

HUBUNGAN STRES KERJA, BEBAN KERJA, DAN DUKUNGAN SOSIAL TERHADAP KESEJAHTERAAN PSIKOLOGIS CAREGIVER FORMAL PASIEN KANKER DI RSUD PROVINSI NTB

Ni Made Yurita Parawangsa^{1*}, Made Agus Suanjaya², I Putu Dedy Arjita³, Nisia Putri Rinayu⁴

¹⁻⁴Fakultas Kedokteran, Universitas Islam Al-Azhar Mataram

Email Korespondensi: nisia.rinayu@unizar.ac.id

Disubmit: 24 Januari 2026 Diterima: 19 Agustus 2026 Diterbitkan: 01 September 2026
Doi: <https://doi.org/10.33024/mahesa.v6i9.24732>

ABSTRACT

Formal caregivers of cancer patients play an important role in the caregiving process; however, high job demands may adversely affect their psychological well-being. Psychological well-being among formal caregivers is influenced by work-related stress, workload, and social support. This study aimed to examine the relationships between work stress, workload, and social support and the psychological well-being of formal caregivers of cancer patients at RSUD Province of West Nusa Tenggara in 2025. This study employed a quantitative analytical observational design with a cross-sectional approach. Total sampling was used, involving 53 respondents. Data were analyzed using the Spearman Rank correlation test and ordinal logistic regression. Univariate analysis showed that most respondents were female (77.4%), in early adulthood (50.9%), and had a long working tenure (>10 years) (39.6%). The majority of respondents experienced moderate work stress (62.3%), heavy workload (66.0%), and moderate social support (56.6%), with psychological well-being categorized as moderate (49.1%) and high (50.9%). Bivariate analysis revealed a significant relationship between work stress and psychological well-being ($p = 0.003$) as well as between social support and psychological well-being ($p = 0.026$), while workload was not significantly associated with psychological well-being ($p = 0.924$). Multivariate analysis indicated that work stress had the strongest tendency of association with psychological well-being after controlling for other variables; however, the findings should be interpreted with caution due to limitations in model fit and the cross-sectional study design. In conclusion, work stress and social support were associated with the psychological well-being of formal caregivers of cancer patients, whereas workload was not significantly related.

Keywords: *Psychological Well-Being, Formal Caregiver, Work Stress, Workload, Social Support.*

ABSTRAK

Caregiver formal pasien kanker memiliki peran penting dalam proses perawatan, namun tuntutan pekerjaan yang tinggi berpotensi memengaruhi kesejahteraan psikologis. Kesejahteraan psikologis caregiver formal dipengaruhi oleh stres kerja, beban kerja, dan dukungan sosial. Tujuan penelitian ini adalah

mengetahui hubungan stres kerja, beban kerja, dan dukungan sosial dengan kesejahteraan psikologis *caregiver* formal pasien kanker di RSUD Provinsi NTB tahun 2025. Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif analitik observasional dengan desain *cross-sectional*. Teknik pengambilan sampel menggunakan *total sampling* dengan jumlah sampel sebanyak 53 responden. Data dianalisis menggunakan uji Korelasi Spearman Rank dan regresi logistik ordinal. Hasil analisis univariat menunjukkan sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan (77,4%), berada pada usia dewasa awal (50,9%), dan memiliki masa kerja lama (39,6%). Mayoritas responden mengalami stres kerja sedang (62,3%), beban kerja berat (66,0%), dan dukungan sosial sedang (56,6%), dengan kesejahteraan psikologis berada pada kategori sedang (49,1%) dan tinggi (50,9%). Hasil analisis bivariat menunjukkan terdapat hubungan signifikan antara stres kerja dan kesejahteraan psikologis ($p = 0,003$) serta antara dukungan sosial dan kesejahteraan psikologis ($p = 0,026$), sedangkan beban kerja tidak menunjukkan hubungan yang signifikan ($p = 0,924$). Analisis multivariat menunjukkan bahwa stres kerja memiliki kecenderungan hubungan paling kuat dengan kesejahteraan psikologis setelah dikontrol bersama variabel lain, namun interpretasi hasil perlu dilakukan secara hati-hati mengingat keterbatasan kesesuaian model dan desain penelitian. Kesimpulan penelitian ini adalah stres kerja dan dukungan sosial berhubungan dengan kesejahteraan psikologis *caregiver* formal pasien kanker, sedangkan beban kerja tidak menunjukkan hubungan yang bermakna.

Kata Kunci: Kesejahteraan Psikologis, *Caregiver* Formal, Stres Kerja, Beban Kerja, Dukungan Sosial.

PENDAHULUAN

Kanker merupakan salah satu tantangan kesehatan global yang signifikan, dengan dampak yang tidak hanya terbatas pada pasien, tetapi juga meluas ke keluarga dan masyarakat. *Global Cancer Observatory* (2022) melaporkan sekitar 20 juta kasus baru dan 9,7 juta kematian akibat kanker setiap tahun. Kanker paru-paru menjadi jenis paling banyak didiagnosis pada tahun 2022, yaitu 2,5 juta kasus (12,4%) dan merupakan penyebab utama kematian akibat kanker dengan 1,8 juta kematian (18,7%). Jenis kanker umum lainnya meliputi kanker payudara (11,6%), kolorektal (9,6%), prostat (7,3%), dan lambung (4,9%). Jumlah kasus baru ini diproyeksikan meningkat hingga 35 juta pada tahun 2050, terutama di negara-negara berpendapatan rendah dan menengah, termasuk Indonesia (Bray *et al.*, 2024).

Di Indonesia, Riset Kesehatan Dasar (2018) mencatat prevalensi kanker sebesar 1,79%, dengan beberapa provinsi seperti DI Yogyakarta (4,86%) dan Sumatera Barat (2,47%) berada di atas angka nasional. Di Provinsi Nusa Tenggara Barat (NTB), prevalensi sebesar 0,85% tetap menunjukkan adanya beban penyakit yang relevan. RSUD Provinsi NTB mencatat 28.643 kunjungan pasien kanker sepanjang tahun 2023, atau sekitar 120 pasien per hari, mencerminkan tingginya beban pelayanan onkologi di wilayah tersebut (RSUD Provinsi NTB, 2023). Tingginya angka ini memberi tekanan besar pada sistem pelayanan kesehatan, khususnya pada *caregiver* formal yang menangani pasien kanker secara langsung.

RSUD Provinsi NTB dipilih sebagai lokasi penelitian karena merupakan rumah sakit rujukan

tertinggi di Nusa Tenggara Barat dengan fasilitas pelayanan kesehatan yang relatif lengkap, termasuk layanan onkologi yang memadai. Rumah sakit ini menangani banyak pasien kanker sehingga *caregiver* formal, seperti perawat dan tenaga pendukung medis, memiliki beban kerja dan potensi stres yang tinggi. Selain itu, ketersediaan sumber daya serta keterbukaan institusi terhadap kegiatan penelitian turut mendukung kelancaran pelaksanaan studi. Oleh karena itu, RSUD Provinsi NTB dinilai sebagai lokasi yang tepat untuk mengkaji hubungan antara stres kerja, beban kerja, dan dukungan sosial terhadap kesejahteraan psikologis *caregiver* formal.

Perawat onkologi sebagai *caregiver* formal memikul tanggung jawab besar dalam memberikan asuhan keperawatan yang menyeluruh kepada pasien kanker. Mereka tidak hanya bertugas secara fisik, tetapi juga harus menghadapi tekanan emosional dari kedekatan dan interaksi mendalam dengan pasien serta keluarga pasien. Kondisi kerja semacam ini, walaupun kadang dapat memberikan rasa kepuasan profesional, berisiko tinggi menimbulkan stres kerja, kelelahan emosional, dan bahkan *burnout* (Güner *et al.*, 2020).

Berbagai penelitian juga menunjukkan bahwa kesejahteraan psikologis perawat cenderung rentan. Penelitian di Mesir menemukan bahwa 66,7% perawat mengalami kesejahteraan psikologis yang buruk, dengan mayoritas menghadapi gangguan fungsi peran sosial (84,7%) dan kualitas hubungan interpersonal yang rendah (66,7%) (Hussein, Abou Hashish and Younes, 2024). Temuan serupa di Indonesia juga terlihat pada 201 perawat di Banyumas, di mana 42,3% berada pada kategori kesejahteraan

psikologis rendah dan 57,7% pada kategori sedang, tanpa ada yang mencapai kategori tinggi (Salsabila and Pratiwi, 2024).

Dalam konteks tersebut, kesejahteraan psikologis menjadi hal yang sangat penting dan menjadi indikator utama dalam menilai kondisi mental *caregiver*. Ryff dalam Saldanha, Y and Mamatha (2021) mendefinisikan Kesejahteraan psikologis mengacu pada keadaan mental yang sehat, seimbang, dan berfungsi optimal, yang ditandai dengan kemampuan individu untuk mengelola stres, membangun hubungan sosial yang positif, serta memiliki tujuan hidup yang jelas dan perasaan puas terhadap diri sendiri. *Caregiver* formal yang memiliki kesejahteraan psikologis yang tinggi akan mampu memberikan pelayanan yang empatik, penuh perhatian, dan berkualitas.

Menurut Christina and Huwae (2024), kesejahteraan psikologis terdiri dari enam dimensi utama, yaitu kemandirian, penguasaan lingkungan, pertumbuhan pribadi, hubungan positif dengan orang lain, tujuan hidup, dan penerimaan diri. Keenam dimensi ini merupakan tolak ukur penting dalam menilai bagaimana seorang *caregiver* formal merespons tekanan kerja, tuntutan emosional, dan kompleksitas tugas di ruang perawatan onkologi. Ketika semua aspek ini terjaga dengan baik, *caregiver* formal memiliki ketahanan psikologis yang kuat untuk menghadapi berbagai tantangan dalam pekerjaannya.

Stres kerja merupakan salah satu faktor utama yang terbukti mempengaruhi kesejahteraan psikologis *caregiver* formal onkologi. Lingkungan kerja di ruang onkologi sering kali menuntut keterampilan emosional tinggi karena banyaknya pasien dengan kondisi kritis atau terminal, serta kebutuhan untuk

memberikan dukungan psikososial yang konsisten. Penelitian oleh Asri, Mauluddy and Febrina (2023) menunjukkan bahwa kompleksitas pengasuhan dan beban moral tinggi dalam menangani pasien kanker berkontribusi besar terhadap munculnya stres kerja. Hal ini diperkuat oleh temuan Algamdi (2022) yang menunjukkan bahwa 66,7% perawat mengalami beban kerja berat dan 75% mengalami stres kerja tingkat sedang. Korelasi yang signifikan antara beban kerja dan stres kerja ($p = 0,000$) mengindikasikan bahwa tingginya beban kerja secara langsung mempengaruhi peningkatan tingkat stres.

Penelitian oleh Rahmawati and Vellyana (2022) di Rumah Sakit Mitra Husada Pringsewu mengungkapkan bahwa sebagian besar perawat ICU mengalami beban kerja sedang (47,2%) dan stres kerja sedang (44,4%), dengan hubungan signifikan antara beban kerja dan stres kerja ($p = 0,016$). Temuan ini menunjukkan bahwa kesejahteraan psikologis tenaga keperawatan sangat rentan terhadap tekanan kerja dan perlu menjadi prioritas dalam manajemen sumber daya manusia di fasilitas pelayanan kesehatan.

Di sisi lain, dukungan sosial memiliki peran penting sebagai faktor pelindung terhadap gangguan psikologis. Dukungan dari rekan kerja, atasan, keluarga, dan lingkungan sosial dapat meningkatkan ketahanan mental perawat dalam menghadapi tekanan kerja. Penelitian Zhang *et al.* (2023) menunjukkan bahwa dukungan sosial memiliki pengaruh positif dalam menjaga kesehatan mental perawat serta berperan sebagai mediator dalam hubungan antara stres kerja dan kesejahteraan psikologis. Mirutse, Mengistu and Bizuwork (2023) juga menyoroti pentingnya dukungan sosial, kepribadian, dan

keseimbangan beban kerja dalam meningkatkan *compassion satisfaction* serta mencegah *compassion fatigue* dan burnout pada *caregiver* formal onkologi.

Studi lain juga menyatakan bahwa tingginya beban kerja dan minimnya sistem pendukung dapat meningkatkan risiko *burnout* (Dall'Ora *et al.*, 2020), sedangkan strategi *coping* yang efektif dan dukungan sosial mampu menurunkan dampak negatif dari stres kerja (Laksono, Virgonita and Widhiastuti, 2023). Helaß and Maatouk (2024) melaporkan bahwa sebanyak 53% perawat onkologi di Jerman mengalami kelelahan kerja yang tinggi, dengan 18% diantaranya berisiko mengalami burnout berat. Hal ini menunjukkan bahwa isu kesejahteraan psikologis pada *caregiver* formal bersifat global dan tidak dapat diabaikan.

Dengan mempertimbangkan kondisi tersebut, penting untuk mengkaji bagaimana stres kerja, beban kerja, dan dukungan sosial memengaruhi kesejahteraan psikologis *caregiver* formal di RSUD Provinsi NTB. Meskipun telah banyak penelitian mengenai stres dan kesejahteraan psikologis pada *caregiver* informal, penelitian yang secara khusus menyoroti *caregiver* formal seperti perawat onkologi dengan mempertimbangkan ketiga faktor tersebut secara simultan masih sangat terbatas, khususnya di wilayah Nusa Tenggara Barat. Hal ini menciptakan kesenjangan literatur yang perlu diisi melalui penelitian ini guna menghasilkan intervensi yang lebih tepat sasaran bagi peningkatan kualitas hidup tenaga kesehatan di rumah sakit rujukan.

Dengan tingginya prevalensi kanker serta kompleksitas tuntutan kerja di unit onkologi, penelitian yang secara spesifik mengkaji kesejahteraan psikologis *caregiver* formal menjadi sangat relevan.

Terlebih, jika mempertimbangkan stres kerja, beban kerja, dan dukungan sosial sebagai determinan utama. Pemilihan RSUD Provinsi NTB sebagai lokasi penelitian semakin memperkuat urgensi studi ini, mengingat posisinya sebagai rumah sakit rujukan utama dengan volume pasien kanker yang tinggi, serta beban kerja besar yang dihadapi *caregiver* formal. Oleh karena itu, penelitian ini diharapkan dapat mengisi kekosongan literatur yang ada serta memberikan kontribusi nyata bagi pengembangan kebijakan dan program peningkatan kesejahteraan psikologis *caregiver* formal sebagai ujung tombak pelayanan pasien kanker.

KAJIAN PUSTAKA

Kanker merupakan suatu kondisi patologis dimana sejumlah sel dalam tubuh mengalami pertumbuhan yang tidak terkontrol dan menyebar ke bagian lain dari tubuh. Kanker dapat berkembang hampir di seluruh bagian tubuh manusia, yang terdiri dari triliunan sel. Dalam keadaan normal, sel-sel manusia mengalami proses pertumbuhan dan pembelahan (melalui mekanisme yang dikenal sebagai pembelahan sel) untuk menghasilkan sel-sel baru sesuai dengan kebutuhan fisiologis tubuh. Ketika sel-sel tersebut mengalami penuaan atau kerusakan, sel-sel tersebut akan mati, dan sel-sel baru akan menggantikannya (*National Cancer Institute*, 2021).

Menurut Mifflin dalam Nurrani (2024), *caregiver* formal adalah individu yang dibayar untuk melakukan perawatan kepada individu lain yang tengah mengalami kesulitan dan mempunyai keterbatasan untuk merawat dirinya atau kepada individu yang sedang mengalami masalah kesehatan. *Caregiver* formal dapat kita temukan

di berbagai tempat salah satunya mereka bekerja di sebuah instansi bisa rumah sakit, panti werdha, dan lain-lain.

Perawat menjalankan peran sebagai *caregiver* formal dengan cara memenuhi kebutuhan dasar pasien melalui pelayanan keperawatan yang berlandaskan proses keperawatan. Proses ini mencakup langkah sistematis mulai dari pengkajian, penetapan diagnosis keperawatan, hingga perencanaan dan pelaksanaan tindakan keperawatan yang sesuai dengan kondisi serta tingkat kebutuhan dasar pasien. Seluruh tahapan tersebut kemudian dievaluasi untuk menilai efektivitas dan perkembangan kondisi pasien Mubarak & Chayatin dalam (Nofitasari, 2023).

Kesejahteraan psikologis (*psychological well-being*) adalah kemampuan individu untuk menerapkan fungsi-fungsi psikologis secara positif. Individu yang memiliki kesejahteraan psikologis mampu menerima diri mereka apa adanya, membangun hubungan yang positif dan hangat dengan orang lain, bersikap mandiri terhadap tekanan sosial, mengendalikan lingkungan eksternal, memiliki tujuan dan makna hidup, serta secara berkelanjutan merealisasikan potensi diri mereka (Ryff, 1989).

Menurut (Ryff, 1989), kesejahteraan psikologis merupakan konstruk multidimensional yang terdiri atas enam dimensi utama, yaitu *self-acceptance*, *positive relationship*, *autonomy*, *environmental mastery*, *purpose in life*, dan *personal growth*. *Self-acceptance* menggambarkan sikap positif individu terhadap diri sendiri dengan menerima seluruh aspek kepribadian serta pengalaman hidup masa lalu. *Positive relationship* merujuk pada kemampuan individu menjalin hubungan yang hangat,

penuh empati, dan saling percaya dengan orang lain. Dimensi *autonomy* mencerminkan kemandirian individu dalam mengatur perilaku dan mengambil keputusan berdasarkan standar pribadi. *Environmental mastery* menunjukkan kemampuan individu dalam mengelola dan memanfaatkan lingkungan secara efektif sesuai dengan kebutuhan dan nilai yang dimiliki. *Purpose in life* berkaitan dengan adanya tujuan dan makna hidup yang memberikan arah bagi kehidupan individu, sedangkan *personal growth* menggambarkan kemampuan individu untuk mengembangkan potensi diri serta terus bertumbuh secara positif sepanjang kehidupan.

Stres merupakan fenomena yang kompleks yang dihasilkan dari interaksi dinamis antara individu dan lingkungan mereka. Menurut Model Transaksional Stres dan Koping yang diusulkan oleh Lazarus dan Folkman (1984), stres terjadi melalui dua proses fundamental yaitu penilaian primer dan penilaian sekunder. Penilaian primer melibatkan evaluasi individu terhadap stressor sebagai ancaman, tantangan, atau bahaya, sedangkan penilaian sekunder berkaitan dengan evaluasi sumber daya dan opsi coping yang tersedia untuk mengatasi stress tersebut. Teori ini juga membedakan antara coping yang berfokus pada masalah, yang bertujuan untuk menyelesaikan stressor, dan coping yang berfokus pada emosi, yang bertujuan untuk mengelola distress emosional. Efektivitas strategi coping ini berpengaruh signifikan terhadap kesejahteraan individu (Heller and Melnikov, 2025).

Menurut Swarjana (2022), stres merupakan segala sesuatu yang dianggap penting atau diberikan tekanan khusus, terutama jika hal tersebut menimbulkan ketegangan

secara psikologis, emosional, maupun fisik.

Sementara Pratama, Lubis and Effendy (2020) menjelaskan bahwa stres kerja dapat dilihat dari berbagai sudut pandang. Pertama, stres muncul akibat kondisi lingkungan kerja itu sendiri. Kedua, kurangnya keterlibatan serta dukungan dalam organisasi dan pelaksanaan tugas. Ketiga, ketidakseimbangan antara beban kerja dengan kemampuan menjalankan tugas. Keempat, tekanan waktu yang berlebihan. Kelima, tanggung jawab besar yang berkaitan dengan tugas perawatan. Dan terakhir, berbagai sumber stres lain yang berkaitan dengan pekerjaan.

Beban kerja merupakan ukuran jumlah tugas atau pekerjaan yang harus diselesaikan oleh individu maupun unit kerja dalam jangka waktu tertentu dan dalam kondisi normal. Berdasarkan Peraturan Menteri Dalam Negeri (Permendagri) No. 12 Tahun 2008, beban kerja dijelaskan sebagai akumulasi volume pekerjaan yang dikalikan dengan standar waktu penyelesaian, sehingga menghasilkan estimasi beban tugas yang harus ditanggung oleh suatu jabatan atau organisasi secara optimal.

Menurut Edward P. Sarafino dalam Khoerunisa, Isti'adah and Muhajirin (2025), dukungan sosial dapat diartikan sebagai bantuan dan kenyamanan yang diterima individu dari orang-orang di sekitarnya, seperti keluarga, teman, pasangan, atau komunitas. Dukungan sosial ini dapat berupa dukungan emosional, material, atau informasi yang berfungsi untuk membantu individu dalam menghadapi masalah atau stres yang mereka alami.

Dukungan sosial memiliki peran yang sangat penting dalam membantu individu mengatasi tekanan, meningkatkan

kesejahteraan psikologis, serta memperkuat resiliensi dalam menghadapi berbagai tantangan kehidupan. Kualitas dan intensitas dukungan sosial yang diterima dapat mempengaruhi kesejahteraan individu, baik dalam konteks personal maupun profesional. Dengan adanya dukungan yang memadai, individu cenderung lebih mampu mengelola stres, merasa lebih terhubung dengan orang lain, dan memiliki kemampuan yang lebih baik untuk menghadapi situasi sulit. Hal ini menunjukkan bahwa dukungan sosial bukan hanya sekedar bantuan, tetapi juga merupakan faktor kunci dalam menjaga kesehatan mental dan emosional seseorang (Sunyoto and Mulyono, 2025).

METODOLOGI PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan desain analitik observasional dan pendekatan *cross-sectional*. Penelitian dilaksanakan di ruang onkologi RSUD Provinsi Nusa Tenggara Barat pada bulan Agustus-September 2025. Populasi penelitian

adalah seluruh *caregiver* formal yang bekerja di ruang onkologi RSUD Provinsi NTB tahun 2025 sebanyak 53 orang. Teknik pengambilan sampel menggunakan *total sampling*, sehingga seluruh populasi dijadikan sebagai sampel penelitian.

Data dikumpulkan menggunakan kuesioner terstruktur sebagai data primer, meliputi *Expanded Nursing Stress Scale* (ENSS) untuk mengukur stres kerja, kuesioner beban kerja berdasarkan (Nursalam, 2017), *Multidimensional Scale of Perceived Social Support* (MSPSS) untuk mengukur dukungan sosial, serta *Ryff's Psychological Well-Being Scale* versi pendek 18 item untuk menilai kesejahteraan psikologis. Analisis data dilakukan menggunakan *Statistical Package for the Social Sciences* (SPSS) versi 22, yang meliputi analisis univariat untuk menggambarkan karakteristik responden dan variabel penelitian, analisis bivariat menggunakan uji Korelasi Spearman Rank, serta analisis multivariat menggunakan regresi logistik ordinal dengan tingkat kemaknaan statistik ditetapkan pada $\alpha = 0,05$.

HASIL PENELITIAN

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Jenis Kelamin, Usia, Masa Kerja, Stres kerja, Beban Kerja, Dukungan Sosial, Kesejahteraan Psikologis

Jenis Kelamin	Frekuensi	Persentase (%)
Perempuan	41	77.4 %
Laki-laki	12	22.6 %
Usia	Frekuensi	Persentase (%)
Remaja Akhir (17-25 Tahun)	3	5.7%
Dewasa Awal (26-35 Tahun)	27	50.9%
Dewasa Akhir (36-45 Tahun)	12	22.6%
Lansia Awal (46-55 Tahun)	10	18.9%
Lansia Akhir (56-65 Tahun)	1	1.9%
Masa Kerja	Frekuensi	Persentase (%)
Baru (<5 Tahun)	20	37,7
Menengah (5-10 Tahun)	12	22,6
Lama (>10 Tahun)	21	39,6

Stres Kerja	Frekuensi	Persentase (%)
Ringan	6	11.3 %
Sedang	33	62.3 %
Berat	14	26.4 %
Beban Kerja	Frekuensi	Persentase (%)
Ringan	2	3.8 %
Sedang	16	30.2 %
Berat	35	66.0 %
Dukungan Sosial	Frekuensi	Persentase (%)
Rendah	8	15.1%
Sedang	30	56.6%
Tinggi	15	28.3%
Kesejahteraan Psikologis	Frekuensi	Persentase (%)
Rendah	0	0
Sedang	26	49.1 %
Tinggi	27	50.9 %
Total	53	100%

Sumber: Data Primer (2025)

Berdasarkan Tabel distribusi frekuensi di atas, mayoritas responden berjenis kelamin perempuan sebanyak 41 orang (77,4%), dengan kelompok usia terbanyak berada pada dewasa awal (26-35 tahun) yaitu 27 orang (50,9%). Berdasarkan masa kerja, sebagian besar responden memiliki masa kerja lama (>10 tahun) sebanyak 21 orang (39,6%), diikuti masa kerja baru (<5 tahun) sebanyak 20 orang (37,7%). Ditinjau dari karakteristik pekerjaan, sebagian besar responden mengalami stres kerja sedang sebanyak 33 orang (62,3%) dan beban kerja berat sebanyak 35 orang (66,0%). Kondisi ini menunjukkan bahwa *caregiver*

formal pasien kanker menghadapi tuntutan kerja yang cukup tinggi dalam pelaksanaan tugas sehari-hari.

Berdasarkan dukungan sosial, mayoritas responden berada pada kategori sedang sebanyak 30 orang (56,6%). Sementara itu, kesejahteraan psikologis responden sebagian besar berada pada kategori tinggi sebanyak 27 orang (50,9%) dan sedang sebanyak 26 orang (49,1%), serta tidak ditemukan responden dengan kesejahteraan psikologis rendah. Temuan ini mengindikasikan bahwa meskipun *caregiver* formal menghadapi stres dan beban kerja yang tinggi, kesejahteraan psikologis relatif tetap terjaga.

Tabel 2. Analisis Bivariat Hubungan Stres Kerja terhadap Kesejahteraan Psikologis *Caregiver* Formal Pasien Kanker di RSUD Provinsi NTB

Stres Kerja	Kesejahteraan Psikologis								<i>p-value</i>	<i>r_s</i>
	Rendah		Sedang		Tinggi		Total			
	n	%	n	%	n	%	n	%		
Ringan	0	0	3	50.0%	3	50.0%	6	100%	0.003	0.399
Sedang	0	0	22	66.7%	11	33.3%	33	100%		
Berat	0	0	1	7.1%	13	92.9%	14	100%		
Total			26	49.1%	27	50.9%	53	100%		

Sumber: Data Primer (2025)

Berdasarkan hasil analisis bivariat menggunakan uji Spearman Rank, diperoleh nilai $p = 0,003$ ($p < 0,05$), yang menunjukkan adanya hubungan yang bermakna antara stres kerja dan kesejahteraan psikologis caregiver formal pasien kanker di RSUD Provinsi NTB. Nilai koefisien korelasi Spearman (r_s) sebesar 0,399 menunjukkan bahwa hubungan tersebut bersifat positif dengan kekuatan korelasi sedang.

Distribusi data menunjukkan bahwa pada kelompok stres kerja ringan, kesejahteraan psikologis responden terbagi seimbang antara kategori sedang dan tinggi, masing-masing sebesar 50,0%. Pada kelompok stres kerja sedang, sebagian besar responden berada pada kategori kesejahteraan psikologis sedang (66,7%). Sementara itu, pada kelompok stres kerja berat, mayoritas responden justru berada pada kategori kesejahteraan psikologis tinggi, yaitu sebesar 92,9%. Pola distribusi ini menghasilkan arah hubungan positif, di mana peningkatan kategori stres kerja diikuti oleh peningkatan kategori kesejahteraan

psikologis. Secara teoretis, stress kerja yang tinggi umumnya diasosiasikan dengan penurunan kesejahteraan psikologis. Namun, temuan dalam penelitian ini menunjukkan pola yang berbeda, yang dapat dipahami dalam konteks karakteristik caregiver formal. Caregiver formal yang bekerja di unit onkologi kemungkinan telah mengembangkan mekanisme koping adaptif, kemampuan regulasi emosi, serta pemaknaan positif terhadap peran profesionalnya. Selain itu, pengalaman kerja dan tuntutan profesional dapat menyebabkan stres dipersepsikan sebagai tantangan (*challenge stressor*) yang mendorong pertumbuhan psikologis, bukan semata-mata sebagai tekanan yang merugikan.

Dengan demikian, hasil penelitian ini mengindikasikan bahwa hubungan antara stres kerja dan kesejahteraan psikologis pada caregiver formal tidak selalu bersifat negatif atau linier, melainkan dipengaruhi oleh kapasitas adaptasi, pengalaman kerja, serta konteks profesional yang membentuk respon psikologis individu terhadap stres.

Tabel 3. Analisis Bivariat Hubungan Beban Kerja terhadap Kesejahteraan Psikologis Caregiver Formal Pasien Kanker di RSUD Provinsi NTB

Beban Kerja	Kesejahteraan Psikologis								<i>p-value</i>	<i>r_s</i>
	Rendah		Sedang		Tinggi		Total			
	n	%	n	%	n	%	n	%		
Ringan	0	0	1	50.0%	1	50.0%	2	100%	0.924	0.013
Sedang	0	0	8	50.0%	8	50.0%	16	100%		
Berat	0	0	17	48.6%	18	51.4%	35	100%		
Total			26	49.1%	27	50.9%	53	100%		

Sumber: Data Primer (2025)

Berdasarkan hasil analisis bivariat menggunakan uji Spearman Rank, diperoleh nilai $p = 0,924$ ($p > 0,05$), yang menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan yang bermakna antara beban kerja dan kesejahteraan psikologis caregiver formal pasien kanker di RSUD

Provinsi NTB. Nilai koefisien korelasi Spearman (r_s) sebesar 0,013 menunjukkan bahwa hubungan antara kedua variabel tersebut sangat lemah dan tidak bermakna secara statistik.

Distribusi data menunjukkan bahwa pada kategori beban kerja ringan dan sedang, proporsi responden dengan kesejahteraan psikologis sedang dan tinggi berada dalam jumlah yang seimbang, masing-masing sebesar 50,0%. Pada kategori beban kerja berat, distribusi kesejahteraan psikologis juga relatif seimbang, dengan 48,6% responden berada pada kategori sedang dan 51,4% pada kategori tinggi. Pola distribusi yang relatif merata ini sejalan dengan hasil uji statistik yang tidak menunjukkan adanya hubungan yang signifikan.

Temuan ini mengindikasikan bahwa beban kerja, baik yang

bersifat fisik, administratif, maupun tuntutan tugas, tidak berhubungan secara langsung dengan tingkat kesejahteraan psikologis caregiver formal. Kondisi tersebut menunjukkan bahwa kesejahteraan psikologis caregiver lebih dipengaruhi oleh faktor lain, seperti kemampuan coping individu, pengalaman kerja, pemaknaan terhadap peran profesional, serta dukungan lingkungan kerja dan sosial. Dengan demikian, beban kerja semata tidak dapat dijadikan prediktor utama kesejahteraan psikologis pada caregiver formal pasien kanker.

Tabel 4. Analisis Bivariat Hubungan Dukungan Sosial terhadap Kesejahteraan Psikologis Caregiver Formal Pasien Kanker di RSUD Provinsi NTB

Dukungan Sosial	Kesejahteraan Psikologis								<i>p-value</i>	<i>r_s</i>
	Rendah		Sedang		Tinggi		Total			
	n	%	n	%	n	%	n	%		
Rendah	0	0	1	12.5%	7	87.5%	8	100%	0.026	0.305
Sedang	0	0	25	83.3%	5	16.7%	30	100%		
Tinggi	0	0	0	0.0	15	100%	15	100%		
Total			26	49.1%	27	50.9%	53	100%		

Sumber: Data Primer (2025)

Berdasarkan hasil analisis bivariat menggunakan uji Spearman Rank, diperoleh nilai $p = 0,026$ ($p < 0,05$), yang menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara dukungan sosial dan kesejahteraan psikologis caregiver formal pasien kanker di RSUD Provinsi NTB. Nilai koefisien korelasi Spearman (r_s) sebesar 0,305 menunjukkan bahwa hubungan tersebut bersifat positif dengan kekuatan korelasi lemah hingga sedang. Hal ini mengindikasikan bahwa semakin tinggi dukungan sosial yang diterima caregiver formal, cenderung diikuti oleh peningkatan tingkat kesejahteraan psikologis.

Distribusi data menunjukkan bahwa pada kategori dukungan sosial

rendah, sebagian besar responden berada pada kategori kesejahteraan psikologis tinggi, yaitu sebesar 87,5%, dan sisanya berada pada kategori sedang (12,5%). Pada kategori dukungan sosial sedang, mayoritas responden berada pada kategori kesejahteraan psikologis sedang, yaitu sebesar 83,3%, sedangkan 16,7% berada pada kategori tinggi. Sementara itu, seluruh responden dengan dukungan sosial tinggi (100%) berada pada kategori kesejahteraan psikologis tinggi. Pola distribusi ini menunjukkan kecenderungan peningkatan kesejahteraan psikologis seiring dengan meningkatnya tingkat dukungan sosial.

Temuan ini sejalan dengan konsep dukungan sosial sebagai faktor protektif yang berperan dalam menjaga kesejahteraan psikologis individu. Dukungan sosial, baik yang bersifat emosional, instrumental, maupun informasional, dapat membantu *caregiver* formal dalam mengelola tekanan psikologis serta memperkuat kemampuan *coping* dalam menghadapi tuntutan kerja yang tinggi, khususnya di lingkungan unit onkologi.

Secara keseluruhan, hasil analisis bivariat menunjukkan bahwa stres kerja dan dukungan sosial memiliki hubungan yang bermakna dengan kesejahteraan psikologis

caregiver formal, sedangkan beban kerja tidak menunjukkan hubungan yang signifikan. Temuan ini mengindikasikan bahwa kesejahteraan psikologis *caregiver* formal lebih dipengaruhi oleh faktor psikologis dan interpersonal, seperti persepsi stres dan dukungan sosial, dibandingkan oleh tuntutan pekerjaan yang bersifat fisik atau administratif. Selain itu, hubungan positif antara stres kerja dan kesejahteraan psikologis menunjukkan adanya kapasitas adaptasi psikologis yang baik pada *caregiver* formal, sehingga mereka tetap mampu mempertahankan kesejahteraan meskipun bekerja dalam kondisi tekanan yang tinggi.

Tabel 5. Analisis Multivariat

Variabel	Estimate	P-Value	95% CI	R-Square
Stress Kerja	1.400	0.049	0.007 - 2.792	0.193
Beban Kerja	-0.215	0.697	-1.298 - 0.868	
Dukungan Sosial	0.151	0.790	-0.962 - 1.265	

Sumber: Data Primer (2025)

Hasil analisis multivariat menggunakan regresi logistik ordinal menunjukkan bahwa stres kerja merupakan variabel yang memiliki hubungan paling kuat dengan kesejahteraan psikologis *caregiver* formal setelah dikontrol bersama variabel beban kerja dan dukungan sosial. *Caregiver* formal dengan tingkat stres kerja yang lebih tinggi memiliki kemungkinan yang lebih besar untuk berada pada kategori kesejahteraan psikologis yang lebih tinggi. Namun demikian, temuan ini tidak dapat diinterpretasikan sebagai hubungan sebab-akibat mengingat desain penelitian yang bersifat *cross-sectional*.

Hasil uji *Goodness-of-Fit* menunjukkan nilai $p < 0,05$, yang mengindikasikan bahwa model regresi belum sepenuhnya sesuai dengan data observasi. Kondisi ini dapat dipengaruhi oleh ukuran

sampel yang relatif kecil, sehingga interpretasi hasil analisis multivariat harus dilakukan secara hati-hati dan tidak menyimpang dari kerangka teori yang digunakan. Oleh karena itu, nilai *odds ratio* dalam penelitian ini digunakan untuk menggambarkan kecenderungan hubungan antarvariabel, bukan sebagai dasar untuk menarik kesimpulan kausal.

Secara teoretis, hubungan antara stres kerja dan kesejahteraan psikologis dapat dijelaskan melalui proses adaptasi psikologis pada *caregiver* formal, di mana individu yang terpapar stres kerja dalam jangka waktu tertentu berpotensi mengembangkan mekanisme koping dan resiliensi yang lebih baik. Sementara itu, tidak signifikannya variabel beban kerja dan dukungan sosial dalam analisis multivariat menunjukkan bahwa pengaruh kedua variabel tersebut terhadap

kesejahteraan psikologis *caregiver* formal tidak bersifat independen dan kemungkinan dipengaruhi oleh faktor lain yang tidak diukur dalam penelitian ini.

Dengan mempertimbangkan keterbatasan kesesuaian model serta jumlah sampel yang digunakan, hasil penelitian ini memberikan gambaran awal mengenai hubungan faktor psikososial dengan kesejahteraan psikologis *caregiver* formal. Penelitian selanjutnya disarankan untuk menggunakan jumlah sampel yang lebih besar agar diperoleh hasil

analisis multivariat yang lebih stabil dan representatif.

adaptasi psikologis yang baik pada *caregiver* formal, sehingga mereka tetap mampu mempertahankan kesejahteraan meskipun bekerja dalam kondisi tekanan yang tinggi.

Patuh menjalani terapi memiliki peluang 2,024 kali lebih besar untuk mengalami kualitas hidup rendah dibandingkan dengan responden yang patuh menjalani terapi.

PEMBAHASAN

Hubungan antara Tingkat Stress Kerja dengan Kesejahteraan Psikologis *Caregiver* Formal Pasien Kanker di RSUD Provinsi NTB

Berdasarkan hasil uji statistik, dari 84 responden diketahui bahwa 43 orang (51,2%) berjenis kelamin perempuan dan 41 orang (48,8%) berjenis kelamin laki-laki. Dari 43 responden berjenis kelamin perempuan, sebagian besar memiliki kualitas hidup rendah, yaitu sebanyak 23 orang (27,4%). Dari 41 responden berjenis kelamin laki-laki, sebagian besar memiliki kualitas hidup tinggi, yaitu sebanyak 33 orang (39,3%).

Berdasarkan hasil analisis menggunakan uji *Chi-square*, diketahui bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara jenis kelamin dengan kualitas hidup pasien penyakit ginjal kronik yang menjalani hemodialisis di RSUD Kota Mataram. Nilai *Prevalence Ratio* (PR) menunjukkan bahwa responden perempuan memiliki risiko 2,741 kali lebih besar untuk mengalami kualitas hidup rendah dibandingkan dengan responden laki-laki.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Yunita *et al.*, (2024) dan penelitian Ipo *et al.*, (2016) yang menyatakan bahwa

terdapat hubungan yang bermakna antara jenis kelamin dengan kualitas hidup pasien penyakit ginjal kronik yang menjalani hemodialisis.

Jenis kelamin berperan dalam perbedaan persepsi kualitas hidup. Pasien berjenis kelamin laki-laki mengalami kualitas hidup rendah karena adanya defisiensi testosteron yang terjadi seiring dengan progresivitas penyakit ginjal. Akumulasi uremik akibat penurunan fungsi ginjal, inflamasi kronik, serta kondisi malnutrisi pada penyakit ginjal kronik menyebabkan gangguan poros hipotalamus-hipofisis-gonad sehingga menurunkan produksi testosteron. Defisiensi testosteron ini berdampak luas terhadap berbagai aspek kesehatan, antara lain penurunan massa dan kekuatan otot, peningkatan kelelahan, anemia yang lebih berat akibat menurunnya stimulasi eritropoiesis. Oleh karena itu, defisiensi testosteron pada pasien laki-laki dengan penyakit ginjal kronik berperan penting dalam rendahnya kualitas hidup pasien (Zitzmann, 2024).

Beberapa studi menunjukkan bahwa pasien hemodialisis perempuan memiliki tingkat kecemasan dan depresi yang lebih tinggi dibandingkan laki-laki, yang

secara signifikan memengaruhi aspek psikologis dan sosial dari kualitas hidup (Alshelleh *et al.*, 2023) dikutip dalam Berek *et al.*, 2025). Hal ini sejalan dengan penelitian Suwijik & A'yun (2022) bahwa perempuan cenderung memiliki kualitas hidup yang lebih rendah dibandingkan laki-laki karena lebih rentan terhadap gangguan psikologis.

Hubungan antara Beban Kerja dengan Kesejahteraan Psikologis Caregiver Formal Pasien Kanker di RSUD Provinsi NTB

Hasil penelitian menunjukkan bahwa beban kerja tidak memiliki hubungan signifikan dengan kesejahteraan psikologis *caregiver* formal ($p = 0,924$; $r = 0.013$). Temuan ini menunjukkan bahwa tingginya beban kerja, baik secara fisik maupun administratif, tidak menunjukkan hubungan yang bermakna dengan kesejahteraan psikologis *caregiver* formal. Meskipun proporsi terbesar *caregiver* formal berada pada kategori beban kerja tinggi, distribusi tingkat kesejahteraan psikologis relatif serupa antar kategori, sehingga tidak menunjukkan pola hubungan yang jelas.

Tidak signifikannya hubungan ini dapat dipahami melalui pendekatan Teori *Job Demand-Control* Karasek (1979), yang menyatakan bahwa beban kerja tidak akan berdampak signifikan terhadap stres atau kesejahteraan apabila individu memiliki kontrol kerja yang memadai. Dalam konteks *caregiver* formal yang telah berpengalaman, adanya keterampilan profesional dan otonomi dalam menjalankan tugas memungkinkan mereka mengelola tuntutan kerja dengan lebih efektif, sehingga dampaknya terhadap kesejahteraan psikologis menjadi minimal.

Sejumlah penelitian mendukung temuan ini. Penelitian oleh Saputeri, Khotimah and Prananto (2023) menunjukkan bahwa beban kerja fisik tidak selalu berkorelasi dengan *burnout* ketika *caregiver* formal memiliki *support system* dan *self-efficacy* yang baik. Dalam penelitian tersebut, *burnout* diketahui lebih dipengaruhi oleh faktor psikososial seperti persepsi terhadap dukungan sosial, kemampuan menghadapi tekanan, serta kualitas hubungan interpersonal dibandingkan volume pekerjaan yang harus diselesaikan. Hal ini menegaskan bahwa ketahanan psikologis tidak ditentukan oleh banyaknya tugas, tetapi oleh sejauh mana individu merasa mampu dan didukung dalam menyelesaikannya.

Penelitian lain menunjukkan bahwa faktor *interpersonal* seperti konflik kerja, iklim kerja, dan dukungan emosional rekan kerja lebih memengaruhi kesejahteraan psikologis daripada intensitas beban kerja. Studi oleh Lee, Park and Kim (2024) menemukan bahwa faktor interpersonal seperti konflik kerja, iklim kerja yang tidak harmonis, serta minimnya dukungan emosional dari rekan kerja berkontribusi lebih besar pada munculnya *burnout* dibandingkan intensitas beban kerja itu sendiri. Dalam konteks tersebut, ketidakharmonisan interaksi sosial di lingkungan kerja dapat melemahkan kemampuan adaptif individu dan mengganggu stabilitas emosional mereka, sehingga meningkatkan risiko kelelahan psikologis bahkan pada mereka yang memiliki beban kerja moderat. Temuan ini menegaskan bahwa aspek relasional dan kondisi psikososial lingkungan kerja merupakan determinan penting bagi kesejahteraan psikologis, lebih daripada aspek kuantitatif seperti jumlah atau frekuensi tugas.

Dengan demikian, tidak signifikannya hubungan ini dapat disebabkan karena *caregiver* formal telah memiliki mekanisme *coping* atau adaptasi profesional yang baik. Kemungkinan, pengalaman kerja di unit onkologi memungkinkan *caregiver* formal mengembangkan toleransi terhadap beban kerja sehingga tidak secara langsung menurunkan kesejahteraan psikologis. Selain itu, *support system* di tempat kerja seperti kolaborasi tim, pembagian tugas yang proporsional, dan supervisi efektif dapat menjadi faktor pelindung yang mengurangi dampak beban kerja terhadap kesejahteraan psikologis. Ketika lingkungan kerja mendukung, beban kerja berat dapat terasa lebih *manageable*.

Dengan demikian, hasil penelitian ini menekankan bahwa intervensi peningkatan kesejahteraan psikologis tidak cukup dengan mengurangi beban kerja. Intervensi yang efektif harus memperhatikan faktor-faktor psikososial, kualitas hubungan *interpersonal*, dan keberfungsian tim kerja untuk menjaga kesehatan mental *caregiver formal*.

Temuan ini sejalan dengan hasil penelitian Bakken and Torp (2012), yang menunjukkan bahwa beban kerja fisik tidak selalu memberikan dampak negatif terhadap kesehatan mental apabila *caregiver* formal memiliki tingkat keterlibatan kerja (*work engagement*) dan kendali pekerjaan (*job control*) yang memadai. Dalam konteks tersebut, beban kerja yang tinggi dapat tetap ditoleransi apabila individu merasa memiliki otonomi, kompetensi, serta dukungan yang cukup dalam menjalankan tugasnya.

Selain itu, studi Asri, Mauluddy and Febrina (2023) menegaskan bahwa tingkat *burnout* pada *caregiver* formal lebih banyak

dipengaruhi oleh kualitas dukungan sosial rekan kerja dibandingkan sekadar jumlah atau beratnya beban kerja. Dengan kata lain, aspek psikososial seperti hubungan interpersonal, iklim kerja, dan rasa dihargai memainkan peran yang jauh lebih penting dalam menentukan kondisi psikologis seseorang dibandingkan tuntutan pekerjaan itu sendiri.

Temuan-temuan tersebut mengindikasikan bahwa volume pekerjaan bukanlah satu-satunya penentu kondisi psikologis *caregiver* formal. Faktor protektif seperti dukungan sosial, komunikasi yang efektif, serta budaya kerja yang kolaboratif memiliki kontribusi yang signifikan dalam menjaga kesejahteraan psikologis. Oleh karena itu, intervensi yang berfokus pada penguatan dukungan interpersonal, peningkatan kualitas supervisi, dan penciptaan lingkungan kerja yang suportif menjadi kunci dalam mempertahankan *well-being* *caregiver* formal, meskipun tuntutan pekerjaan tetap tinggi.

Hubungan antara Dukungan Sosial dengan Kesejahteraan Psikologis *Caregiver* Formal Pasien Kanker di RSUD Provinsi NTB

Hasil analisis bivariat menggunakan uji Spearman Rank menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara dukungan sosial dan kesejahteraan psikologis *caregiver* formal pasien kanker di RSUD Provinsi NTB ($p = 0,026$; $p < 0,05$). Nilai koefisien korelasi Spearman ($r = 0,305$) menunjukkan bahwa hubungan tersebut bersifat positif dengan kekuatan korelasi lemah hingga sedang. Hal ini mengindikasikan bahwa peningkatan dukungan sosial cenderung diikuti oleh peningkatan kesejahteraan psikologis *caregiver* formal, meskipun hubungan tersebut tidak bersifat kuat.

Menurut Cohen *and* Hoberman (1983), dukungan sosial mencakup dukungan emosional, instrumental, informasional, dan appraisal yang berperan dalam membantu individu mengelola tekanan psikologis. Bagi *caregiver* formal, dukungan yang diperoleh dari rekan kerja, atasan, maupun keluarga dapat memberikan rasa aman, validasi emosional, serta bantuan praktis yang memperkuat kemampuan coping dalam menghadapi tuntutan pekerjaan.

Distribusi data menunjukkan bahwa seluruh *caregiver* formal dengan dukungan sosial tinggi (100%) berada pada kategori kesejahteraan psikologis tinggi. Pada kelompok dukungan sosial sedang, sebagian besar responden berada pada kategori kesejahteraan psikologis sedang (83,3%), sementara hanya sebagian kecil yang berada pada kategori tinggi (16,7%). Sementara itu, pada kelompok dukungan sosial rendah, mayoritas responden justru berada pada kategori kesejahteraan psikologis tinggi (87,5%), dan sisanya berada pada kategori sedang (12,5%). Pola distribusi ini menunjukkan adanya kecenderungan hubungan positif antara dukungan sosial dan kesejahteraan psikologis, namun hubungan tersebut tidak sepenuhnya linier.

Temuan ini mengindikasikan bahwa dukungan sosial berperan dalam menjaga kesejahteraan psikologis *caregiver* formal, tetapi bukan merupakan satu-satunya faktor yang memengaruhinya. Pada kelompok *caregiver* dengan dukungan sosial rendah namun kesejahteraan psikologis tinggi, kemungkinan terdapat faktor lain yang berkontribusi, seperti kemampuan coping individu, pengalaman kerja, pemaknaan positif terhadap peran profesional, serta kapasitas adaptasi psikologis yang baik. Hal ini menunjukkan

bahwa kesejahteraan psikologis merupakan hasil interaksi antara faktor interpersonal dan sumber daya psikologis individu.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Huang *et al.* (2023) yang menunjukkan bahwa dukungan sosial berperan sebagai faktor protektif dalam menjaga kesejahteraan psikologis *caregiver* formal, meskipun kekuatan hubungannya dapat bervariasi tergantung pada karakteristik individu dan konteks kerja. Dukungan sosial membantu *caregiver* mengelola tekanan emosional melalui rasa kebersamaan, validasi emosional, serta bantuan praktis, namun efektivitasnya sangat dipengaruhi oleh kualitas dan kesesuaian dukungan dengan kebutuhan individu.

Dalam konteks unit onkologi, *caregiver* formal dihadapkan pada tuntutan emosional yang tinggi akibat intensitas interaksi dengan pasien dan keluarga. Keberadaan lingkungan kerja yang suportif memungkinkan *caregiver* formal untuk berbagi beban emosional, memperoleh penguatan psikologis, serta mengembangkan strategi coping yang lebih adaptif. Namun, hasil penelitian ini menunjukkan bahwa kesejahteraan psikologis *caregiver* formal tidak hanya ditentukan oleh dukungan sosial, tetapi juga oleh kapasitas adaptasi psikologis individu.

Penelitian lain turut mendukung peran dukungan sosial sebagai faktor protektif bagi kesejahteraan psikologis *caregiver* formal. Albougami (2024) melaporkan bahwa *caregiver* dengan kemampuan coping yang baik mampu memanfaatkan dukungan sosial secara lebih efektif untuk menjaga stabilitas psikologis. Selain itu, Alodhialah, Almutairi *and* Almutairi (2024) menegaskan bahwa

dukungan emosional dan kolaborasi tim di lingkungan kerja berperan penting dalam mencegah kelelahan emosional pada *caregiver* formal, khususnya dalam pelayanan paliatif dan onkologi. Studi Algamdi (2022) juga menunjukkan bahwa rendahnya dukungan sosial dapat meningkatkan risiko terjadinya *compassion fatigue*, yang berdampak negatif terhadap kesejahteraan psikologis *caregiver* formal.

Dengan demikian, dukungan sosial memiliki peran penting dalam menjaga kesejahteraan psikologis *caregiver* formal pasien kanker, meskipun kekuatan hubungannya tergolong lemah hingga sedang. Oleh karena itu, institusi pelayanan kesehatan perlu memperkuat lingkungan kerja yang suportif, meningkatkan komunikasi dan kolaborasi tim, serta menyediakan program dukungan psikososial, sembari tetap memperhatikan penguatan kapasitas coping individu guna menjaga kesejahteraan psikologis *caregiver* formal secara optimal.

KESIMPULAN

Dari total 53 responden, hasil analisis univariat menunjukkan bahwa sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan, berada pada usia dewasa awal, memiliki masa kerja lama, mengalami stres kerja sedang, beban kerja berat, dan dukungan sosial sedang, dengan tingkat kesejahteraan psikologis berada pada kategori sedang hingga tinggi. Hasil analisis bivariat menunjukkan terdapat hubungan antara stres kerja dan kesejahteraan psikologis serta antara dukungan sosial dan kesejahteraan psikologis *caregiver* formal pasien kanker di RSUD Provinsi NTB Tahun 2025, sedangkan beban kerja tidak menunjukkan hubungan yang bermakna.

DAFTAR PUSTAKA

- Albougami, A. (2024) 'Resilient Coping Levels and Psychometric Properties of the Brief Resilient Coping Scale Among Nursing Professionals in Saudi Arabia'.
- Algamdi, M. (2022) 'Prevalence of oncology nurses' compassion satisfaction and compassion fatigue: Systematic review and meta-analysis', *Nursing Open*, 9(1), pp. 44-56. Available at: <https://doi.org/10.1002/nop2.1070>.
- Alodhialah, A.M., Almutairi, A.A. and Almutairi, M. (2024) 'Exploring Nurses' Emotional Resilience and Coping Strategies in Palliative and End-of-Life Care Settings in Saudi Arabia :'
- Asri, A.F., Mauluddy, C. and Febrina, S. (2023) 'Peran Dukungan Sosial Rekan Kerja Terhadap Burnout Pada Perawat', *Jurnal Ilmu Kesehatan Bhakti Husada: Health Sciences Journal*, 14(02), pp. 232-241. Available at: <https://doi.org/10.34305/jikbh.v14i02.790>.
- Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan (2018) *Laporan Risetdas 2018 Nasional*, Lembaga Penerbit Balitbangkes. Available at: https://repository.badankebijakan.kemkes.go.id/id/eprint/3514/1/Laporan_Risetdas_2018_Nasional.pdf.
- Bakken, B. and Torp, S. (2012) 'Work engagement and health among industrial workers', *Scandinavian Journal of Organizational Psychology*, 4(1), pp. 4-20. Available at: <http://sjop.no/index.php/sjop/article/view/229>.
- Bray, F. et al. (2024) 'Global cancer statistics 2022: GLOBOCAN estimates of incidence and

- mortality worldwide for 36 cancers in 185 countries', *CA: A Cancer Journal for Clinicians*, 74(3), pp. 229-263. Available at: <https://doi.org/10.3322/caac.21834>.
- Christina, Y.J. and Huwae, A. (2024) 'Hubungan antara Kesejahteraan Psikologis dan Resiliensi pada Penyintas Lupus', *Jurnal Ilmiah Bimbingan Konseling Undiksha*, 15(3), pp. 308-317. Available at: <https://doi.org/10.23887/jibk.v15i3.87573>.
- Cohen, S. and Hoberman, H.M. (1983) 'Positive events and social supports as buffers of life change stress', *Journal of Applied Social Psychology*, 13(2), pp. 99-125. Available at: <https://doi.org/10.1037/0033-2909.98.2.310>.
- Dall'Ora, C. *et al.* (2020) 'Burnout in nursing: A theoretical review', *Human Resources for Health*, 18(1), pp. 1-17. Available at: <https://doi.org/10.1186/s12960-020-00469-9>.
- Güner, P. *et al.* (2020) 'Psychosocial care from the perspective of nurses working in oncology: A qualitative study', *European Journal of Oncology Nursing*, 34, pp. 68-75. Available at: <https://doi.org/10.1016/j.ejon.2018.03.003>.
- Helaß, M. and Maatouk, I. (2024) 'An estimate of burnout prevalence among oncology nurses', *BMC Nursing*, 23(1). Available at: <https://doi.org/10.1186/s12912-024-02421-x>.
- Heller, N. and Melnikov, S. (2025) 'Factors affecting caregiver burden among parents of children with cancer: A path analysis', *Journal of Clinical Nursing*, 34(1), pp. 128-138. Available at: <https://doi.org/10.1111/jocn.17202>.
- Huang, Z. *et al.* (2023) 'Socioeconomic factors, perceived stress, and social support effect on neonatal nurse burnout in China: a cross-sectional study', pp. 1-8.
- Hussein, A.H.M., Abou Hashish, E.A. and Younes, B.M. (2024) 'The Relationship Between Nurses' Psychological Well-Being and Their Work Productivity Loss: A Descriptive Correlational Study', *SAGE Open Nursing*, 10. Available at: <https://doi.org/10.1177/23779608241285400>.
- Karasek, R.A. (1979) 'Job demands, job decision latitude, and mental strain: Implications for job redesign', *Administrative Science Quarterly*, 24(2), pp. 285-308.
- Khoerunisa, S., Isti'adah, F.N. and Muhajirin, M. (2025) 'Pengaruh dukungan sosial terhadap kesejahteraan psikologis pada remaja di SMP KHZ Musthafa Sukamanah', 2, pp. 359-386.
- Laksono, R.D., Virgonita, M. and Widhiastuti, H. (2023) 'Pengaruh stres kerja terhadap kesejahteraan psikologis dengan variabel intervening dukungan sosial dan strategi coping pada perawat di ruangan rawat inap Rumah Sakit Dustira Cimahi', in *Seminar Nasional Psikologi (SERASI) 2023*. Semarang: Universitas Katolik Soegijapranata. Available at: https://www.researchgate.net/publication/378144748_...
- Lazarus, R.S. and Folkman, S. (1984) *Stress, appraisal, and coping*. Springer Publishing Company. Available at: <https://books.google.co.id/books?id=i->

- ySQQuUpr8C&lpg=PP1&hl=id&pg=PP1#v=onepage&q&f=false
- Lee, S., Park, J. and Kim, S. (2024) 'Effects of stress on burnout among infection control nurses during the COVID-19 pandemic: the mediating effects of social support and self-efficacy'.
- Nurrani, S. (2024) *Peran keluarga untuk mengatasi caregiver burden dalam merawat lansia (Studi kasus di Kelurahan Mekarsari Kota Banjar)*. UIN Prof. K.H. Saifuddin Zuhri Purwokerto.
- Nursalam (2017) *Manajemen Keperawatan*. 1st edn. Jakarta: Salemba Medika.
- Pratama, M.F.J., Lubis, M.R. and Effendy, S. (2020) *Hubungan Antara Motivasi Kerja Dan Kepuasan Kerja Dengan Stres Kerja Pada Perawat di Rumah Umum Haji Medan*. Universitas Medan. Available at: <http://proceeding.uma.ac.id/index.php/ptdomgtg/article/view/141>.
- Rahmawati, A. and Vellyana, D. (2022) 'Hubungan Beban Kerja Dengan Tingkat Stress Kerja Pada Perawat', *E-Jurnal.Iphorr.Com*, 1(1), p. 112. Available at: <https://e-jurnal.iphorr.com/index.php/mhc/article/view/2021-04-09>.
- RSUD Provinsi NTB (2023) *Rekapitulasi kunjungan pasien RSUD Provinsi NTB tahun 2023*. Available at: <https://rsud.ntbprov.go.id/rekapitulasi-kunjungan-pasien-rsud-provinsi-ntb/>.
- Ryff, C.D. (1989) 'Happiness is everything, or is it? Explorations on the meaning of psychological well-being.', *Journal of Personality and Social Psychology*, 57(6), pp. 1069-1081. Available at: <https://doi.org/10.1037/0022-3514.57.6.1069>.
- Salsabila, D.A. and Pratiwi, P.E. (2024) 'Workload on Nurses Psychological Well-Being', *Journal of Social and Industrial Psychology*, 13(2), pp. 32-37. Available at: <https://journal.unnes.ac.id/journals/sip/article/view/19528>.
- Saputeri, I., Khotimah, H. and Prananto, J. (2023) 'Hubungan beban kerja dengan kejadian burnout pada perawat', *Jurnal Penelitian Perawat Profesional*, 5, pp. 1175-1182. Available at: <http://jurnal.globalhealthsciencegroup.com/index.php/JPP> P.
- Sunyoto, D. and Mulyono, A. (2025) 'Pengaruh Employee Engagement, Work-Life Balance, Dukungan Sosial, dan Stres Kerja terhadap Kesejahteraan Psikologis Karyawan Perusahaan Garmen di Yogyakarta', *Jurnal Penelitian Multidisiplin Ilmu*, 3(6), pp. 3017-3028. Available at: <https://melatijournal.com/index.php/metta>.
- Swarjana, I.K. (2022) *Kepatuhan, motivasi, kepuasan, pandemi COVID-19, akses layanan kesehatan - lengkap dengan konsep teori, cara mengukur variabel, dan contoh koesioner, CV Andi Offset*.