

Hubungan Pengetahuan, Sikap, dan Perilaku Keluarga Terhadap Pengambilan Keputusan Perawatan Paliatif Pada Pasien Kemoterapi

Family Knowledge, Attitudes, and Behaviors in Palliative Care Decision-Making for Patients Receiving Chemotherapy

Wardani Sofira Kusuma¹, Ratnasari^{2*}, Trihadi Dayat³

^{1,2,3} Universitas Telogorejo Semarang, Jawa Tengah

*Corresponding Author e-mail: ratnasari@universitastelogorejo.ac.id

Article info Received : 12 Januari 2026, Accepted : 28 Februari 2026, Publish : 05 Maret 2026

ABSTRAK

Perawatan paliatif merupakan pendekatan holistik untuk meningkatkan kualitas hidup pasien dan keluarganya, terutama dalam menghadapi penyakit yang mengancam jiwa. Keberhasilan perawatan paliatif sangat bergantung pada pengambilan keputusan yang tepat oleh keluarga pasien. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara pengetahuan, sikap, dan perilaku keluarga terhadap pengambilan keputusan perawatan paliatif pada pasien kemoterapi. Metode penelitian yang digunakan adalah kuantitatif dengan pendekatan cross-sectional. Sampel penelitian berjumlah 63 responden yang merupakan keluarga pasien kemoterapi di RSUP Dr. Kariadi Semarang. Instrumen pengumpulan data menggunakan kuesioner pengetahuan, sikap, perilaku, dan Decisional Conflict Scale (DCS). Hasil analisis menunjukkan bahwa terdapat hubungan signifikan antara pengetahuan ($p = 0,156$), sikap ($p = 0,164$), dan perilaku ($p = 0,522$) keluarga terhadap pengambilan keputusan perawatan paliatif. Kesimpulan dari penelitian ini menunjukkan bahwa semakin baik pengetahuan, sikap, dan perilaku keluarga, maka semakin tepat pula keputusan yang diambil terkait perawatan paliatif pasien dan tidak terdapat hubungan antara pengetahuan, sikap, dan perilaku keluarga terhadap pengambilan keputusan perawatan paliatif. Penelitian ini diharapkan dapat menjadi dasar dalam meningkatkan edukasi keluarga mengenai perawatan paliatif guna mendukung pengambilan keputusan yang efektif.

Kata kunci: Pengetahuan, Sikap, Perilaku, Pengambilan keputusan, Perawatan Paliatif, Kemoterapi

ABSTRACT

Palliative care offers a holistic approach to improving the quality of life for patients and their families, especially when facing life-threatening illnesses. The success of palliative care largely depends on the family's ability to make appropriate decisions. This study aimed to examine the relationship between family knowledge, attitudes, and behaviors and their decision-making in palliative care for chemotherapy patients. The researcher used a quantitative method with a cross-sectional approach. The sample consisted of 63 respondents, all family members of chemotherapy patients at Dr. Kariadi General Hospital in Semarang. Data collection involved questionnaires on knowledge, attitude, behavior, and the Decisional Conflict Scale (DCS). The analysis revealed no significant relationships between knowledge ($p = 0.156$), attitude ($p = 0.164$), and behavior ($p = 0.522$) and palliative care decision-making. These findings indicate that although better knowledge, attitudes, and behaviors may support more appropriate decisions, the study did not establish a statistically significant correlation between these factors and decision-making. This study highlights the importance of strengthening family education about palliative care to support more informed and effective decisions.

Keywords: Cognition, Attitude, Behavior, Decision Making, Palliative Care, Chemotherapy

PENDAHULUAN

Perawatan paliatif adalah pendekatan yang diberikan untuk meningkatkan kualitas hidup pasien dan keluarga yang mengalami masalah yang mengancam jiwa dengan fokus pada pencegahan, penanganan nyeri, dan mengatasi masalah fisik, psikologis, sosial, serta spiritual (Zendrato et al., 2020). Perawatan paliatif sangat penting bagi pasien dengan penyakit terminal illness dan sesuai dengan pasien diagnosis yang mengancam nyawa (Ilham et al., 2019). Tujuan dari perawatan paliatif selain mengurangi penderitaan pasien juga memberikan dukungan kepada keluarga penderita meskipun nantinya kematian tersebut pasti namun yang terpenting penderita maupun keluarganya siap secara spiritual dan psikologis (Nureani et al., 2023).

Perawatan paliatif belum optimal di Indonesia terbukti bahwa banyak masyarakat yang belum mengetahui tentang perawatan paliatif selain itu masih sedikit rumah sakit yang memiliki unit khusus untuk perawatan paliatif (Sagala et al., 2023). Keluarga memiliki peranan penting dalam perawatan paliatif, pengambilan keputusan tentang perawatan paliatif diantaranya keluarga berperan aktif dalam diskusi bersama dokter, perawat, dan tim paliatif untuk memahami kondisi pasien, pilihan perawatan yang tersedia, serta tujuan perawatan yang berfokus pada kenyamanan dan kualitas hidup, memberikan persetujuan terhadap tindakan medis yang bersifat paliatif, seperti pengendalian nyeri, manajemen gejala, serta pembatasan tindakan medis invasif yang tidak lagi memberikan manfaat. Keputusan terkait penetapan Do Not Resuscitate (DNR) atau penghentian terapi agresif sering kali melibatkan keluarga sebagai bagian dari proses pengambilan keputusan yang etis dan berpusat pada pasien. Hasil penelitian Rantung, (2019) menambahkan perawat memiliki hambatan dalam memberikan asuhan perawatan paliatif salah satunya yaitu stimulus eksternal atau keluarga yang memiliki pengaruh besar dalam pengambilan keputusan. Didukung penelitian Hafifah (2018) bahwa tugas utama keluarga pasien kritis yaitu melakukan pengambilan keputusan untuk perawatan pasien selanjutnya, keluarga sebagai advokat pasien dan penanggung jawab hak pasien untuk menentukan pengobatan selanjutnya.

Teori Friedman menyatakan bahwa ada 5 tugas kesehatan keluarga yaitu mengenal masalah kesehatan pada setiap anggota keluarganya, mengambil keputusan untuk melakukan tindakan kesehatan bagi keluarga, memberikan perawatan anggota keluarga yang sakit, memodifikasi lingkungan keluarga untuk menjamin kesehatan keluarga, dan memanfaatkan fasilitas pelayanan kesehatan (Friedman, 2015). Keluarga harus memahami kondisi kesehatan pada setiap keluarganya dan menjadi tanggung jawab keluarga ketika terdapat anggota keluarganya yang sedang sakit kemudian keluarga diharapkan mengambil keputusan yang tepat untuk perawatan pada anggota keluarganya yang sedang sakit terkait pengobatan yang akan dilakukan selanjutnya serta anggota keluarga lain tetap memberikan dukungan, peran selanjutnya memodifikasi lingkungan yang dapat diupayakan untuk mendukung perilaku hidup sehat dan keluarga juga dapat memanfaatkan fasilitas kesehatan disekitar mereka jika menghadapi masalah berkaitan dengan penyakitnya (Wahyuni, 2019).

Peran keluarga dalam merawat anggota keluarganya yang sakit merupakan tugas yang berat sehingga diperlukan keahlian dalam pengambilan keputusan untuk perawatan selanjutnya, keterlibatan keluarga dalam perencanaan dan pengambilan keputusan penting karena keluargalah yang paling dekat dengan anggota keluarga yang sedang sakit (Laili, 2020).

Pengambilan keputusan merupakan proses yang melibatkan pendekatan sistemik yang harus diadaptasi dengan lingkungan. Penting untuk melakukan pengambilan Keputusan dalam asuhan keperawatan dan manajemen keperawatan, kurangnya kemampuan keluarga dalam pengambilan keputusan perawatan paliatif akan berdampak pada pasien diantaranya yaitu terlambat dalam mendapatkan bantuan hidup dan memperbaiki kualitas hidup pasien. Menurut Reason, (2012) bahwa pengambilan keputusan bisa dikatakan sebagai hasil dari proses mental atau kognitif yang akan mengarahkan pada beberapa pilihan yang tersedia dan dalam setiap proses pengambilan keputusan akan menghasilkan final.

Berdasarkan uraian latar belakang tersebut, perawatan paliatif merupakan pendekatan penting dalam meningkatkan kualitas hidup pasien dengan penyakit yang mengancam jiwa serta memberikan dukungan bagi keluarga. Namun, pelaksanaan perawatan paliatif di Indonesia masih belum optimal, salah satunya karena peran keluarga dalam pengambilan keputusan perawatan paliatif yang belum berjalan secara maksimal. Keluarga memiliki tanggung jawab besar dalam menentukan keputusan perawatan, sementara keterbatasan pengetahuan dan kemampuan pengambilan keputusan dapat berdampak pada keterlambatan penanganan dan penurunan kualitas hidup pasien. Oleh karena itu, rumusan masalah dalam penelitian ini adalah: untuk mengetahui hubungan antara pengetahuan, sikap, dan perilaku keluarga terhadap pengambilan keputusan perawatan paliatif pada pasien kemoterapi.

METODE

Penelitian ini menggunakan metode deskriptif kuantitatif dengan rancangan penelitian korelasional, yaitu metode untuk mengukur kekuatan hubungan antara satu variabel dengan variabel lainnya serta untuk memahami pola hubungan antar variabel tersebut (Sugiyono, 2019). Metode pengumpulan data menggunakan pendekatan *cross-sectional study*. Penelitian *cross-sectional study* merupakan penelitian yang dilakukan dalam jangka waktu yang relatif singkat dan dilokasi tertentu serta melibatkan beberapa objek dengan tingkat yang berbeda beda (Sujarweni, (2015); Sugiyono, (2019)). Penelitian ini telah melalui uji etik dan dinyatakan layak secara etik oleh Komite Etik Penelitian sesuai dengan standar dan ketentuan yang berlaku dengan No 016/IV/EC/P3M/STIKES/2025.

Populasi dalam penelitian ini adalah keluarga yang mempunyai anggota keluarga dengan pasien paliatif diruang kemoterapi di RSUP Dr. Kariadi Semarang dengan jumlah populasi tahun 2025 sebanyak 1.661. Jumlah sampel setelah dihitung menggunakan rumus slovin didapatkan 63 sampel. Teknik pengambilan sampel pada penelitian ini yaitu *accidental sampling* berdasarkan pasien yang melakukan kemoterapi pada saat dilakukan penelitian.

Analisis univariat dilakukan untuk mengetahui karakteristik data pada variabel yang diteliti. Analisis bivariat dilakukan untuk menganalisis hubungan antara pengetahuan, sikap, dan perilaku keluarga terhadap pengambilan keputusan paliatif.

HASIL

Tabel 1. Karakteristik Responden

Variabel	Jumlah (n)	Prosentase (%)
Usia		
Dewasa awal	11	17.5
Dewasa tengah	15	23.8
Dewasa akhir	18	28.6
Lansia awal	19	30.1
Jenis Kelamin		
Laki-laki	23	36.5
Perempuan	40	63.5
Pendidikan		
SD	9	14.3
SMP	13	20.6
SMA	23	36.5
Perguruan tinggi	18	28.6
Pekerjaan		
Tidak bekerja	11	17.5
Pedagang	4	6.3
PNS	4	6.3
Pegawai swasta	11	17.5
Buruh	6	9.6
Petani	4	6.3

Variabel	Jumlah (n)	Prosentase (%)
Lain-lain	23	36.5
Edukasi Perawatan Paliatif		
Pernah	59	93.7
Tidak pernah	4	6.3

Karakteristik responden berdasarkan usia dibagi menjadi 4 kategori yaitu dewasa awal (21-30 tahun), dewasa tengah (31-40 tahun), dewasa akhir (41-50 tahun), lansia awal (51-60 tahun). Tabel 1 menyajikan sebagian responden berusia 51-60 tahun berjumlah 19 responden (30,1%). Mayoritas responden berjenis kelamin perempuan 40 (63,5%). Berdasarkan tingkat pendidikan mayoritas responden merupakan lulusan SMA sebanyak 23 responden (36,5%). Berdasarkan pekerjaannya mayoritas responden yaitu lain-lain yang terdiri dari ibu rumah tangga, dosen, pensiunan, dan guru sebanyak 23 (36,5%) serta mayoritas keluarga yang telah diedukasi ketika pertama kali menjalani kemoterapi sebanyak 59 responden (93,7%).

Tabel 2. Hasil Analisis Fisher Exact
Hubungan Pengetahuan Keluarga Terhadap Pengambilan Keputusan

Variabel	Konflik Keputusan sangat tinggi	Tidak ada konflik keputusan	Nilai p
Pengetahuan			
Baik	42	6	0.156
Cukup	11	0	
Kurang	4	0	
Total	57	6	

Hasil uji statistik terkait hubungan pengetahuan keluarga terhadap pengambilan keputusan perawatan paliatif pada pasien kemoterapi didapatkan bahwa nilai $p = 0,156 > 0,05$ maka tidak terdapat hubungan antara pengetahuan keluarga terhadap pengambilan keputusan perawatan paliatif.

Tabel 3. Hasil Analisis Fisher Exact
Hubungan Sikap Keluarga Terhadap Pengambilan Keputusan

Variabel	Konflik keputusan sangat tinggi	Tidak ada konflik keputusan	Nilai p
Sikap responden			
Mendukung	6	2	0,164
Tidak mendukung	51	4	
Total	57	6	

Hasil uji statistik terkait hubungan sikap keluarga terhadap pengambilan keputusan perawatan paliatif pada pasien kemoterapi didapatkan bahwa nilai $p = 0,164 > 0,05$ maka tidak terdapat hubungan antara sikap keluarga terhadap pengambilan keputusan perawatan paliatif.

Tabel 4. Hasil Analisis Fisher Exact
Hubungan Perilaku Keluarga Terhadap Pengambilan Keputusan

Variabel	Konflik keputusan sangat tinggi	Tidak ada konflik keputusan	Nilai p
Perilaku responden			
Baik	51	5	0,522
Kurang	6	1	
Total	57	6	

Hasil uji statistik terkait hubungan perilaku keluarga terhadap pengambilan keputusan perawatan paliatif pada pasien kemoterapi didapatkan bahwa nilai $p = 0,522 > 0,05$ maka tidak

terdapat hubungan antara perilaku keluarga terhadap pengambilan keputusan perawatan paliatif.

PEMBAHASAN

1. Karakteristik Responden

a. Usia

Hasil penelitian menunjukkan bahwa usia dari 63 responden keluarga pasien kemoterapi di Rumah Sakit Umum Pusat Dr. Kariadi Semarang didapatkan mayoritas dengan rentang usia 51-60 dengan jumlah 19 responden (30.2%) usia tersebut berada pada kelompok usia lansia awal.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Yao et al., 2022) bahwa dari 285 keluarga yang melakukan pengambilan keputusan pada pasien kanker di Hospice Tiongkok rata rata berusia 50 tahun keatas yaitu sebanyak 110 responden (38,6%) dan pengambilan keputusan perawatan paliatif sebagian besar anak anak pasien kanker. Penelitian lainnya yang juga sejalan dilakukan oleh (Waller et al., 2020) bahwa dari 186 keluarga dari pasien rawat inap rumah sakit rujukan tersier di Australia mayoritas berusia 55-72 tahun sebanyak 116 responden (64%), rata rata usia pengambilan keputusan berusia 50 tahun dikaitkan dengan kesadaran yang lebih tinggi serta pengetahuan tentang perawatan paliatif dan informasi yang disampaikan tenaga kesehatan rumah sakit untuk perawatan lanjutan atau perawatan akhir hayat.

b. Jenis Kelamin

Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas jenis kelamin dari 63 responden keluarga pasien kemoterapi dalam melakukan pengambilan keputusan perawatan paliatif didominasi oleh perempuan sebanyak 40 responden (63,5%). Penelitian ini sejalan dengan penelitian (Chen et al., 2022) yang menyatakan bahwa mayoritas pengambilan keputusan keluarga pasien di bangsal penyakit dalam serta bangsal bedah di Rumah Sakit Universitas Nasional Taiwan dari total 80 responden adalah perempuan sebanyak 42 orang (52,5%).

Penelitian lain juga sejalan dilakukan oleh (Song et al., 2025) di komunitas organisasi health care amerika serikat pada pasien terminal dengan pengambilan keputusan anggota keluarga yang didominasi oleh perempuan dari total 127 keluarga pasien terminal sebanyak 100 responden (79%). Pendapat lainnya menurut (Wong & Phillips, 2023) menjelaskan bahwa perempuan secara historis dan budaya diposisikan sebagai pengasuh utama dalam keluarga dan juga lebih mungkin untuk mengambil alih peran pengambilan keputusan medis dan emosional ketika anggota keluarga tidak mampu lagi dalam melakukan pengambilan keputusan. Hasil penelitian lainnya menurut (Pacheco Barzallo et al., 2024) juga mengungkapkan bahwa perempuan lebih terlibat dalam perawatan fisik sehari hari dibandingkan laki-laki serta perempuan lebih memahami kondisi pasien secara langsung dari pengalaman merawat anggota keluarganya yang sakit dan dianggap lebih paham dalam membuat keputusan medis atau memilih jenis perawatan paliatif tertentu.

c. Pendidikan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas pendidikan keluarga pasien kemoterapi di Rumah Sakit Umum Pusat Dr. Kariadi dari 63 responden didapatkan pendidikan terakhir keluarga pasien kemoterapi yaitu SMA sebanyak 23 responden (36,5%). Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian (Eng et al., 2022) yang dilakukan di Indonesia untuk mendiskusikan perawatan paliatif dan pengambilan keputusan mayoritas responden penelitian dengan pendidikan terakhir level 3 (SMA) dari 255 responden sebanyak 158 responden (62%). Penelitian lain juga sejalan menurut (Zendrato

et al., 2020) dari total 217 responden sebanyak 95 (43,8%) responden pendidikan terakhirnya yaitu SMA.

Pendapat lainnya menurut (Eng et al., 2022) menjelaskan bahwa mayoritas pengambilan keputusan pada keluarga berpendidikan SMA biasanya sudah masuk usia dewasa hingga paruh baya yang menjadi pengambil keputusan utama dalam keluarga terutama dalam konteks perawatan kesehatan anggota keluarga yang sudah lanjut usia, selain itu dalam banyak budaya asia orang dewasa dengan pendidikan menengah sering memegang peran pengasuh utama dan pengambil keputusan dalam keluarga terkait kesehatan termasuk dalam perawatan paliatif (Chen et al., 2025).

d. Pekerjaan

Hasil penelitian menunjukkan pekerjaan keluarga pasien kemoterapi di Rumah Sakit Umum Pusat Dr. Kariadi Semarang yaitu lain lain yang terdiri dari ibu rumah tangga, dosen, pensiunan, dan guru dari 63 responden sebanyak 23 responden (36,5%). Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian (Zendrato et al., 2020) yang menyatakan bahwa dari 217 responden keluarga perawatan paliatif mayoritas pekerjaan keluarga yaitu lainnya sebanyak 27 responden (39,1%).

Pendapat lainnya menurut (Ozdemir et al., 2023) menyatakan bahwa pekerjaan keluarga berpengaruh pada preferensi peran dalam pengambilan keputusan, serta keluarga yang memiliki pekerjaan mempunyai tingkat efikasi diri yang lebih tinggi dalam pengambilan keputusan perawatan paliatif (Hu et al., 2024). Selain itu pekerjaan yang terlalu menuntut dapat meningkatkan stress dan kelelahan fisik maupun emosional yang berdampak pada kemampuan anggota keluarga untuk terlibat aktif dan membuat keputusan yang matang dalam perawatan paliatif (McCauley et al., 2023).

e. Edukasi Perawatan Paliatif

Hasil penelitian menunjukkan edukasi pada perawatan paliatif di Rumah Sakit Umum Pusat Dr. Kariadi Semarang mayoritas responden pernah diedukasi mengenai perawatan paliatif sebanyak 59 responden (93,7%) dari total 63 responden. Penelitian ini sejalan dengan penelitian (Rohman et al., 2024) menyatakan bahwa terdapat peningkatan pada pengetahuan keluarga tentang perawatan paliatif dengan rata rata kenaikan hasil sebesar 15,2 dengan nilai tertinggi ada 98.

Pendapat lain menurut penelitian (Sugiyanto et al., 2021) mengungkapkan bahwa pemberdayaan keluarga pasien paliatif dengan meningkatkan pengetahuan keluarga serta keterampilan melalui edukasi perawatan paliatif menunjukkan peningkatan signifikan pengetahuan dan praktik pada keluarga. Edukasi perawatan paliatif pada keluarga secara konsisten juga dapat meningkatkan pengetahuan, self efficacy dan kompetensi keluarga (Effendy et al., 2022).

2. Variabel Penelitian

a. Hubungan Pengetahuan Keluarga Terhadap Pengambilan Keputusan Perawatan Paliatif Pada Pasien Kemoterapi

Hasil penelitian menunjukkan bahwa pengetahuan keluarga pasien kemoterapi dalam pengambilan keputusan di Rumah Sakit Umum Pusat Dr. Kariadi Semarang yaitu dari 63 responden melalui uji Fisher Exact didapatkan bahwa nilai $p = 0,156 > 0,05$ artinya tidak terdapat hubungan antara pengetahuan keluarga terhadap pengambilan keputusan perawatan paliatif, terdapat 48 responden (76,2%) dengan kategori pengetahuan baik, 11 responden (17,5%) dengan kategori pengetahuan cukup dan 4 responden (6,3%) kategori pengetahuan kurang. Hal ini dapat disebabkan karena pada mayoritas usia responden yaitu pada usia lansia awal dengan rentang usia 51-60 tahun. Penelitian ini sejalan dengan penelitian (Sugiyanto et al., 2021) menyatakan bahwa pengetahuan keluarga pasien

paliatif meningkat sebanyak 58,8% setelah dilakukan pendampingan pendidikan kesehatan. Pendapat lainnya (Calvache et al., 2021) menyatakan bahwa pemahaman keluarga cenderung baik terutama setelah komunikasi dengan tenaga medis tentang pengambilan keputusan pada pasien kanker.

Teori *Cognitive Authority Theory* (Hunt & May, 2017) menjelaskan bahwa pengetahuan dan keahlian keluarga pasien dapat mempengaruhi keterlibatan mereka dalam pengambilan keputusan perawatan paliatif, keluarga yang diberi ruang untuk berbicara dan dipandang kredibel lebih mampu berpartisipasi aktif dalam keputusan perawatan akhir hidup. Teori *Planned Behavior & Self-Efficacy* dalam (Qodariah, 2022) menjelaskan bahwa tingkat pengetahuan keluarga sangat mempengaruhi kepercayaan diri dalam keterlibatan pengambilan keputusan, semakin baik pengetahuan dan semakin tinggi motivasi semakin tinggi pula dalam pengambilan keputusan.

b. Hubungan Sikap Keluarga Terhadap Pengambilan Keputusan Perawatan Paliatif Pada Pasien Kemoterapi

Hasil penelitian menunjukkan sikap keluarga pasien kemoterapi dalam pengambilan keputusan di Rumah Sakit Umum Pusat Dr. Kariadi Semarang yaitu dari 63 responden melalui uji analisis Fisher Exact didapatkan bahwa nilai $p = 0,164 > 0,05$ artinya tidak terdapat hubungan antara sikap keluarga terhadap pengambilan keputusan perawatan paliatif, terdapat 55 responden (87.3%) dengan sikap tidak mendukung dan 8 responden (12.7%) dengan sikap mendukung. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian (Nainggolan, 2020) bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara sikap dan pengambilan keputusan perawatan paliatif pada perawat, meskipun memiliki pengetahuan yang baik namun sikap tidak selalu sejalan dengan keputusan yang diambil, hal ini menunjukkan bahwa faktor lain selain sikap juga dapat mempengaruhi dalam pengambilan keputusan. Pada teori Ajzen tentang *theory of planned behavior* (Ajzen, 2011) menyatakan bahwa sikap terhadap kontrol perilaku mempengaruhi niat seseorang untuk melakukan tindakan yang pada akhirnya akan mempengaruhi keputusan serta sikap merupakan evaluasi positif atau negatif terhadap perilaku tertentu.,

Pendapat lainnya menurut (Sitorus, 2024) bahwa sikap pada pasien memiliki hubungan yang signifikan dengan pengetahuan terhadap perawatan paliatif meskipun hubungan antara sikap dan perawatan paliatif tidak terlalu signifikan. Sikap positif dapat terbentuk dapat dipengaruhi interaksi keluarga dengan tenaga kesehatan mengenai perawatan paliatif saling tukar informasi mengenai perawatan paliatif juga berdampak positif serta dalam penelitian (Handayani, 2022) sikap memiliki pengaruh paling besar terhadap pelaksanaan perawatan paliatif.

c. Hubungan Perilaku Keluarga Terhadap Pengambilan Keputusan Perawatan Paliatif Pada Pasien Kemoterapi

Hasil penelitian menunjukkan perilaku keluarga terhadap pengambilan keputusan perawatan paliatif di Rumah Sakit Umum Pusat Dr. Kariadi Semarang yaitu dari 63 responden melalui uji analisis Fisher Exact didapatkan bahwa nilai $p = 0,522 > 0,05$ maka tidak terdapat hubungan antara perilaku keluarga terhadap pengambilan keputusan pada pasien kemoterapi di Rumah Sakit Umum Pusat Dr. Kariadi Semarang, dengan 56 responden (88.9%) perilaku baik dan 7 responden (11.1%) perilaku kurang. Berbeda dengan penelitian (Sari et al., 2021) bahwa pengetahuan yang baik akan berpengaruh dalam pengambilan keputusan yang tepat serta berdampak pada perilaku penderita kanker untuk menjalani terapi pada perawatan paliatif untuk meningkatkan status kesehatan yang lebih baik serta meningkatkan kualitas hidup. Teori *behavioral decision* teori yang dikembangkan oleh Bowditch menjelaskan bahwa seseorang yang melakukan pengambilan keputusan dapat dipengaruhi oleh faktor psikologis, emosional, dan sosial. Seseorang yang memiliki keterbatasan pengetahuan dan bertindak sesuai persepsinya

terhadap situasi yang sedang dihadapi hal ini disebabkan karena setiap orang memiliki pengetahuan yang berbeda sehingga akan berpengaruh pada pengambilan keputusan yang tidak dapat dipisahkan dari berbagai konteks sosial berupa tekanan tekanan dan pengaruh ekonomi dan sosial (Westaby et al., 2010).

Hasil penelitian lainnya juga mengungkapkan bahwa perilaku sebagai prediktor yang signifikan dari tingkat pengetahuan perawatan paliatif (Liu et al., 2023). Hal ini sejalan dengan hasil penelitian ini dimana mayoritas perilaku keluarga pasien kemoterapi dari 63 responden yaitu perilaku baik sebanyak 56 responden (88,9%). Kemampuan untuk memahami perasaan orang lain atau keluarga berperan penting dalam pengambilan keputusan yang prososial, individu dengan tingkat kecerdasan emosional dan empati tinggi lebih cenderung membuat keputusan yang mempertimbangkan dampak terhadap orang lain atau keluarga dan lingkungan (Isaza et al., 2022).

KESIMPULAN

1. Karakteristik Responden

Mayoritas usia responden keluarga pasien kemoterapi yaitu lansia awal dengan rentang usia antara 51-60 tahun dengan jumlah 19 responden (30.2%). Kemudian pada jenis kelamin responden keluarga pasien kemoterapi yaitu perempuan dengan jumlah 40 responden (63.5%). Karakteristik responden pada pendidikan pada keluarga pasien kemoterapi yaitu pada tingkat SMA sebanyak 23 responden (36.5%). Pada karakteristik responden pekerjaan menunjukkan pekerjaan responden keluarga pasien kemoterapi terbanyak sebanyak 23 responden (36.5%) yaitu lain lain terdiri dari ibu rumah tangga, dosen, pensiunan dan guru. Selanjtnya pada karakteristik responden keluarga pasien kemoterapi telah di edukasi ketika pertama kali menjalani kemoterapi sebanyak 59 responden (93.7%).

2. Hubungan Pengetahuan Keluarga Terhadap Pengambilan Keputusan Perawatan Paliatif Pada Pasien Kemoterapi

Berdasarkan hasil analisis uji Fisher Exact diatas pada variabel pengetahuan, didapatkan bahwa nilai $p = 0,154 > 0,05$ maka tidak terdapat hubungan antara sikap dengan pengambilan keputusan perawatan paliatif pada pasien kemoterapi di Rumah Sakit Umum Pusat Dr. Kariadi semarang.

3. Hubungan Sikap Keluarga Terhadap Pengambilan Keputusan Perawatan Paliatif Pada Pasien Kemoterapi

Berdasarkan hasil analisis uji Fisher Exact diatas pada variabel sikap, didapatkan bahwa nilai $p = 0,164 > 0,05$ maka tidak terdapat hubungan antara sikap dengan pengambilan keputusan perawatan paliatif pada pasien kemoterapi di Rumah Sakit Umum Pusat Dr. Kariadi semarang.

4. Hubungan Perilaku Keluarga Terhadap Pengambilan Keputusan Perawatan Paliatif Pada Pasien Kemoterapi

Berdasarkan hasil uji Fisher Exact diatas pada variabel perilaku, didapatkan bahwa nilai $p = 0,522 > 0,05$ maka tidak terdapat hubungan antara perilaku keluarga terhadap pengambilan keputusan pada pasien kemoterapi di Rumah Sakit Umum Pusat Dr. Kariadi Semarang.

SARAN

Berdasarkan hasil penelitian ini, diharapkan institusi pelayanan kesehatan dapat meningkatkan edukasi mengenai perawatan paliatif kepada keluarga pasien melalui

penyuluhan, konseling, maupun penyediaan media informasi yang mudah dipahami. Tenaga kesehatan juga diharapkan dapat memperkuat komunikasi dan memberikan pendampingan kepada keluarga dalam proses pengambilan keputusan terkait perawatan paliatif. Selain itu, keluarga pasien diharapkan lebih aktif dalam mencari informasi dan berdiskusi dengan tenaga kesehatan mengenai kondisi pasien serta pilihan perawatan yang tersedia. Penelitian selanjutnya disarankan menggunakan jumlah sampel yang lebih besar dan metode penelitian yang lebih beragam agar dapat menggali faktor-faktor yang mempengaruhi pengambilan keputusan keluarga dalam perawatan.

DAFTAR PUSTAKA

- Ajzen, I. (2011). The theory of planned behaviour: Reactions and reflections. In *Psychology and Health*. <https://doi.org/10.1080/08870446.2011.613995>
- Calvache, J. A., Moreno, S., Prue, G., Reid, J., Ahmedzai, S. H., Arango-Gutierrez, A., Ardila, L., Arroyo, L. I., & de Vries, E. (2021). Knowledge of end-of-life wishes by physicians and family caregivers in cancer patients. *BMC Palliative Care*, 20(1), 140. <https://doi.org/10.1186/s12904-021-00823-1>
- Chen, D.-R., Jerng, J.-S., Tsai, D. F.-C., & Young, Y. (2022). Gender differences in the intention to withhold life-sustaining treatments involving severe dementia for self and on behalf of parent or spouse. *BMC Palliative Care*, 21(1), 171. <https://doi.org/10.1186/s12904-022-01062-8>
- Chen, D.-R., Young, Y., Shayya, A., Perre, T., & O'Grady, T. (2025). Cultural interplay in end-of-life care decisions: comparing advance directive beliefs and preferences among adults in the U.S. and Taiwan. *BMC Palliative Care*, 24(1), 104. <https://doi.org/10.1186/s12904-025-01736-z>
- De Jesus Cardona-Isaza, A., Jimenez, S. V., & Montoya-Castilla, I. (2022). Decision-making Styles in Adolescent Offenders and Non-offenders: Effects of Emotional Intelligence and Empathy. *Anuario de Psicología Jurídica*, 32(1), 51–60. <https://doi.org/10.5093/apj2021a23>
- Effendy, C., Kurianto, E., Darmayanti, A. R. I., Noviana, U., & Nurjannah, I. (2022). Palliative Care Education to Enhance Informal Caregivers' Skills in Caring for Patients with Cancer: A Scoping Review. *Open Access Macedonian Journal of Medical Sciences*. <https://doi.org/10.3889/oamjms.2022.7796>
- Eng, V., Hewitt, V., & Kekalih, A. (2022). Preference for initiation of end-of-life care discussion in Indonesia: a quantitative study. *BMC Palliative Care*, 21(1), 6. <https://doi.org/10.1186/s12904-021-00894-0>
- Friedman. (2015). Friedman, M. 2010. Buku Ajar Keperawatan keluarga : Riset, Teori, dan Praktek. Edisi ke-5. Jakarta: EGC. *Galang Tanjung*.
- Handayani, F., & Neneng Rosita, I. (2022). Analisis Karakteristik, Pengetahuan, Dan Sikap Perawat Terhadap Perawatan Paliatif Di Rumah Sakit Daerah Kabupaten Subang. *Journal Keperawatan*. <https://doi.org/10.58774/jourkep.v1i2.12>
- Hu, Y., Wang, W., Jiang, Y., Wang, X., Peng, X., Xin, M., & Zhao, J. (2024). Factors associated with family decision-making self-efficacy among family members of patients with advanced cancer in mainland China. *Palliative and Supportive Care*, 22(5), 1317–1323. <https://doi.org/10.1017/S1478951524000658>

- Hunt, K. J., & May, C. R. (2017). Managing expectations: Cognitive authority and experienced control in complex healthcare processes. *BMC Health Services Research*. <https://doi.org/10.1186/s12913-017-2366-1>
- Ifa Hafifah, N. F., & Program. (2018). Pengalaman Keluarga Dalam Pengambilan Keputusan Pada Pasien Kritis Di Ruang Intensive Care Unit (Icu) Rsud Ulin Banjarmasin. *Dunia Keperawatan*.
- Ilham, R., Mohammad, S., & Yusuf, M. N. S. (2019). Hubungan Tingkat Pengetahuan Dengan Sikap Perawat Tentang Perawatan Paliatif. *Jambura Nursing Journal*. <https://doi.org/10.37311/jnj.v1i2.2515>
- Laili, R. (2020). *Dilema Etik Perawat Dalam Pengambilan Keputusan Klinis*.
- Liu, Z., Whitener, G., & Hwang, C. L. (2023). Association of online health information seeking behavior with levels of knowledge about palliative care among older adults. *Geriatric Nursing*. <https://doi.org/10.1016/j.gerinurse.2022.11.004>
- McCauley, R., Ryan, K., McQuillan, R., & Foley, G. (2023). Mutual support between patients and family caregivers in palliative care: A qualitative study. *Palliative Medicine*, 37(10), 1520–1528. <https://doi.org/10.1177/02692163231205130>
- Nainggolan, et al. (2020). Hubungan pengetahuan dan sikap perawat tentang perawatan paliatif di Rumah Sakit Advent Bandung The relationship of knowledge and nurses attitudes toward palliative care at Rumah Sakit Advent Bandung. *Skolastik Keperawatan*, 6(1), 1–9.
- Nureani, A., Felicia Risca Ryandini, & Ragil Aidil Fistriarsi. (2023). “Dek-Lila” (Palliative Care Health Cadre) In Palliative Care In The Fostered Area Karangayu Village. *Jurnal Indonesia Mengabdi*. <https://doi.org/10.55080/jim.v2i1.34>
- Ozdemir, S., Ng, S., Chaudhry, I., Malhotra, C., & Finkelstein, E. A. (2023). A prospective cohort study of decision-making role preferences of patients with advanced cancer and their family caregivers. *Cancer*. <https://doi.org/10.1002/cncr.34684>
- Pacheco Barzallo, D., Schnyder, A., Zanini, C., & Gemperli, A. (2024). Gender Differences in Family Caregiving. Do female caregivers do more or undertake different tasks? *BMC Health Services Research*, 24(1), 730. <https://doi.org/10.1186/s12913-024-11191-w>
- Rantung, J. (2019). Studi Fenomenologi Pengalaman Perawat Dalam Memberikan Asuhan Keperawatan Paliatif Pada Pasien Dengan Penyakit Terminal Di Ruang Icu Rumah Sakit Advent Bandung. *Jurnal Skolastik Keperawatan*. <https://doi.org/10.35974/jsk.v4i2.718>
- Reason, J. (2012). James Reason: patient safety, human error, and Swiss cheese. Interview by Karolina Peltomaa and Duncan Neuhauser. *Quality Management in Health Care*.
- Rohman, A. A., Rohimah, S., Puspita, B., Arzaqi, R. A., & Nursafitri, V. (2024). Peningkatan Pengetahuan Keluarga Dalam Perawatan Pasien Paliatif. *Kolaborasi: Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 4(3), 184–188.
- Sagala, D. L., Natalia, S., & Suangga, F. (2023). Pengalaman Keluarga Dalam Merawat Anggota Keluarga (Orang) Dengan Hiv/Aids. *Jurnal Riset Kesehatan Poltekkes Depkes Bandung*. <https://doi.org/10.34011/juriskesbdg.v15i2.2424>
- Sari, N. P. W. P., Andriani, D., & Putri, D. A. (2021). Pengaruh Kemampuan Merawat Diri Terhadap Kualitas Hidup Lansia Dengan Penyakit Kronis. *Jurnal Ners LENTERA*, 9(1),

1–13.

- Sitorus, Tetty H, Christina Juliana, M. M. (2024). *Explorasi Hubungan Tingkat Pengetahuan dan Sikap Serta Persepsi Pasien Kanker tentang Perawatan Paliatif*. 6, 2725–2733.
- Song, J., Ramlogan, L., Vergez, S., Davoudi, A., Sridharan, S., Cho, H., Stanley, J., McDonald, M. V, Bowles, K. H., Shang, J., Stone, P. W., & Topaz, M. (2025). The Paradox of Choice in Palliative Care Decision-Making in Managed Long-Term Care: A Qualitative Study. *Home Health Care Management & Practice*, 37(1), 45–53. <https://doi.org/10.1177/10848223241247197>
- Sugiyanto, E. P., Prasetyo, C. H., & Pramono, W. H. (2021). Upaya Peningkatan Kemampuan Perawatan Keluarga Paliatif melalui Pendidikan Kesehatan. *Jurnal Peduli Masyarakat*, 3(3), 267–272. <https://doi.org/10.37287/jpm.v3i3.592>
- Sugiyono, P. D. (2019). Buku sugiyono, metode penelitian kuantitatif kualitatif. In *Revista Brasileira de Linguística Aplicada*.
- Sujarweni, V. W. (2015). Metodologi Penelitian Bisnis dan Ekonomi V. Wiratna Sujarweni. *Metodologi Penelitian*.
- Tinggasari Tri Astuti, & Siti Qodariah. (2022). Pengaruh Smoking Abstinence Self-efficacy terhadap Intensi Berhenti Merokok pada Mahasiswa di Universitas Islam Bandung. *Bandung Conference Series: Psychology Science*. <https://doi.org/10.29313/bcsps.v2i1.1298>
- Wahyuni, S. D., & others. (2019). Tugas Kesehatan Keluarga dalam Penanganan Kasus Kesehatan. *Jurnal Keperawatan Komunitas*, 4(1), 23–28.
- Waller, A., Sanson-Fisher, R., Nair, B. R., & Evans, T. (2020). Preferences for End-of-Life Care and Decision Making Among Older and Seriously Ill Inpatients: A Cross-Sectional Study. *Journal of Pain and Symptom Management*, 59(2), 187–196. <https://doi.org/10.1016/j.jpainsymman.2019.09.003>
- Westaby, J. D., Probst, T. M., & Lee, B. C. (2010). Leadership decision-making: A behavioral reasoning theory analysis. *Leadership Quarterly*. <https://doi.org/10.1016/j.leaqua.2010.03.011>
- Wong, A. D., & Phillips, S. P. (2023). Gender Disparities in End of Life Care: A Scoping Review. *Journal of Palliative Care*, 38(1), 78–96. <https://doi.org/10.1177/08258597221120707>
- Yao, N., Chen, H., & Lai, X. (2022). Hospice preference of the family decision-makers for cancer patients in China: an exploratory study. *BMC Palliative Care*, 21(1), 222. <https://doi.org/10.1186/s12904-022-01112-1>
- Zendrato, L. O., Waruwu, L. R. T., Nar, Y. S., Sitanggang, Y., & Sakti, E. (2020). Description Of Family's Knowledge About Palliative Care In A Private Hospital In West Indonesia [Gambaran Pengetahuan Keluarga Tentang Perawatan Paliatif Di Satu Rumah Sakit Swasta Di Indonesia Barat]. *Nursing Current Jurnal Keperawatan*. <https://doi.org/10.19166/nc.v7i2.2311>