



ORIGINAL ARTICLE

DETERMINAN DUKUNGAN KELUARGA DALAM PENATALAKSANAAN MUAL MUNTAH PADA PASIEN KEMOTERAPI DENGAN KANKER SERVIKS DI RUANG SINGKARAK RSUD Dr. SAIFUL ANWAR PEMPROV JATIM

Rosario Gillberta Hylde^{1,2},
Nicky Danur Jayanti¹, Yuniar
Angelia¹

¹STIKES Widyagama Husada Malang,
²RSUD DR. Saiful Anwar Malang

Corresponding author:

Rosario Gillberta Hylde
STIKES Widyagama Husada Malang
rosario.hylde95@gmail.com

Article Info:

Dikirim: 1 Juli 2025
Ditinjau: 7 Juli 2025
Diterima: 29 Juli 2025

Abstract

Family support as the primary caregiver for nausea and vomiting in chemotherapy patients with cervical cancer has a significant impact. The purpose of this study was to determine the determinants of family support for the management of nausea and vomiting in chemotherapy patients with cervical cancer. This research is evidence-based and used a total sampling of 35 respondents. The research design was descriptive quantitative with a cross-sectional approach. The research instrument used was a questionnaire with previous validity and reliability tests. The study was conducted in the Singkarak Room of Dr. Saiful Anwar Regional General Hospital, East Java Provincial Government, from September 1-30, 2024. The analysis used bivariate and univariate analysis and the Kendall's Tau test. The dependent variable in this study was family support, while the independent variables were age, education, income, and level of knowledge. Based on the research that has been done, it was found that the test between independent variables on the dependent variable was obtained on the age variable p -value 0.004 and r -value -0.448, education variable p -value 0.003 and r -value -0.478, income variable p -value 0.000 and r -value -0.702, knowledge level variable p -value 0.000 and r -value -0.679, which means it has a significant relationship with a weak correlation. It can be concluded that the determinant in the management of nausea and vomiting in chemotherapy patients with cervical cancer has an influence of independent variables on the dependent variable, for the statistical data obtained the highest significant relationship occurred in terms of knowledge level and age.

Keywords: cervical cancer, family support, nausea and vomiting

Abstrak

Dukungan keluarga sebagai *caregiver* utama pada kejadian mual muntah pada pasien kemoterapi dengan kanker serviks cukup memberikan dampak yang cukup signifikan. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui determinan apa saja dalam dukungan keluarga demi terciptanya penatalaksanaan mual dan muntah pada pasien kemoterapi dengan kanker serviks. Penelitian ini berbasis bukti dan menggunakan responden yang diambil dengan *total sampling* sebanyak 35 orang. Desain penelitian ini deskriptif kuantitatif dengan pendekatan *cross sectional*. Instrumen penelitian yang digunakan adalah kuisioner dengan uji validitas dan uji *reabilitas* sebelumnya. Penelitian dilakukan di Ruang Singkarak RSUD dr. Saiful Anwar Pemprov Jatim pada tanggal 1-30 September 2024. Analisa menggunakan analisa bivariat dan univariat dan menggunakan uji *Kendall's Tau*. Variabel dependen dalam penelitian ini adalah dukungan keluarga, sedangkan variabel independent dalam penelitian ini adalah usia, pendidikan, pendapatan, serta tingkat pengetahuan. Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan didapatkan bahwa uji antara variabel independent pada variabel dependen didapatkan pada variabel usia p -value 0,004 dan r -value -0,448, variabel pendidikan p -value 0,003 dan r -value -0,478, variabel pendapatan p -value 0,000 dan r -value -0,702, variabel tingkat pengetahuan p -value 0,000 dan r -value -0,679, yang artinya memiliki hubungan yang signifikan dengan korelasi lemah. Dapat disimpulkan bahwa determinan pada penatalaksanaan mual dan muntah pada pasien kemoterapi dengan kanker serviks memiliki pengaruh variabel independent terhadap variabel dependennya, untuk data statistik yg diperoleh hubungan yang paling signifikan tertinggi terjadi pada segi tingkat pengetahuan dan segi usia.

Kata kunci: Mual Muntah, Kanker Serviks, Dukungan Keluarga

PENDAHULUAN

Kanker adalah penyakit yang penyebarannya sangat cepat dan bersifat ganas yang ditandai dengan adanya sel jaringan abnormal, yang sering menyerang bagian tubuh yang jaraknya berdekatan. Kanker termasuk salah satu penyakit yang dapat menyebabkan kematian (WHO, 2022). Terdapat 132.000 kasus kanker di Indonesia dan mendapatkan jumlah penyebab penyakit kanker diposisi ke 8 se-Asia Tenggara, dan total kasus kanker serviks di Asia mencapai lebih dari 150.000 kasus rerata 13,9 kematian sampai dengan 100.000 jiwa. Setiap tahun, terdapat 18.297 kasus kematian di Indonesia yang disebabkan oleh kanker serviks. Dengan kata lain, setiap hari ada 50 wanita Indonesia yang kehilangan nyawa mereka akibat penyakit ini.

Penyebab utama kanker serviks adalah infeksi *Human Papillomavirus* (HPV), terutama tipe 16 dan 18, yang bertanggung jawab atas sekitar 70% kasus kanker serviks di seluruh dunia (Sanjose, 2018). HPV adalah virus yang sangat umum dan sebagian besar infeksi akan hilang dengan sendirinya. Namun, pada beberapa wanita, infeksi HPV menjadi persisten dan dapat menyebabkan perubahan sel pra-kanker yang, jika tidak diobati, dapat berkembang menjadi kanker serviks (Schiffman, 2016). Untungnya, kanker serviks adalah salah satu kanker yang paling dapat dicegah dan diobati. Terdapat vaksin yang digunakan untuk mencegah terpapar virus HPV dalam tubuh. Vaksin HPV, yang paling efektif jika diberikan sebelum paparan ke virus, dapat mencegah hingga 90% kasus kanker serviks (Ley, 2020). Skrining rutin, baik melalui tes Pap atau tes HPV, dapat mendeteksi perubahan pra-kanker yang dapat diobati sebelum berkembang menjadi kanker (Arbyn, 2017).

Pada tahap pengobatan kanker memiliki beberapa cara pengobatan yang dapat dilakukan seperti kemoterapi (menggunakan obat-obatan), terapi radiasi (sinar radiasi), bioterapi (menggunakan agen biologis untuk sistem kekebalan tubuh), serta pembedahan. Kemoterapi adalah suatu bentuk pengobatan yang melibatkan pemberian agen

yang menghambat pertumbuhan sel kanker melalui pemberian intravena atau oral (Wahuni, 2015).

Peran keluarga dalam merawat pasien kanker serviks sangat penting, terutama dalam mengatasi mual dan muntah. Keluarga merupakan sistem pendukung utama yang dapat memberikan dukungan fisik, emosional, dan psikologis kepada pasien (Given, 2012). Dari berbagai bentuk dukungan sosial, dukungan keluarga dianggap sebagai salah satu yang paling berpengaruh. Keluarga sering menjadi sumber utama dukungan emosional, instrumental, dan informasional (Umberson, 2010).

Pengamatan di Ruang Singkarak RSSA, pada tahun 2022 terdapat 886 pasien dengan kanker serviks dimana sekitar 700 pasien mengalami mual dan muntah saat kemoterapi, pada tahun 2023 terdapat 979 pasien kanker serviks dengan jumlah 702 pasien mengalami kejadian mual muntah pada saat kemoterapi, perhitungan sampai dengan bulan Juni 2024 terdapat 411 pasien kanker serviks dengan angka kejadian 232 pasien mengalami mual dan muntah pada saat kemoterapi, data dari Bulan Mei-Juni 2024 terdapat 99 pasien kanker serviks dengan kejadian mual muntah saat kemoterapi, hal ini jika ditelaah lagi, hanya angka kejadian saat di ruangan yang terjadi, dimana pasien akan bercerita pada saat kunjungan berikutnya, mual dan muntah masih akan terasa sampai dengan seminggu ke depan saat pasien sudah pulang. Berdasarkan hasil pengamatan dan perhitungan di atas, peneliti tertarik mengambil kasus tentang determinan apa saja dalam dukungan keluarga dari pasien saat pasien menjalani kemoterapi dengan mual dan muntah di rumah sakit dan perawatan pasien saat mual dan muntah terjadi di rumah.

METODE

Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah, berikut desain *Deskriptif kuantitatif*, untuk determinan dukungan keluarga pada penatalaksanaan mual muntah pasien kemoterapi. Responden dalam penelitian terdiri dari kelompok intervensi, kemudian diobservasi melalui kuisioner setelah dilakukan intervensi pendidikan mual dan muntah pada pasien kemoterapi, dilakukan pendekatan *cross sectional* dimana bertujuan untuk mengambil data dari banyak individu dan

mengamati variabel determinan dukungan keluarga dalam penatalaksanaan mual muntah kemoterapi di Ruang Singkarak RSUD Dr. Saiful Pemprov Jatim. Dalam hal ini total sampling yang dimaksud memiliki sifat yang homogen dengan kriteria inklusi.

Uji validitas instrument dikatakan valid apabila memiliki koefisien korelasi antara butir dengan skor total dalam instrumen tersebut lebih besar dari 0,30 dengan tingkat kesalahan *Alpha* 0,05. Hasil rekapitulasi uji validitas dalam penelitian ini dapat diketahui bahwa pada skor kuisioner tingkat pengetahuan memiliki signifikansi seluruhnya $< 0,05$ sehingga kuisioner tingkat pengetahuan bersifat valid. Kuisioner dukungan keluarga dikatakan valid apabila memiliki koefisien korelasi antara butir dengan skor total dalam instrumen tersebut lebih besar dari 0,30 dengan tingkat kesalahan *Alpha* 0,05. Hasil rekapitulasi dapat diketahui bahwa pada skor kuisioner memiliki signifikansi seluruhnya $< 0,05$ sehingga kuisioner dukungan keluarga bersifat valid. Hasil Uji reabilitas pada kedua kuisioner menggunakan *cronbach's alpha* dapat dinyatakan reliabel bila memiliki nilai $> 0,6$, dimana tingkat pengetahuan dan dukungan keluarga seluruhnya memiliki nilai masing-masing adalah 0,891 dan 0,758 sehingga kedua variabel tersebut reliabel. Analisa data menggunakan analisa univariat dan menggunakan uji *Kendall's Tau* untuk analisa bivariat (Howell, 2012).

HASIL DAN PEMBAHASAN

Analisis Univariat

Tabel 1. Karakteristik Responden

Karakteristik Responden	Keterangan	Frekuensi	Presentase (%)
Jenis Kelamin	Laki-laki	19	54,2%
	Perempuan	16	45,8%
Umur	17-21 tahun	9	25,7%
	22-40 tahun	9	25,7%
	41-65 tahun	17	48,6%
Pendidikan	Rendah (SD-SMP)	16	45,7%
	Sedang (SMA)	17	48,5%
	Tinggi (PT)	2	5,8%

Pendapatan	Rp 2,5-3,5 juta	4	11,4%
	Rp 1,5-2,5 juta	9	25,8%
	< Rp 1,5 juta	22	62,8%
Tingkat Pengetahuan	76-100	15	42,9%
	56-75	15	42,9%
	<55	5	14,2%
Dukungan Keluarga	76-100	33	94%
	56-75	1	3%
	<55	1	3%
Total		35	100%

Berdasarkan tabulasi tabel 1 di atas menunjukkan bahwa responden yang berjenis kelamin laki-laki lebih banyak terlibat terdapat 19 orang (54,2%) responden laki-laki dan jumlah responden dipenelitian ini dibandingkan yang berjenis kelamin perempuan dan hanya selisih 3 orang atau 45,8% responden.

Pada karakteristik umur ternyata pada segi umur terdapat 3 pengelompokan umur dan yang paling banyak terambil pada rentang umur 41-65 tahun yaitu sebanyak 48,6%, dibandingkan dengan 2 kelompok umur yang lainnya.

Pada karakteristik pendidikan, pendidikan terakhir, responden dengan tingkat pendidikan terakhir sedang dalam hal ini SMA dan sederajat adalah yang paling mendominasi, yaitu sebanyak 48,5% (17 orang) dari total keseluruhan responden. Komposisi kelompok responden dengan tingkat pendidikan rendah yaitu SD-SMP juga cukup besar yaitu 45,7% (16 orang) dari keseluruhan responden.

Pada karakteristik pendapatan nilai paling tinggi yang dimiliki adalah responden dengan jumlah pendapatan <Rp 1.500.000,00 yaitu 62,8% dari total responden 22 orang. Pendapatan responden dengan rentang Rp 1.500.000-2.500.000,00 sebanyak 25,8% dan diikuti oleh rentang pendapatan paling tinggi yaitu Rp 2.500.000-3.500.00, sebanyak 11,4%.

Tanggapan kuisioner untuk tingkat pengetahuan, nilai paling tinggi yang dimiliki adalah responden dengan nilai rentang 76-100 yaitu 42,9% dari total responden 15 orang. Hal ini sama juga terjadi pada penilaian responden dengan rentang nilai 56-75 sebesar 42,9% yaitu 15 responden.

Tanggapan kuisioner dukungan keluarga, didapatkan

nilai paling tinggi yang dimiliki adalah responden dengan nilai rentang 76-100 yaitu 94% yaitu sebanyak 33 responden dari total responden 35 orang. Diikuti penilaian responden dengan rentang nilai 56-75 dan rentang nilai <55 sebesar masing-masing 3%.

Analisis Bivariat

Tabel 2 Crosstabulation Usia dengan Dukungan Keluarga

Usia		Dukungan keluarga			Total
		<55 Kurang	56-75 Cukup	76-100 Baik	
17-21 tahun	N	0	0	9	9
	%	0%	0%	100%	100%
22-40 tahun	N	1	0	8	9
	%	11,1%	0%	88,9%	100%
41-65 tahun	N	0	1	16	17
	%	0%	5,9%	94,1%	100%
Total	N	1	1	33	35
	%	2,9 %	2,9%	94,3%	100%

Pada tabel 2 uji silang antara usia responden dengan dukungan keluarga yang diperoleh dari 35 responden, pada usia 17-21 tahun memiliki dukungan keluarga yang baik sebesar 100% sebanyak 9 responden, di usia 22-40 tahun memiliki dukungan keluarga yang kurang terdapat 11,1% yaitu sebanyak 1 responden dan dukungan keluarga baik pada 88,9% sebanyak 8 responden. Pada usia 41-65 tahun terdapat dukungan keluarga cukup sebesar 5,9% sebanyak 1 responden dan dukungan keluarga dengan nilai baik sebanyak 94,1% dengan total responden 16.

Tabel 3. Correlation Usia dengan Dukungan Keluarga

Correlations				
		Usia	Dukungan_Keluarga	
Kendall's tau_b	Usia	Correlation Coefficient (r)	1,000	-,448**
		Sig. (2-tailed) (p)	.	,004
		N	35	35
	Dukungan_Keluarga	Correlation Coefficient	-,448**	1,000
		Sig. (2-tailed)	,004	.
		N	35	35

**. Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

Pada tabel 3 dengan uji korelasi didapatkan hasil yang signifikan yaitu pada p -value 0,004 dimana perolehan tersebut lebih kecil dari <0,01 yang artinya variabel usia mempengaruhi dukungan keluarga dalam penatalaksanaan

mual dan muntah pada pasien kemoterapi dengan kanker serviks sehingga hal ini menunjukkan bahwa H_0 ditolak dan H_1 diterima. Korelasi yang terjadi pada variabel usia dengan nilai r -value yaitu sebesar -0,448 yang artinya variabel usia berkorelasi lemah terhadap dukungan keluarga. Dari hasil penelitian diatas variabel bebas pertama yaitu usia memiliki hubungan dan saling mempengaruhi dengan variabel terikat yaitu dukungan keluarga. Peneliti mendapatkan kesimpulan dimana dari segi usia banyak dari responden mempunyai dukungan keluarga yang baik dari semua tingkatan umur, ada beberapa yang memiliki dukungan keluarga kurang dan cukup, hal ini biasanya dipengaruhi oleh faktor dari responden tersebut di luar tingkatan usia dalam memberikan dukungan itu mengapa korelasi yang diberikan pada penelitian menjadi lemah. Salah satu variabel yang dominan adalah variabel usia ini, dikarenakan, pada tingkat usia terbanyak ada di usia 41-65 tahun, dengan jumlah responden 17 orang, dan memiliki dukungan keluarga yang baik, hal ini sejalan dengan Jones (2018), dimana memberikan pernyataan usia anggota keluarga yang lebih muda biasanya memberikan dukungan emosional lebih tinggi serta lebih aktif dalam mendampingi dan menghibur pasien. Keluarga yang usianya lebih tua biasanya memberikan dukungan berupa instrumental (bantuan fisik dan finansial), mereka memiliki pengalaman lebih dibanding yang muda. Usia dewasa sering dihubungkan memiliki empati dan pemahaman serta pengalaman yang lebih relevan sehingga dapat memberikan dukungan yang lebih sesuai dengan kebutuhan pasien. Menurut peneliti, dengan demikian usia individu tetap memiliki pengaruh terhadap dukungan keluarga terhadap penatalaksanaan mual dan muntah pada pasien kemoterapi dengan mual muntah walaupun beberapa responden memiliki faktor bias lain di luar itu.

Tabel 4 Crosstabulation Pendidikan dengan Dukungan Keluarga

Pendidikan		Dukungan keluarga			Total
		<55 Kurang	56-75 Cukup	76-100 Baik	
Rendah (SD-SMP)	N	0	1	15	16
	%	0%	6,3%	93,8%	100%
Sedang (SMA)	N	1	0	16	17
	%	5,9%	0%	94,1%	100%
Tinggi (PT)	N	0	0	2	2
	%	0%	0%	100%	100%
Total	N	1	1	33	35
	%	2,9%	2,9%	94,3%	100%

Dari hasil tabulasi uji silang tabel 4 antara pendidikan responden dengan dukungan keluarga pada jenjang rendah memiliki dukungan keluarga yang baik sebesar 93,8% sebanyak 15 responden dan dukungan keluarga cukup pada 6,3% sebanyak 1 responden. Di tingkat pendidikan SMA memiliki dukungan keluarga yang baik terdapat 94,1% yaitu sebanyak 16 responden dan dukungan keluarga yang kurang sebanyak 5,9% sebanyak 1 responden. Pada jenjang pendidikan perguruan tinggi terdapat dukungan keluarga baik sebesar 100% sebanyak 2 responden.

Tabel 5 Correlation Pendidikan dengan Dukungan Keluarga

		<i>Correlations</i>	
		Pendidikan	Dukungan_Keluarga
<i>Kendall's tau_b</i>	Pendidikan	Correlation Coefficient (r)	1,000
		Sig. (2-tailed) (p)	-,478
		N	35
Dukungan_Keluarga		Correlation Coefficient	-,478
		Sig. (2-tailed)	,003
		N	35

**. Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

Pada uji korelasi tabel 5 didapatkan hasil yang signifikan yaitu pada *p-value* 0,003 dimana perolehan tersebut lebih kecil dari $<0,01$ yang artinya variabel pendidikan mempengaruhi dukungan keluarga dalam penatalaksanaan mual dan muntah pada pasien kemoterapi dengan kanker serviks sehingga hal ini menunjukkan bahwa H_0 ditolak dan H_1 diterima. Korelasi yang terjadi pada variabel pendidikan dengan nilai *r-value* yaitu sebesar -0,478 yang artinya variabel pendidikan berkorelasi lemah terhadap dukungan keluarga. Dari hasil penelitian diatas variabel bebas kedua yaitu pendidikan memiliki hubungan dan saling mempengaruhi dengan variabel terikat yaitu dukungan keluarga. Peneliti mendapatkan kesimpulan dimana dari segi pendidikan banyak dari responden mempunyai dukungan keluarga yang baik dari semua tingkatan pendidikan, dimana pendidikan rendah, sedang, dan pendidikan tinggi, memberikan dukungan keluarga yang baik, ada beberapa yang memiliki dukungan keluarga kurang dan cukup, hal ini biasanya dipengaruhi oleh faktor

bias dari responden tersebut di luar tingkatan pendidikan dalam memberikan dukungan itu mengapa korelasi yang diberikan pada penelitian menjadi negatif atau lemah. Pada Sharma (2021), dikatakan keluarga dengan pendidikan yang lebih tinggi seringkali lebih peka terhadap kondisi emosional pasien yang dipengaruhi oleh efek samping kemoterapi. Banyak dari mereka memberikan dukungan emosional yang efektif sehingga dapat mengurangi stress pasien dan membantu meningkatkan kenyamanan pasien menghadapi efek samping kemoterapi. Pada hasil uji korelasi lemah pada variabel pendidikan sejalan dengan Carter (2019), yang menyatakan bahwa keluarga dengan pendidikan tinnggi cenderung memiliki pekerjaan atau karir yang menyita waktu sehingga mungkin mereka seringkali tidak memiliki waktu untuk mendampingi pasien secara langsung, sehingga dapat mengurangi frekuensi dan kualitas dukungan. Dengan demikian pendidikan individu tetap memiliki pengaruh terhadap dukungan keluarga terhadap penatalaksanaan mual dan muntah pada pasien kemoterapi dengan mual muntah, walaupun beberapa responden memiliki faktor bias lainnya.

Tabel 6 Crosstabulation Pendapatan dengan Dukungan Keluarga

Pendapatan		Dukungan keluarga			Total
		<55	56-75	76-100	
		Kurang	Cukup	Baik	
Rp 2.500.00-3.500.00,00	N	0	0	4	4
	%	0%	0%	100%	100%
Rp 1.500.000-2.500.000,00	N	1	0	8	9
	%	11,1%	0%	88,9%	100%
<Rp 1.500.000,00	N	0	1	21	22
	%	0%	4,5%	95,5%	100%
Total	N	1	1	33	35
	%	2,9%	2,9%	94,3%	100%

Pada tabel 6 tabulasi silang antara pendapatan responden dengan dukungan keluarga, pada pendapatan dengan Rp 2,5 juta-3,5 juta memiliki dukungan keluarga yang baik sebesar 100% sebanyak 4 responden dan pendapatan sebesar Rp 1,5 juta- 2,5 juta sebesar 11,1% dengan jumlah 1 responden dengan tingkat dukungan keluarga kurang, dan sebanyak 88,9% dengan tingkat dukungan baik sebanyak 8 responden. Pada penghasilan <Rp 1,5 juta didapatkan 4,5% dengan

dukungan keluarga cukup sebanyak 1 responden, dan dukungan keluarga baik dengan presentase 95,5% sebanyak 21 responden.

Tabel 7 Correlation Pendapatan dengan Dukungan Keluarga

		<i>Correlations</i>	
<i>Kendall's tau_b</i>	Pendapatan	Correlation Coefficient (r)	Dukungan_Keluarga
		1,000	-,702**
		Sig. (2-tailed) (p)	,000
	N	35	35
Dukungan_Keluarga	Dukungan_Keluarga	Correlation Coefficient	1,000
		Sig. (2-tailed)	,000
		N	35

** . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

Pada tabel 7 uji korelasi pada variabel bebas pendapatan responden terhadap variabel terikat dukungan keluarga, didapatkan hasil yang signifikan yaitu pada *p-value* 0,000 dimana perolehan tersebut lebih kecil dari <0,01 yang artinya variabel pendapatan mempengaruhi dukungan keluarga dalam penatalaksanaan mual dan muntah pada pasien kemoterapi dengan kanker serviks sehingga hal ini menunjukkan bahwa H0 ditolak dan H1 diterima. Korelasi yang terjadi pada variabel pendapatan dengan nilai *r-value* yaitu sebesar -0,702 yang artinya variabel pendidikan berkorelasi lemah terhadap dukungan keluarga.

Dari hasil penelitian diatas variabel bebas ketiga yaitu pendapatan memiliki hubungan dan saling mempengaruhi dengan variabel terikat yaitu dukungan keluarga. Peneliti mendapatkan kesimpulan dimana dari segi pendapatan banyak dari responden mempunyai dukungan keluarga yang baik dari semua tingkatan pendapatan, dimana pendapatan Rp 2,5 juta-3,5 juta memiliki tingkat dukungan keluarga yang tinggi hingga 100% tingkat pendapatan Rp 1,5 juta-2,5 juta memiliki dukungan keluarga yang kurang sekitar 11,1% dan dukungan keluarga yang baik di 88,9% dimana dalam hal ini tingkat pendapatan sedang, lebih banyak berpengaruh signifikan dengan tingkat dukungan yang baik. Dan kemudian keluarga yang memiliki tingkat pendapata rendah <Rp 1,5 juta juga memiliki dukungan keluarga yang mayoritas baik, hal ini tidak memberikan dampak yang cukup signifikan akan tetapi ada faktor di

luar itu yang membuat bahwa ternyata tingkat pendapatan yang rendah belum tentu membuat dukungan keluarga rendah pula, beberapa diantara responden memang belum memiliki pekerjaan akan atau beberapa dari mereka memang memiliki pendapatan yang rendah akan tetapi faktor lain membuat mereka tidak memiliki masalah dalam memberikan dukungan keluarga, itu mengapa korelasi yang diberikan pada penelitian menjadi lemah. Pendapat lain dari Green (2020), mengatakan bahwa pendapatan yang lebih tinggi biasanya memungkinkan keluarga menyewa perawatan tambahan atau layanan *homecare* untuk membantu mengelola mual dan muntah dengan lebih baik di rumah. Sebaliknya keluarga dengan pendapatan yang lebih rendah, biasanya hanya mampu memberikan dukungan emosional tanpa fasilitas tambahan. Uji korelasi yang lemah sejalan dengan Singh (2018), mengatakan bahwa biasanya pendapatan keluarga berkorelasi dengan ketersediaan waktu, keluarga dengan pendapatan lebih rendah sering kali bekerja lebih lama dan lebih banyak. Menurut peneliti, hal ini berbanding terbalik dengan keluarga yang memiliki pendapatan tinggi, mereka lebih fleksibel dalam hal waktu dan memungkinkan memberikan perhatian yang lebih intensif.

Tabel 8 Crosstabulation Tingkat Pengetahuan dengan Dukungan Keluarga

Tingkat Pengetahuan		Dukungan keluarga			Total
		<55 Kurang	56-75 Cukup	76-100 Baik	
Rendah	N	0	1	4	5
	%	0%	20%	80%	100%
Sedang	N	1	0	14	15
	%	6,7%	0%	93,3%	100%
Tinggi	N	0	0	15	15
	%	0%	0%	100%	100%
Total	N	1	1	33	35
	%	2,9%	2,9%	94,3%	100%

Berdasarkan tabel 8 tabulasi silang pada variabel tingkat pengetahuan didapatkan tingkat pengetahuan rendah memiliki dukungan keluarga yang baik sebesar 80% sebanyak 4 responden dan dukungan keluarga cukup pada 20% sebanyak 1 responden. Di tingkat pengetahuan sedang memiliki dukungan keluarga yang baik terdapat 100% yaitu sebanyak 14 responden dan dukungan keluarga yang kurang sebanyak 6,7% berjumlah 1 responden. Pada tingkat pengetahuan tinggi terdapat dukungan keluarga baik sebesar 94,3% sebanyak 33

responden, dukungan keluarga cukup sebesar 2,9% sebanyak 1 responden dan dukungan keluarga kurang sebesar 2,9% sebanyak 1 responden.

Tabel 9 Correlation Tingkat Pengetahuan dengan Dukungan Keluarga

		<i>Correlations</i>	
<i>Kendall's tau_b</i>	Tingkat_Pengetahuan	Tingkat_Pengetahuan	Dukungan_Keluarga
		Correlation Coefficient (r)	1,000
		Sig. (2-tailed) (p)	-,679**
		N	35
Dukungan_Keluarga	Dukungan_Keluarga	Correlation Coefficient	1,000
		Sig. (2-tailed)	-,679**
		N	35

** . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

Pada tabel 9 uji korelasi variabel bebas pendapatan responden terhadap variabel bebas tingkat pengetahuan responden terhadap variabel terikat dukungan keluarga, didapatkan hasil yang signifikan yaitu pada *p-value* 0,000 dimana perolehan tersebut lebih kecil dari <0,01 yang artinya variabel tingkat pengetahuan mempengaruhi dukungan keluarga dalam penatalaksanaan mual dan muntah pada pasien kemoterapi dengan kanker serviks sehingga hal ini menunjukkan bahwa H_0 ditolak dan H_1 diterima. Korelasi yang terjadi pada variabel tingkat pengetahuan dengan nilai *r-value* yaitu sebesar -0,679 yang artinya variabel tingkat pengetahuan berkorelasi lemah terhadap dukungan keluarga. Disampaikan oleh Kim (2019), Keluarga dengan pengetahuan yang lebih baik cenderung lebih memahami efek samping kemoterapi seperti mual dan muntah serta strategi untuk mengatasinya. Pengetahuan ini memungkinkan keluarga untuk membantu mengelola gejala tersebut dengan lebih baik, misalnya melalui pemberian makanan yang sesuai, pengaturan lingkungan yang nyaman, dan pemberian obat antiemetik sesuai instruksi medis. Begitu pula oleh White (2020), dikatakan bahwa keluarga dengan pengetahuan yang tinggi sering kali mampu memberikan dukungan edukasi bagi pasien, menjelaskan mengenai efek samping dan langkah-langkah yang bisa diambil untuk mengatasinya. Ini dapat mengurangi kecemasan pasien dan meningkatkan kepatuhan terhadap perawatan, yang berkontribusi pada

kesejahteraan pasien secara keseluruhan. Dari hasil penelitian diatas variabel bebas keempat yaitu tingkat pengetahuan keluarga yang rendah sebagian besar memiliki dukungan keluarga yang baik yaitu 80%, walaupun ada yang memiliki dukungan keluarga yang cukup sebesar 20%, pada tingkat pengetahuan sedang memiliki dukungan keluarga yang jauh lebih baik pula sebesar 93,3% dibandingkan dengan dukungan keluarga yang kurang sebesar 6,7%, sedangkan tingkat pengetahuan yang tinggi dari responden memiliki dukungan keluarga yang 100% baik. Dari hasil diatas peneliti menyimpulkan bahwa individu yang memiliki tingkat pengetahuan tinggi memberikan dukungan yang baik disebabkan karena beberapa faktor lain seperti : motivasi dari individu tersebut dan meningkatkan dukungan keluarga, individu yang memiliki pengetahuan lebih tinggi dapat membuka ruang diskusi dan berbagi informasi terkait dengan penatalaksanaan kemoterapi.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian mengenai determinan yang mempengaruhi dukungan keluarga terhadap pasien kanker serviks yang menjalani kemoterapi dan mengalami mual serta muntah, dapat disimpulkan bahwa : usia responden, pendidikan responden, pendapatan responden serta tingkat pengetahuan responden dalam melakukan dukungan keluarga pada pasien kemoterapi dengan kanker serviks dan mual muntah memiliki pengaruh yang signifikan selama proses kemoterapi walaupun berkorelasi lemah dalam penatalaksananya.

Diharapkan penelitian selanjutnya dapat memperluas wilayah studi dan meningkatkan jumlah sampel agar hasil penelitian lebih representatif. Selain itu, penelitian lanjutan bisa mempertimbangkan faktor psikologis keluarga dan interaksi sosial yang mungkin juga berpengaruh terhadap dukungan yang diberikan kepada pasien.

DAFTAR RUJUKAN

Aranda, S. 2015. The Patient Remote Intervention and Symptom Management System (PRISMS)—a Telehealth-mediated intervention enabling real-time monitoring of chemotherapy side-effects in patients with haematological malignancies: study protocol for a randomised controlled trial. *Trials*, 16(1), 472.

- Carter, S., & Lewis, A. (2019). *The Relationship between Education Level and Family Support for Chemotherapy Patients Experiencing Nausea and Vomiting*. *Journal of Oncology Nursing*, 33(5), 565-573.
- Faizah, B. S. (2020). Penerapan Green Accounting Terhadap Kinerja Keuangan. *Jurnal Riset Akuntansi Kontemporer*, Hal. 94-99.
- Given, B. A., et al. 2016. Family caregivers in cancer: roles and challenges. *J Oncol Pract*, 8(3), 153-155.
- Hidayat, F., & Muhamad, N. 2021. Model Addie (Analysis, Design, Development, Implementation and Evaluation) dalam Pembelajaran Pendidikan Agama Islam Addie (Analysis, Design, Development, Implementation and Evaluation) Model in Islamic Education Learning. *JIPAI; Jurnal Inovasi Pendidikan Agama Islam*, 1, 28-37.
- Howell. 2015. *Statistical Methods for Psychology* (8th ed.). Cengage Learning.
- Jones, D., & Clarke, H. (2018). *Family Support and Chemotherapy: The Influence of Age on Patient Well-being*. *Psycho-Oncology*, 27(11), 2723-2731.
- Kementerian Kesehatan RI. 2019. *Profil Kesehatan Indonesia 2018*. Jakarta: Kemenkes RI.
- Kim, J., & Lee, H. (2019). *Family Knowledge Level and Its Impact on Support for Chemotherapy-Induced Nausea and Vomiting Management*. *Journal of Oncology Nursing*, 35(5), 452-460.
- National Cancer Institute. 2021. "Nausea and Vomiting Related to Cancer Treatment".
- Navari RM. 2016. Aapro M. Antiemetic Prophylaxis for Chemotherapy-Induced Nausea and Vomiting. *N Engl J Med* ;374(14):1356-1367.
- Sharma, P., & Choudhary, R. (2021). *Influence of Family Educational Background on Support for Chemotherapy Patients with Nausea and Vomiting*. *Supportive Care in Cancer*, 29(6), 3529-3537.
- Sugiyono. 2022. *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D*, Bandung : Alfabeta
- Sukirno, Sadono. 2016. *Ekonomi Pembangunan, Kencana Prenada Media Group*, Jakarta.
- Sung H, et al. *Global cancer statistics 2020: GLOBOCAN estimates of incidence and mortality worldwide for 36 cancers in 185 countries*. *CA Cancer J Clin*. 2021;71(3):209-249.
- Susanti, L. 2022. Perawatan Mandiri Mual dan Muntah pada Pasien Kanker yang Menjalani Kemoterapi: Literature Review. *Jurnal Keperawatan Silampari*, 5(2), 753-762.
- Wahyuni D, et al. 2023. Prevalence and Factors Associated with Psychological Distress Among Cervical Cancer Patients Undergoing Chemotherapy at Dr. Saiful Anwar Hospital Malang. *Journal of Nursing Science* ;8(1):45-54.
- White, R., & Brown, T. (2020). *Understanding Family Support for Cancer Patients: The Role of Knowledge in Managing Chemotherapy Side Effects*. *Journal of Psychosocial Oncology*, 38(4), 523-534.

Cite this article as: Hylde, Rosario. (2025). Determinan Dukungan Keluarga Dalam Penatalaksanaan Mual Muntah Pada Pasien Kemoterapi Dengan Kanker Serviks Di Ruang Singkarak Rsud Dr. Saiful Anwar Pempov Jatim. 4(2).52-59.