

Hubungan Dukungan Keluarga dengan Respon Psikologis Pasien Kanker Payudara yang Menjalani Kemoterapi di Poliklinik Onkologi RSUD Kabupaten Temanggung

Asri Dwi Pristiwati¹, Umi Aniroh², Abdul Wakhid³
^{1,2,3}Fakultas Keperawatan Universitas Ngudi Waluyo
email: abdul.wakhid2010@gmail.com

Abstrak

Kanker payudara merupakan keganasan yang bermula dari sel-sel di payudara. Salah satu penanganan kanker payudara dengan kemoterapi. Perubahan citra tubuh akibat perubahan fisik yang menyertai pengobatan telah ditemukan menjadi respon psikologis yang amat menekan bagi penderita kanker payudara. Dukungan keluarga dapat meminimalkan respon psikologis dan menunjang pemenuhan kebutuhan fisik dan emosi pada saat pasien menjalani perawatan. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui hubungan dukungan keluarga dengan respon psikologis pasien kanker payudara yang menjalani kemoterapi di Poliklinik Onkologi RSUD Kabupaten Temanggung. Jenis penelitian ini kuantitatif menggunakan rancangan penelitian deskriptif korelasional dengan menggunakan pendekatan *cross-sectional*. Analisa statistik yang digunakan adalah *Chi square*. Hasil uji Chi Square diperoleh *p value* $0,059 > 0,05$ maka dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan respon psikologis pasien kanker payudara yang menjalani kemoterapi di Poliklinik Onkologi RSUD Kabupaten Temanggung. Tidak ada hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan respon psikologis pasien kanker payudara yang menjalani kemoterapi di Poliklinik Onkologi RSUD Kabupaten Temanggung dengan *p value* $0,059$. Bagi keluarga perlu menjaga konsistensi dukungan kepada anggota keluarga yang menderita kanker payudara yang menjalani kemoterapi.

Kata kunci: kemoterapi, respon psikologis, dukungan keluarga

Abstract

*Breast cancer is a malignancy that originates from cells in the breast. One of breast cancer treatment is chemotherapy. Changes in body image due to physical changes that accompany treatment have been found to be a very stressful psychological response for breast cancer patients. Family support can minimize the psychological response and support the fulfillment of physical and emotional needs when the patient undergoes treatment. The purpose of this study is to determine the correlation between family support and psychological response on breast cancer patients who underwent chemotherapy at oncology polyclinic of RSUD Temanggung. This type of research was quantitative with descriptive correlational research design by using cross-sectional approach. Statistical analysis used Chi square. Chi Square test results obtain *p value* $0.059 > 0.05$ it can be concluded that there is no significant correlation between family support and psychological response on breast cancer patients who underwent chemotherapy at oncology polyclinic of RSUD Temanggung. There is no significant correlation between family support and psychological response on breast cancer patients who underwent chemotherapy at oncology polyclinic of RSUD Temanggung obtain *p value* 0.059 . For people, especially the family needs to maintain support consistency on family members suffering from breast cancer who underwent chemotherapy.*

Keywords: chemotherapy, psychological response, family support

PENDAHULUAN

Kanker adalah penyakit yang disebabkan oleh pertumbuhan sel-sel jaringan tubuh yang tidak normal. Kanker payudara adalah keganasan yang bermula dari sel-sel di payudara. Kanker payudara terutama menyerang wanita, tetapi tidak menutup kemungkinan terjadi pada pria. Kanker Payudara atau istilah medisnya *Carcinoma Mammae* adalah pembunuh kedua bagi kaum wanita Indonesia setelah kanker rahim. Kanker payudara terjadi karena terganggunya sistem pertumbuhan sel di dalam jaringan payudara. Payudara tersusun atas kelenjar susu, jaringan lemak, kantung penghasil susu, dan kelenjar getah bening. Sel abnormal bisa tumbuh di empat bagian tersebut dan mengakibatkan kerusakan yang lambat tetapi pasti menyerang payudara. Etiologi kanker payudara adalah faktor genetik, hormonal dan faktor lingkungan. Selain itu kanker payudara disebabkan oleh virus, bakteri, zat kimia, paparan sinar ultraviolet, ketegangan atau stres.

Dari 7,6 juta kematian di dunia yang terjadi akibat penyakit, (13%) kematian tersebut disebabkan oleh penyakit kanker dan 458 ribu kasus kanker payudara. Di Amerika Serikat, dari 100 ribu wanita didapatkan 92 wanita menderita kanker payudara per tahun dan angka kematian 27 orang dari 100 ribu penderita atau (18%) dari kematian yang terjadi pada wanita. Data studi pendahuluan yang dilakukan di Poliklinik Onkologi RSUD Kabupaten Temanggung, jumlah kunjungan pasien kanker yang terbesar adalah kanker payudara (43,7%).

Penanganan kanker yang biasanya dilakukan adalah operasi, radioterapi dan kemoterapi. Setiap jenis pengobatan terhadap penyakit kanker payudara dapat

menimbulkan masalah-masalah fisiologis, psikologis dan sosial pada pasien. Perubahan citra tubuh akibat perubahan fisik yang menyertai pengobatan telah ditemukan menjadi respon psikologis yang amat menekan bagi pasien kanker payudara.

Dukungan keluarga yang adekuat, membuat pasien merasa lebih tenang dan nyaman dalam menjalani pengobatan, hal ini sesuai dengan pendapat Mangan (2008) yang menyatakan bahwa pasien kanker akan mengalami tekanan psikologis pasca terdiagnosis kanker, seperti informasi kanker yang diterima dari masyarakat bahwa apabila pasien terdiagnosis mengidap kanker, berarti vonis mati yang hanya tinggal menunggu waktu. Tekanan yang sering muncul adalah kecemasan, insomnia, sulit berkonsentrasi, tidak nafsu makan, dan merasa putus asa yang berlebihan, hingga hilangnya semangat hidup. Respon psikologis yang mungkin muncul saat dokter mendiagnosis pasien menderita penyakit berbahaya (kronis) seperti kanker yaitu penolakan, kecemasan, dan depresi (Lubis & Hasnida, 2009).

Menurut Sarafino (2008) *cit.* Anggraeni & Ekowati (2010), empat jenis dukungan keluarga yaitu: dukungan informasional, dukungan penilaian, dukungan instrumental dan dukungan emosional. Jika dilihat berdasarkan teori penerimaan (Kubler-Ross, 2008), seseorang akan mengalami beberapa proses dalam menerima suatu keadaan yang tidak sesuai dengan harapannya, sampai-sampai pada tahap dimana seseorang tersebut benar-benar menerima keadaan yang terjadi. Maka pada pasien yang terdiagnosa kanker payudara dan harus menjalani kemoterapi akan mengalami beberapa proses yaitu tahap menolak, marah, tawar menawar, depresi dan menerima keadaannya.

Dukungan keluarga ditunjukkan melalui ungkapan rasa simpati, pemberian perhatian, kasih sayang, penghargaan dan kebersamaan akan membuat individu merasa tenang dalam menghadapi berbagai keadaan tidak menyenangkan termasuk kemoterapi. Perasaan positif tersebut pada akhirnya akan dapat menghindarkan pasien kemoterapi dari perasaan maupun emosi negatif. Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui hubungan dukungan keluarga dengan respon psikologis pasien kanker payudara yang menjalani kemoterapi di Poliklinik Onkologi RSUD Kabupaten Temanggung.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini kuantitatif menggunakan rancangan penelitian deskriptif korelasional dengan menggunakan pendekatan *cross-sectional*. Penelitian ini dilaksanakan di Poliklinik Onkologi RSUD Kabupaten Temanggung. Populasi dalam penelitian ini adalah semua pasien kanker payudara yang sedang menjalani kemoterapi di Poliklinik Onkologi RSUD Kabupaten Temanggung dengan rata-rata jumlah pasien dalam satu bulan 315 orang. Sampel dalam penelitian ini adalah pasien kanker payudara yang sedang menjalani kemoterapi. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah *purposive sampling* dengan menetapkan kriteria inklusi dan eksklusi dengan jumlah sampel 76 pasien.

Variabel bebas dalam penelitian ini adalah dukungan keluarga, sedangkan variabel terikat dalam penelitian ini adalah respon psikologis pasien kanker payudara yang menjalani kemoterapi. Instrumen penelitian yang digunakan untuk mengukur kedua variabel ini adalah kuesioner dukungan keluarga dan kuesioner respon psikologis- Kubler&Ross yang

dikembangkan oleh (Nursalam, 2008). Kuesioner dukungan keluarga terdiri dari 12 pernyataan tentang wujud dukungan keluarga dan pernyataan bersifat tertutup dengan pilihan jawaban ya (2) dan tidak (1). Kuesioner respon psikologis- Kubler&Ross menggunakan skala *Likert*, yang terdiri dari 9 pernyataan *favourable* dengan pilihan jawaban: Selalu (4), Sering (3), Kadang-kadang (2), Tidak pernah (1) dan 16 pernyataan *unfavourable* dengan pilihan jawaban: Selalu (1), Sering (2), Kadang-kadang (3), Tidak pernah (4).

Analisa data yang digunakan yaitu analisa univariat dan analisa bivariat. Analisis univariat untuk mengidentifikasi setiap variabel yang diteliti secara terpisah dengan cara membuat tabel frekuensi dari masing-masing variabel. Analisa *Bivariate* yaitu analisis yang digunakan untuk menerangkan keeratan hubungan antara dua variabel yang diduga ada hubungan antara dukungan keluarga dengan respon psikologis pasien kanker payudara yang menjalani kemoterapi di Poliklinik Onkologi RSUD Kabupaten Temanggung. Data dengan sampel besar (≥ 30) dengan kriteria data kedua variabel berbentuk ordinal dilakukan uji hipotesis dengan menggunakan uji *chi square* dengan derajat kepercayaan (95%) atau alfa (0,05).

HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Dukungan Keluarga Pasien Kanker Payudara yang Menjalani Kemoterapi di Poliklinik Onkologi RSUD Kabupaten Temanggung

Dukungan Keluarga	Frekuensi	Persentase (%)
Baik	13	17,1
Cukup	63	82,9
Jumlah	76	100

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Respon Psikologis Pasien Kanker Payudara yang Menjalani Kemoterapi di Poliklinik Onkologi RSUD Kabupaten Temanggung

Respon Psikologis	Frekuensi	Persentase (%)
Baik	70	92,1
Cukup	6	7,9
Jumlah	76	100

Tabel 3. Hubungan Dukungan Keluarga dengan Respon Psikologis Pasien Kanker Payudara yang Menjalani Kemoterapi di Poliklinik Onkologi RSUD Kabupaten Temanggung

Dukungan Keluarga	Respon Psikologis						p value
	Baik		Cukup		Total		
	f	%	f	%	f	%	
Baik	10	76,9	3	23,1	13	100	0,059
Cukup	60	95,2	3	4,8	63	100	
Total	70	92,1	6	7,9	76	100	

1. Dukungan keluarga

Berdasarkan hasil penelitian tentang dukungan keluarga pada pasien kanker yang menjalani kemoterapi, sebagian besar dukungan keluarga cukup sebanyak 63 orang (82,9%). Dukungan dari keluarga merupakan hal yang sangat penting bagi penderita kanker dalam menjalani kemoterapi. Hal tersebut dapat lebih memotivasi pasien dalam menjalani kemoterapinya sehingga pasien merasa tetap ada yang memberikan perhatian, kasih sayang atau ada yang peduli kepadanya walaupun dalam keadaan sakit.

Dukungan keluarga merupakan bentuk pemberian dukungan terhadap anggota keluarga yang mengalami permasalahan, yaitu memberikan dukungan pemeliharaan dan emosional untuk mencapai kesejahteraan anggota keluarga dan memenuhi kebutuhan psikososial (Potter & Perry, 2009).

Penelitian Den *et al.* (2011) di Belanda menunjukkan bahwa komunikasi keluarga,

dukungan sosial dari keluarga dan teman adalah faktor penting untuk adaptasi dalam jangka lama dan mengurangi distress psikologis pada wanita dengan kanker payudara karena faktor keturunan. Hal ini berbeda dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh peneliti, di mana hasil yang berbeda terletak pada lamanya sakit yang dialami oleh pasien. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa jumlah responden yang memiliki dukungan keluarga baik masih rendah yaitu dari 76 responden, yang memiliki dukungan keluarga baik sebanyak (17,1%) lebih kecil dari responden yang memiliki dukungan keluarga cukup yaitu sebanyak (82,9%).

2. Respon psikologis

Hasil penelitian ini menyatakan bahwa sebagian besar respon psikologis pasien kanker yang menjalani kemoterapi adalah baik yaitu sejumlah 70 orang (92,1%). Permasalahan psikologis sangat berpengaruh

terhadap kondisi pasien. Pasien kanker dengan respon psikologis yang baik disebabkan karena pasien telah menganggap bahwa kemoterapi menjadi kebutuhan bagi dirinya, yaitu kebutuhan untuk sembuh dari penyakit kanker yang diderita.

Kemoterapi memberikan jaminan keamanan bagi kesehatan dirinya karena kemoterapi merupakan pengobatan yang harus dijalani oleh pasien kanker. Pasien yang telah mengetahui manfaat dan dampak kemoterapi bagi kesehatannya dapat menjalani kemoterapi dengan baik, namun bagi pasien yang tidak mengetahui manfaat kemoterapi dan efek samping yang ditimbulkan merasa tidak menyenangkan.

Hasil penelitian ini sejalan dengan teori penerimaan (Kubler-Ross, 2008), seseorang akan mengalami beberapa proses dalam menerima suatu keadaan yang tidak sesuai dengan harapannya, sampai-sampai pada tahap di mana seseorang tersebut benar-benar menerima keadaan yang terjadi. Maka pada pasien yang terdiagnosa kanker payudara dan harus menjalani kemoterapi akan mengalami beberapa proses dalam menerima keadaannya.

3. Hubungan dukungan keluarga dengan respon psikologis pasien kanker yang menjalani kemoterapi

Hasil analisa bivariat, dukungan keluarga yang baik cenderung memiliki respon psikologis yang baik sejumlah (76,9%). Presentase dukungan keluarga yang baik cenderung memiliki respon psikologis yang cukup sejumlah (23,1%). Presentase dukungan keluarga yang cukup cenderung memiliki respon psikologis yang baik sejumlah (95,2%). Presentase dukungan keluarga yang cukup cenderung memiliki respon psikologis yang cukup sejumlah (4,8%).

Dengan demikian hipotesa yang menyatakan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan respon psikologis pasien kanker payudara yang menjalani kemoterapi di Poliklinik Onkologi RSUD Kabupaten Temanggung terbukti secara statistik. Hal ini kurang sesuai dengan beberapa hasil penelitian lain.

Hasil penelitian ini merefleksikan bahwa pentingnya perhatian pada aktivitas yang memperlambat dan memelihara sistem dukungan sosial untuk pasien kanker payudara. Distres psikologis pasien kanker payudara terjadi pada awal sakit, berhubungan dengan ketakutan dan ketidakpastian atas penyakit dan penatalaksanaannya.

Pada penelitian yang dilakukan di RSUD Temanggung ini, responden merupakan pasien kanker dengan lama sakit yang bervariasi. Hal ini dimungkinkan sebagai faktor yang mengakibatkan berbedanya hasil penelitian dibandingkan dengan penelitian sebelumnya.

Tingkat stres dan kualitas hidup pasien kanker payudara bervariasi menurut strategi coping dan tingkat penerimaan dalam konkordansi dengan budaya setempat, kepercayaan dan dukungan pelayanan kesehatan. Hasil penelitian ini juga tidak terlepas dari bias faktor potensial yang berhubungan dengan depresi, kecemasan dan kualitas hidup seperti sistem penatalaksanaan kanker, keyakinan/religiusitas, pemahaman dan pengetahuan atas penyakit dan penatalaksanaannya yang tidak diukur dalam penelitian ini. Periode satu tahun mungkin tidak cukup untuk memperlihatkan perubahan distress psikologis pada pasien kanker payudara (Ng *et al.*, 2015).

Bias ini sama dengan penelitian yang dilaksanakan di RSUD Temanggung dalam

hal pemahaman dan pengetahuan penyakit dan penatalaksanaan yang tidak diukur selama penelitian. Peneliti hanya menetapkan jangka atau lama pasien melaksanakan kemoterapi saja, tanpa mempertimbangkan pemahaman atau pengetahuan pasien.

Pada penelitian yang dilakukan di RSUD Temanggung, dukungan keluarga terlihat baik pada tahap awal kemoterapi setelah pasien terdiagnosa, namun dengan berjalannya waktu, keluarga mengalami penurunan dalam memberikan dukungan dikarenakan adanya hambatan pada waktu dan tuntutan kebutuhan keluarga yang menjadikan keluarga tidak lagi memberikan pendampingan intensif pada pasien seperti pada awal pengobatan. Hal ini dapat dibuktikan dengan pernyataan pasien seperti: keluarga tidak mendampingi pasien dalam perawatan ataupun pemeriksaan sejumlah 65 orang (85,5%).

PENUTUP

Berdasarkan uraian dari hasil penelitian dan pembahasan pada bab sebelumnya, dapat disimpulkan sebagai berikut:

1. Sebagian besar pasien kanker payudara yang menjalani kemoterapi mempunyai dukungan keluarga kategori cukup, yaitu sejumlah 63 orang (82,9%).
2. Sebagian besar pasien kanker payudara yang menjalani kemoterapi mempunyai respon psikologis kategori baik, yaitu sejumlah 70 orang (92,1%).
3. Tidak ada hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan respon psikologis pasien kanker payudara yang menjalani kemoterapi di Poliklinik Onkologi RSUD Kabupaten Temanggung dengan p value 0,059.

DAFTAR PUSTAKA

- Anggraeni, M.D. & Ekowati, W., 2010. Peran Keluarga Dalam Memberikan Dukungan Terhadap Pencapaian Integritas Diri Pasien Kanker Payudara Post Radikal Mastektomi. *Jurnal Keperawatan Soedirman*, 5(2), pp.105–114.
- Arikunto, S., 2006. *Prosedur Penelitian: Suatu Pendekatan Penelitian*, Jakarta: Rineka Cipta.
- Bergerot, C., Mitchell, H.-R., Ashing, K. T., & Kim, Y. (2017). A Prospective Study of Changes in Anxiety, Depression, and Problems in Living during Chemotherapy Treatments: Effects of Age and Gender. *Support Care Cancer*, 25, 1897–1904.
- Cancer, I.A. for R. on, 2012. Estimated Cancer Incidence, Mortality and Prevalence Worldwide in 2012. Available at: http://globocan.iarc.fr/pages/fact_sheets_population.aspx.
- Ceyhan, M., Sengul, B., Kaya, V., Ahmet, S. C., & Kaya, K. (2014). Association between suicidal ideation and behavior, and depression, anxiety, and perceived social support in cancer patients. *Medical Science Monitor*, 20. <https://doi.org/10.12659/MSM.889989>
- Dahlan, M., 2010. *Statistik untuk Kedokteran dan Kesehatan*, Jakarta: Sagung Seto.
- Den, H. M., Seynaeve, C., Vanheusden, K., Duivenvoorden, H., Bartels, C., & Menke-Pluymers, M. (2011). Psychological distress in women at risk for hereditary breast cancer: the role of family communication and perceived social support. *Psycho-*

- Oncology*, 20.
- Friedman, M., Bowden, V. & Jones, E., 2010. *Buku Ajar Keperawatan Keluarga Riset, Teori & Praktik* A. Y. S. Hamid, ed., Jakarta: EGC.
- Hastuti, L.D., Istiningtyas, A. & Ariyani, *Hubungan Tingkat Pengetahuan Pasien Tentang Ca Mammae Dengan Motivasi Pasien Mengikuti Kemoterapi Di Ruang One Day Care RSUD Dr. Moewardi*, Surakarta.
- Hidayati, A., Salawati, T. & Istiana, S., 2009. Pengaruh Pendidikan Kesehatan Melalui Metode Ceramah Dan Demonstrasi Dalam Meningkatkan Pengetahuan Tentang Kanker Payudara Dan Ketrampilan Praktik Sadari (Studi pada Siswi SMA Futuhiyyah Mranggen Kabupaten Demak). *Jurnal Unimus*. Available at: jurnal.unimus.ac.id/index.php/jur_bid/article/viewfile/551/601.
- Husni, M., Romadoni, S. & Rukiyati, D., 2015. Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kualitas Hidup Pasien Kanker Payudara Di Instalasi Rawat Inap Bedah RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang Tahun 2012. *Jurnal Keperawatan Sriwijaya*, 2(2).
- Indrawati, M., 2009. *Bahaya Kanker bagi Wanita & Pria: Pengenalan, Penanganan dan Pencegahan Kanker*, Jakarta: Au Publisher.
- Indriatmo, W., 2015. *Hubungan Antara Dukungan Keluarga Dengan Motivasi Untuk Sembuh Pada Pasien Kanker Yang Menjalani Kemoterapi Di Ruang One Day Care RSUD Dr. Moewardi*, Surakarta.
- Kaakinen, J.R. et al., 2010. *Family Health Care Nursing Theory, Practice and Research* 4th ed., Philadelphia: F.A. Davis Company.
- Kalsum, F.U., 2009. Mengapa Keluarga Begitu Penting? *Kosmo.vivanews.com*. Available at: <http://kosmo.vivanews.com/news/read/42692>.
- Lewis, 2008. *Nursing Medical Surgical: Assesment and Management of Clinical Problem* 5th ed., Philadelphia: Mosby.
- Lubis, N. & Hasnida, 2009. *Terapi Perilaku Kognitif Pada Pasien Kanker*, Medan: USU Press.
- Lumongga, N., 2009. *Depresi: Tinjauan Psikologis*, Jakarta: Kencana Prenada Media Group.
- Lutfu, U. & Maliya, A., 2008. *Faktor-faktor Yang Mempengaruhi Kecemasan Pasien Dalam Tindakan Kemoterapi di Rumah Sakit Dr. Moewardi Surakarta*, Surakarta. Available at: [Eprints.ums.ac.id/1131/1/4g.pdf](http://eprints.ums.ac.id/1131/1/4g.pdf).
- Mangan, 2008. *Cara Bijak Menaklukkan Kanker*, Jakarta: EGC.
- Muhlisin, 2012. *Keperawatan Keluarga*, Yogyakarta: Gosyen.
- Nasif, H., Junaidi & Muchtar, H., 2011. Efektifitas Antiemetik Pada Pasien Yang Menggunakan Sitostatika Pasca Bedah Pada Berbagai Jenis Kanker Di Rumah Sakit Umum daerah DR. Achmad Mochtar Bukittinggi. *Jurnal Sains dan Teknologi Farmasi*, 16(2), pp.121–127.
- Nasional, K.P.K., 2009. *Panduan Penatalaksanaan Kanker Payudara*, Jakarta: Kemenkes RI.
- Ng, C. G., Mohamed, S., See, M. H., Harun, F., Dahlvi, M., Sulaiman, A. H., ... Taib, N. A. (2015). Anxiety, Depression, Perceived Social Support and Quality of Life in Malaysian

- Breast Cancer Patients: a 1-year prospective study. *Health and Quality of Life Outcomes*, 13. <https://doi.org/10.1186/s12955-015-0401-7>
- Notoatmodjo, S., 2010. *Metodologi Penelitian Kesehatan*, Jakarta: Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S., 2010. *Pendidikan dan Perilaku Kesehatan*, Jakarta: Rineka Cipta.
- Nurchahyo, J., 2010. *Awas!!! Bahaya Kanker Rahim dan Kanker Payudara (Mengenal, Mencegah, dan Mengobati Sejak Dini Dua Kanker Pembunuh Paling Ditakuti Wanita)*, Yogyakarta: Wahana Totalita.
- Nursalam, 2008. *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian*, Jakarta: Agro Media Pustaka.
- Ozpolat, A., Ayaz, T., Konag, O., & Ozkan, A. (2014). Attachment style and perceived social support as predictors of biopsychosocial adjustment to cancer. *Turkish Journal of Medical Sciences*, 44. <https://doi.org/10.3906/sag-1210-28>
- Penastiana, A.A., 2008. *Faktor Yang Berhubungan Dengan Tingkat Kecemasan Penderita Kanker Payudara Dalam Menghadapi Kemoterapi: Studi di Poli Onkologi Bedah RSUD Dr. Soetomo Surabaya*, Surabaya. Available at: <http://adln.lib.unair.ac.id/go.php?id=gdlhub-gdl-s1-2008-penastiana-8419&q=penastiana>.
- Potter, P.A. & Perry, A.G., 2009. *Buku Ajar Fundamental Keperawatan*, Jakarta: EGC.
- Rahayu, T., 2009. *Kemoterapi, Kawan atau Lawan?* Available at: <http://rumahkanker.com/index.php?>
- Rasjidi, I., 2010. *Epidemiologi Kanker Pada Wanita*, Jakarta: EGC.
- Rasjidi, I., 2007. *Kemoterapi Kanker Ginekologi dalam Praktik Sehari-hari*, Jakarta: Sagung Seto.
- Rizalar, S., Ozbas, A., Akyolcu, N., & Gungor, B. (2014). Effect of Perceived Social Support on Psychosocial Adjustment of Turkish Patients with Breast Cancer. *Asian Pac J Cancer*, 15(8). <https://doi.org/10.7314/APJCP.2014.15.8.3429>
- Safaria, T. & Saputra, N.E., 2009. *Manajemen Emosi: Sebuah Panduan Cerdas Bagaimana Mengelola Emosi Positif Dalam Hidup Anda*, Jakarta: Bumi Aksara.
- Saragih, 2012. *Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kualitas Hidup Klien Hemodialisa Di Rumah Sakit H. Adam Malik Medan*, Available at: <http://respository.usu.ac.id>.
- Setiadi, 2007. *Konsep dan Penulisan Riset Keperawatan*, Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Shrestha, J. S., Shrestha, A., Sapkota, A., Sharma, R., Shrestha, S., Shrestha, S., ... Gautam, M. (2017). Social support, quality of life and mental health status in breast cancer patients. *Cancer Reports and Reviews*, 1(2). <https://doi.org/10.15761/CRR.1000107>
- Smeltzer & Bare, 2010. *Keperawatan Medikal Bedah 8th ed.*, Jakarta: EGC.
- Society, A.C., 2011. *Breast Cancer Facts & Figures 2011-2012*, Atlanta: American Cancer Society. Available at: www.cancer.org/content/american-cancer-society/cancer-

- org/research/cancer-facts-and-statistics/breast-cancer-facts-and-figures.
- Stanton, A. L., Rowland, J. H., & Ganz, P. A. (2015). Life After Diagnosis and Treatment of Cancer in Adulthood. *American Psychological Association, 70*(2), 159–174. <https://doi.org/10.1037/a0037875>
- Stauston, A. L., Rowland, J. H., & Ganz, P. A. (2015). Life After Diagnosis and Treatment of Cancer in Adulthood. *American Psychologist, 7*(2), 159–174. <https://doi.org/10.1037/a0037875>
- Sudoyo, A., 2009. *Buku Ajar Penyakit Dalam* 5th ed., Jakarta: Salemba Medika.
- Sugiyono, 2010. *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif & RND*, Bandung: Alfabeta.
- Suryaningsih, E. & Sukaca, B., 2011. *Kupas Tuntas Kanker Payudara*, Yogyakarta: Paradigma Indonesia.
- Wahidin, M., 2015. Situasi Penyakit Kanker. *Kemenkes RI*, pp.12–15.
- Yilmaz, Özpölat, G., Ayaz, T., Konag, Ö., & Özkan, A. (2014). Attachment style and perceived social support as predictors of biopsychosocial adjustment to cancer. *Turkish Journal of Medical Sciences, 44*, 23–24. <https://doi.org/10.3906/sag-1210-28>