukungan Sosial Keluarga ini dapat dilihat beberapa aspek yaitu sebagai berikut:

1. Dukungan Informasional

Subjek memperoleh dukungan informasional terutama dari suami dan tenaga kesehatan. Suami berperan sebagai pengelola utama informasi medis, pengambil keputusan, serta pendamping dalam proses pengobatan. Informasi yang disampaikan oleh tenaga medis diterima secara positif karena disampaikan dengan cara yang sopan dan mudah dipahami, sehingga tidak menimbulkan kecemasan berlebih pada subjek. Kondisi

ini memperkuat temuan Sarafino bahwa dukungan informasional dapat menurunkan stres dengan membantu individu memahami situasi yang dihadapi (Sarafino & Smith, 2014).

2. Dukungan Penilaian atau Penghargaan

Dukungan penilaian tampak dalam bentuk pengakuan, pujian, dan dorongan positif dari keluarga atas keteguhan subjek dalam menjalani pengobatan. Apresiasi tersebut menumbuhkan rasa dihargai dan meningkatkan kepercayaan diri subjek untuk tetap optimis. Friedman (2010) menegaskan bahwa dukungan penghargaan berfungsi sebagai penguatan psikologis yang membantu individu menilai dirinya secara positif dalam situasi krisis.

3. Dukungan Instrumental

Dukungan instrumental diberikan melalui bantuan fisik, finansial, dan pendampingan medis. Suami berperan aktif dalam membantu aktivitas harian ketika kondisi fisik subjek menurun, mendampingi kontrol kesehatan, serta memastikan keteraturan kemoterapi dan konsumsi obat. Selain itu, bantuan finansial juga diperoleh dari keluarga besar dan lingkungan sekitar untuk memenuhi kebutuhan yang tidak sepenuhnya ditanggung oleh jaminan kesehatan. Dukungan instrumental ini memperlihatkan fungsi keluarga sebagai sistem pendukung praktis bagi anggota yang sakit (Smet, 2014).

4. Dukungan Emosional

Dukungan emosional menjadi aspek yang paling dominan dirasakan subjek. Perhatian, empati, kesediaan mendengarkan, serta kata-kata penguatan dari suami dan keluarga memberikan rasa aman dan menenangkan. Meskipun subjek sempat mengalami tekanan psikologis akibat stigma sosial dari lingkungan sekitar, keberadaan keluarga membantu menjaga stabilitas emosional dan mencegah penurunan kesehatan mental yang lebih serius. Hal ini sejalan dengan temuan House (1981) bahwa dukungan emosional berperan penting dalam menjaga kesejahteraan psikologis individu yang mengalami penyakit kronis.

Pembahasan

Berdasarkan hasil analisis data yang dilakukan, dapat diuraikan bahwa dukungan sosial keluarga memiliki peran penting dalam membantu pasien kanker serviks menghadapi kondisi kesehatannya. Dukungan yang diberikan keluarga tidak hanya berfungsi sebagai bentuk perhatian dan kasih sayang, tetapi juga menjadi sumber kekuatan psikologis yang menumbuhkan rasa aman, optimis, dan berdaya bagi pasien. Melalui hubungan yang hangat dan komunikasi yang terbuka, keluarga menjadi tempat bagi pasien untuk berbagi perasaan, menerima penguatan, serta memperoleh kenyamanan emosional dalam menjalani proses pengobatan.

Kehadiran keluarga dalam setiap proses pengobatan mencerminkan adanya keterlibatan yang tulus dan berkelanjutan, di mana setiap anggota berusaha memberikan bantuan sesuai dengan kemampuan masing-masing. Secara psikologis, dukungan keluarga memberikan rasa aman dan keyakinan bahwa pasien tidak menghadapi penyakitnya seorang diri. Kondisi ini memperkuat motivasi internal pasien untuk tetap patuh pada pengobatan dan menjalani gaya hidup yang lebih sehat. Temuan ini memperkuat teori dukungan sosial yang menyatakan bahwa hubungan interpersonal yang hangat dapat berfungsi sebagai “buffer” terhadap stres akibat penyakit kronis (Cohen & Wills, 1985).

Dengan demikian, dukungan sosial keluarga dapat dipahami sebagai kekuatan utama yang menopang kondisi psikologis pasien kanker serviks. Melalui dukungan yang konsisten dan penuh kasih, keluarga tidak hanya berperan sebagai pendamping, tetapi juga sebagai sumber motivasi yang membantu pasien menerima, menjalani, dan beradaptasi dengan kondisi penyakitnya secara lebih positif.

1. Peran Dukungan Keluarga sebagai Sumber Kekuatan Psikologis

Berdasarkan hasil temuan di lapangan, informan (J) menunjukkan bahwa dukungan keluarga berperan besar sebagai sumber kekuatan psikologis dalam menghadapi penyakit yang dideritanya. (J) merasa bahwa kehadiran suami dan keluarga yang selalu mendampingi serta memberikan semangat membuatnya lebih kuat secara mental dan tidak mudah menyerah. Rasa diperhatikan dan disayangi oleh keluarga menumbuhkan keyakinan dalam diri (J) untuk tetap berpikir positif dan menjalani pengobatan dengan optimisme yang tinggi, meskipun dihadapkan pada kondisi fisik yang melemah.

Dalam penjelasan di atas relevan dengan firman Allah dalam QS. At-Taubah: 51 ayat ini menekankan keteguhan hati, tawakal, dan keyakinan bahwa seseorang tidak sendirian, karena Allah selalu menjadi pelindung. Ini sangat selaras dengan kondisi (J) yang merasa kuat karena dukungan keluarga.

قُلْ لَنْ يُصِيبَنَا إِلَّا مَا كَتَبَ اللَّهُ لَنَا هُوَ مَوْلَانَا وَعَلَى اللَّهِ فَتَوَكَّلِ الْمُؤْمِنُونَ

“Katakanlah: Sekali-kali tidak akan menimpa kami melainkan apa yang telah ditetapkan Allah bagi kami. Dialah Pelindung kami, dan hanya kepada Allah orang-orang beriman bertawakal.”

Kemudian juga dalam QS. Al-Baqarah: 153 yang menjelaskan Ayat ini menegaskan bahwa kesabaran dan dukungan spiritual menjadi sumber kekuatan, sebagaimana (J) mendapatkan kekuatan mental dari dukungan keluarga.

يَا أَيُّهَا الَّذِينَ آمَنُوا اسْتَعِينُوا بِالصَّبْرِ وَالصَّلَاةِ إِنَّ اللَّهَ مَعَ الصَّابِرِينَ

“Wahai orang-orang yang beriman, mintalah pertolongan (kepada Allah) dengan sabar dan salat. Sesungguhnya Allah bersama orang-orang yang sabar.”

2. Kehangatan dan Keterbukaan Komunikasi dalam Lingkungan Keluarga

Berdasarkan hasil temuan di lapangan, informan (J) menunjukkan adanya kehangatan dan keterbukaan komunikasi dalam lingkungan keluarganya. Hal ini terlihat dari cara keluarga, khususnya suami, yang senantiasa mengajak (J) berbicara, mendengarkan keluh kesah, serta berusaha menciptakan suasana yang tenang dan positif di rumah. Melalui komunikasi yang hangat tersebut, (J) merasa lebih dihargai dan dimengerti, sehingga dapat mengurangi rasa cemas dan stres yang dialaminya. Keterbukaan dalam berkomunikasi juga membuat (J) lebih mudah menyampaikan apa yang dirasakan, baik secara fisik maupun emosional, tanpa merasa takut atau terbebaskan.

Kasus di atas berkaitan dengan firman Allah dalam QS. An-Nisa: 8 yang menjelaskan tentang perintah untuk berkata baik kepada orang lain. Ayat ini menekankan pentingnya berbicara dengan cara yang baik, lembut, dan menenangkan selaras dengan cara keluarga (J) mengajak bicara, mendengarkan, dan menciptakan suasana hangat.

وَقُولُوا لَهُمْ قَوْلًا مَعْرُوفًا

“...dan ucapkanlah kepada mereka perkataan yang baik.”

Ayat ini sangat cocok digunakan untuk menggambarkan komunikasi hangat dan penuh penghargaan dalam keluarga.

Kemudian sama juga dengan ayat Allah dalam QS. Taha: 44 yang menjelaskan tentang bicara dengan lemah lembut agar menenangkan hati. Meskipun ayat ini berbicara tentang cara bicara Musa dan Harun kepada Fir'aun, maknanya sangat luas, bahwa perkataan yang lembut dapat membuat hati menjadi lebih tenang dan membuka ruang komunikasi yang baik.

فَقُولَا لَهُ قَوْلًا لَّيِّنًا

“Maka berbicaralah kepadanya dengan kata-kata yang lemah lembut.”

Ayat ini sangat relevan untuk menggambarkan suasana komunikasi yang menenangkan dan penuh empati seperti yang dialami (J). sehingga berdampak baik bagi kesehatan mentalnya.

3. Keterlibatan Keluarga dalam Pemenuhan Kebutuhan Pasien

Berdasarkan hasil temuan di lapangan, informan (J) menunjukkan bahwa keluarganya memiliki tingkat keterlibatan yang tinggi dalam memenuhi kebutuhan selama masa pengobatan. Suami dan anggota keluarga lainnya secara aktif membantu dalam berbagai hal, seperti mengurus administrasi rumah sakit, menyiapkan kebutuhan sehari-hari, hingga mendampingi saat kontrol kesehatan. Bentuk keterlibatan nyata tersebut memberikan rasa aman dan nyaman bagi (J), serta membuatnya merasa tidak sendiri dalam menghadapi proses pengobatan. Dukungan tersebut juga memperlihatkan adanya tanggung jawab dan kepedulian keluarga yang kuat terhadap kondisi kesehatan (J).

Dalam uraian penjelasan di atas sesuai dengan firman Allah QS. Al-Maidah: 2 yang memiliki penjelasan perintah untuk tolong-menolong dalam kebaikan. Ayat ini sangat relevan dengan keterlibatan keluarga (J) yang saling membantu dalam proses pengobatan, mengurus kebutuhan, dan memberikan pendampingan.

وَتَعَاوَنُوا عَلَى الْبِرِّ وَالتَّقْوَىٰ

“Dan tolong-menolonglah kamu dalam kebajikan dan takwa...”

Ayat ini menegaskan bahwa membantu orang lain termasuk anggota keluarga yang sakit merupakan bentuk kebajikan yang diperintahkan Allah.

Selain itu juga persamaan dalam ayat di atas terdapat QS. Al-Isra: 23 yang memiliki penjelasan Pentingnya berbuat baik kepada keluarga (orang tua sebagai contoh utama).

Meskipun ayat ini berbicara tentang berbakti kepada orang tua, nilai moralnya mencakup kewajiban berbuat baik, merawat, dan memperhatikan anggota keluarga yang membutuhkan, termasuk ketika mereka sakit.

وَقُلْ لَّهُمَا قَوْلًا كَرِيمًا

“...dan ucapkanlah kepada keduanya perkataan yang mulia.”

(Bagian dari ayat tentang kewajiban berbuat baik dan merawat dengan penuh kasih sayang.) Ayat ini selaras dengan kepedulian keluarga (J) dalam memenuhi kebutuhannya selama pengobatan.

4. Dukungan Keluarga sebagai Sistem Sosial yang Kokoh dan Berkesinambungan

Berdasarkan hasil temuan di lapangan, terlihat bahwa keluarga (J) berfungsi sebagai sistem sosial yang kokoh dan saling mendukung. Setiap anggota keluarga berperan aktif dalam memberikan perhatian, semangat, serta bantuan sesuai kemampuan masing-masing. Hubungan yang terjalin di antara mereka mencerminkan rasa kebersamaan dan kepedulian yang tulus, sehingga menciptakan suasana harmonis yang membantu (J) tetap tegar menjalani proses pengobatan. Dukungan yang berkesinambungan ini menunjukkan bahwa keluarga tidak hanya menjadi tempat bernaung secara fisik, tetapi juga menjadi sumber kekuatan emosional yang menumbuhkan rasa aman dan harapan bagi subjek.

Dalam penjabaran di atas sangat relevan dengan firman Allah dalam al-Quran QS. Ar-Rum: 21 yang memiliki makna keluarga sebagai tempat ketenangan, kasih sayang, dan keteguhan

Ayat ini menggambarkan bahwa keluarga diciptakan sebagai tempat sakinah (ketenangan), mawaddah (kasih sayang), dan rahmah (kepedulian). Ini sangat selaras dengan peran keluarga (J) yang menjadi sumber kekuatan emosional dan sosial yang berkelanjutan.

وَمِنْ آيَاتِهِ أَنْ خَلَقَ لَكُمْ مِنْ أَنْفُسِكُمْ أَزْوَاجًا لِتَسْكُنُوا إِلَيْهَا وَجَعَلَ بَيْنَكُمْ مَوَدَّةً وَرَحْمَةً

“Dan di antara tanda-tanda kekuasaan-Nya ialah Dia menciptakan pasangan-pasangan untukmu dari jenismu sendiri, agar kamu mendapatkan ketenangan padanya, dan Dia menjadikan di antara kamu rasa kasih dan sayang.”

Ayat ini menegaskan fungsi keluarga sebagai tempat kembali yang memberi ketenangan dan kekuatan batin.

Kemudian sama juga dalam ayat al-Quran yang relevan yaitu QS. Al-Hujurat: 10 yang mana memiliki penjelasan kewajiban saling mendukung sebagai satu kesatuan sosial.

Meskipun ayat ini membahas sesama mukmin, maknanya sangat relevan untuk menggambarkan konsep keluarga sebagai sistem sosial yang saling menopang.

إِنَّمَا الْمُؤْمِنُونَ إِخْوَةٌ

“Sesungguhnya orang-orang mukmin itu bersaudara.”

Ayat ini menekankan bahwa hubungan yang kokoh dibangun melalui kebersamaan, kepedulian, dan terus saling menguatkan seperti dengan dukungan keluarga (J) yang berkelanjutan. Dapat kita simpulkan saudara itu adalah keluarga yang paling dekat dengan kita, dengan saudaralah bias saling menolong satu sama lain.

Terdapat beberapa faktor yang mempengaruhi subjek setelah mendapatkan dukungan sosial dari keluarga diantaranya:

a. Kualitas Hubungan Emosional dalam Keluarga

Kedekatan emosional antara pasien dan anggota keluarga menjadi faktor paling mendasar yang menentukan bagaimana dukungan sosial dirasakan. Ketika hubungan dalam keluarga ditandai oleh rasa saling percaya, kasih sayang, dan keterhubungan emosional yang kuat, maka dukungan yang diberikan cenderung lebih bermakna bagi pasien. Pada pasien kanker serviks, kedekatan emosional ini memungkinkan mereka merasa dipahami, diterima, dan tidak sendirian dalam menghadapi tantangan penyakit. Hubungan emosional yang sehat juga menciptakan ruang aman bagi pasien untuk mengekspresikan kecemasan, ketakutan, atau rasa sakit tanpa merasa dihakimi. Hal ini

pada akhirnya memperkuat persepsi bahwa keluarga adalah sumber kekuatan utama dalam proses penyembuhan, baik secara fisik maupun mental.

b. Pola Komunikasi yang Terbuka dan Empatik

Komunikasi yang terbuka sangat berpengaruh terhadap kualitas dukungan sosial yang dirasakan pasien. Pola komunikasi yang baik tidak hanya sebatas memberikan informasi, tetapi juga melibatkan kemampuan untuk mendengar dengan penuh empati. Ketika keluarga menyediakan ruang dialog yang hangat, mendengarkan keluhan pasien, serta merespons dengan cara yang menenangkan, pasien akan merasa dihargai dan diperhatikan. Pada pasien kanker serviks, komunikasi yang empatik sangat membantu mereka dalam menyampaikan kondisi emosional maupun fisik, yang selanjutnya mempermudah keluarga memberikan bantuan sesuai kebutuhan. Komunikasi terbuka juga dapat mencegah kesalahpahaman, mengurangi kecemasan, dan membangun ikatan yang lebih kuat antara pasien dan anggota keluarga lainnya.

c. Pengetahuan dan Pemahaman Keluarga tentang Penyakit

Tingkat pemahaman keluarga mengenai kanker serviks sangat memengaruhi kualitas dukungan yang diberikan. Keluarga yang mengetahui proses pengobatan, efek samping, kebutuhan nutrisi, dan kondisi spesifik pasien akan lebih mampu memberikan dukungan yang tepat sasaran. Pemahaman ini membantu keluarga menyesuaikan bentuk bantuan, mulai dari pendampingan medis, pengaturan aktivitas pasien, hingga menjaga pola hidup sehat. Ketika keluarga memiliki pengetahuan yang memadai, pasien akan merasa lebih aman dan percaya bahwa dukungan yang diterima benar-benar membantu proses pemulihan. Sebaliknya, kurangnya pemahaman mungkin menyebabkan bentuk dukungan yang tidak efektif atau bahkan menambah beban emosional bagi pasien.

d. Ketersediaan Sumber Daya dan Kondisi Sosial-Ekonomi Keluarga

Faktor ekonomi berperan penting dalam menentukan kemampuan keluarga memberikan dukungan secara konsisten. Keluarga dengan kondisi ekonomi yang baik mampu memenuhi kebutuhan pengobatan, transportasi, nutrisi, dan kebutuhan harian pasien dengan lebih leluasa. Namun demikian, sumber daya non-material seperti waktu, tenaga, dan perhatian juga merupakan bagian penting dari dukungan sosial. Dalam beberapa kasus, meskipun kondisi ekonomi terbatas, keluarga tetap dapat memberikan dukungan emosional yang kuat dan pendampingan penuh, yang dapat menjadi faktor signifikan dalam meningkatkan kesejahteraan psikologis pasien. Dengan demikian, bukan hanya kekayaan materi yang memengaruhi dukungan sosial, tetapi juga komitmen keluarga dalam menyediakan perhatian dan kehadiran.

e. Nilai-Nilai Religius dan Sistem Keyakinan Keluarga

Nilai-nilai religius memiliki pengaruh yang besar terhadap cara keluarga memberikan dukungan kepada pasien kanker serviks. Keluarga yang memiliki dasar spiritual yang kuat cenderung memberikan penguatan melalui doa, nasihat keagamaan, serta pandangan positif mengenai ujian hidup. Keyakinan religius sering kali menjadi sumber ketenangan bagi pasien, karena mereka merasakan adanya makna dalam proses pengobatan yang dijalani. Selain itu, nilai religius mendorong keluarga untuk menjalankan tanggung jawab moral dalam merawat dan menjaga pasien dengan penuh kesabaran. Dukungan spiritual ini dapat memperkuat mental pasien, membantu mereka merasa lebih tegar, dan menumbuhkan rasa optimistis dalam menghadapi penyakit.

KESIMPULAN DAN SARAN

Penelitian ini menyimpulkan bahwa dukungan sosial keluarga berperan penting dalam membantu pasien kanker serviks menjalani proses pengobatan dan adaptasi psikologis. Dukungan informasional membantu pasien memahami kondisi kesehatannya secara lebih tenang, dukungan penghargaan memperkuat rasa aman dan kepercayaan diri, dukungan instrumental meringankan beban fisik melalui bantuan nyata, serta dukungan emosional meningkatkan ketahanan psikologis dan motivasi pasien. Keempat bentuk dukungan tersebut saling melengkapi dan menjadi faktor utama dalam menjaga stabilitas emosional serta kualitas hidup pasien kanker serviks.

Berdasarkan temuan tersebut, disarankan agar keluarga pasien lebih dilibatkan secara aktif dalam proses perawatan dan pendampingan pasien kanker serviks, khususnya dalam pemberian dukungan emosional dan informasional yang tepat. Selain itu, tenaga kesehatan di puskesmas diharapkan dapat mengembangkan pendekatan pelayanan yang berorientasi pada keluarga (*family-centered care*) guna memperkuat peran keluarga sebagai sistem pendukung utama pasien. Penelitian selanjutnya disarankan untuk mengkaji dukungan sosial keluarga dengan jumlah partisipan yang lebih luas atau menggunakan pendekatan metode yang berbeda agar diperoleh gambaran yang lebih komprehensif.

DAFTAR REFERENSI

- American Cancer Society. (2023). *Cervical Cancer Facts & Figures*. Atlanta: ACS.
- American Cancer Society. (2023). *Cervical cancer overview*.
- Assyura. (2021). Dukungan keluarga terhadap pasien penyakit kronis. *Jurnal Keperawatan*.
- Ayatul. (2025). *Faktor risiko kanker serviks*. Jakarta: Penerbit Kesehatan.
- Bungin, B. (2007). *Penelitian Kualitatif: Komunikasi, Ekonomi, Kebijakan Publik, dan Ilmu Sosial Lainnya*. Jakarta: Kencana.
- Cohen, S., & Wills, T. A. (1985). Stress, social support, and the buffering hypothesis. *Psychological Bulletin*, 98(2), 310–357.
- Dewi, dkk. (2023). Dukungan sosial dan kesejahteraan psikologis. *Jurnal Psikologi*.
- Evriantti, P. R. (2019). *Kanker Serviks dan Upaya Pencegahannya*. Jakarta: EGC.
- Farah, Y. (2023). Dukungan sosial keluarga pada pasien penyakit kronis. *Jurnal Keperawatan*, 8(2), 112–120.
- Fiantika, F. R. (2022). *Metodologi Penelitian Kualitatif*. Padang: PT Global Eksekutif Teknologi.
- Friedman, M. M. (2010). *Keperawatan Keluarga: Teori dan Praktik*. Jakarta: EGC.
- House, J. S. (1981). *Work Stress and Social Support*. Reading, MA: Addison-Wesley.
- Isti'adah, F., & Muhajirin. (2025). Dukungan sosial keluarga dalam konteks kesehatan. *Jurnal Ilmu Sosial*.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2009). *Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan*. Jakarta: Kemenkes RI.

*Gambaran Dukungan Sosial Keluarga pada Pasien Kanker Serviks (Studi Kasus) di
Puskesmas Kecamatan Pematang Jaya*

- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2021). *Profil Kesehatan Indonesia*. Jakarta: Kemenkes RI.
- Khabibah, U. (2022). Epidemiologi kanker serviks di Indonesia. *Jurnal Kesehatan Reproduksi*, 13(1), 45–54.
- Kim, J., et al. (2018). Psychological distress in cervical cancer survivors. *Psycho-Oncology*, 27(3), 1–8.
- Kurniawati, F. (2024). Dukungan keluarga pada pasien kanker. *Jurnal Ilmu Keperawatan*, 10(1), 66–74.
- Lubis, H. S. (2021). Prevalensi kanker serviks di Sumatera Utara. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 15(2), 89–97.
- Mehnert, A., et al. (2014). Depression and anxiety in cancer patients. *Journal of Clinical Oncology*, 32(15), 1–9.
- Nabila. (2024). Dukungan sosial pada pasien penyakit kronis. *Jurnal Psikologi Kesehatan*.
- Novali. (2023). Nyeri pada pasien kanker. *Jurnal Keperawatan Onkologi*.
- Putra. (2019). *Psikologi sosial kesehatan*. Bandung: Alfabeta.
- Rijali, A. (2018). Analisis data kualitatif. *Jurnal Alhadharah*, 17(33), 81–95.
- Safrita. (2023). Pernikahan dini dan kesehatan reproduksi. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*.
- Sarafino, E. P., & Smith, T. W. (2014). *Health Psychology: Biopsychosocial Interactions*. New York: Wiley.
- Shihab, M. Q. (2002). *Tafsir Al-Mishbah*. Jakarta: Lentera Hati.
- Simangunsong, R. (2019). Karakteristik usia dan dampak psikologis kanker serviks. *Jurnal Kebidanan*, 6(1), 23–31.
- Smet, B. (2014). *Psikologi Kesehatan*. Jakarta: Grasindo.
- Sugiyono. (2020). *Metode Penelitian Kualitatif*. Bandung: Alfabeta.
- Sugiyono. (2022). *Metode Penelitian Pendidikan*. Bandung: Alfabeta.
- Wijaya. (2025). Dampak pengobatan kanker serviks terhadap kualitas hidup pasien. *Jurnal Medis*.
- World Health Organization. (2023). *Cervical cancer prevention and control*.
- World Health Organization. (2023). *Cervical cancer*. WHO Press.
- Wu, Z. (2024). Global cancer epidemiology. *International Journal of Cancer Research*, 19(2), 101–110.