

## HUBUNGAN KONDISI FISIK DENGAN KUALITAS HIDUP PADA SURVIVOR KANKER PAYUDARA DI KOTA MALANG

Dyah Widodo<sup>1)</sup>, Ganif Djuwadi<sup>2)</sup>, Tutik Herawati<sup>3)</sup>

<sup>1)</sup>; <sup>2)</sup>; <sup>3)</sup>; <sup>4)</sup> Poltekkes Kemenkes Malang, Jl Besar Ijen no 77c Kota Malang 65112;  
[dyah\\_widodo@poltekkes-malang.ac.id](mailto:dyah_widodo@poltekkes-malang.ac.id)

### ***THE RELATIONSHIP OF PHYSICAL CONDITION AND QUALITY OF LIFE IN BREAST CANCER SURVIVORS IN MALANG CITY***

**Abstract:** *Carcinoma Mammae or breast cancer is a malignancy in breast tissue. Breast cancer in women is most frequently diagnosed throughout the world and is one of the most common types of cancer in Indonesia. The aims of this study were 1) to explore physical condition and quality of life in breast cancer survivors; 2) analyze the relationship between physical condition and quality of life in breast cancer survivors; The research method is correlation, with a sample size of 158 people according to the inclusion criteria, research was conducted in East Java, using questionnaire research instruments, interview sheets and observation sheets. The data analysis is descriptive statistical analysis and correlation with alpha 0.5. The results showed that the majority of respondents experienced physical problems, hair loss (77.2%), feeling weak or easily tired (72.8%), nausea, vomiting (45.6%), blackened skin and nails, 46.8% and 41.1% respectively, and sleep disorders. (38.6%); Quality of life in breast cancer survivors shows an average score of 80.94, which is in a good quality of life position. It was concluded that there was a relationship between physical condition and quality of life in breast cancer survivors (sig.0.003). Physical condition needs to be maintained so that the quality of life of breast cancer survivors remains good.*

**Keywords:** *physical condition, quality of life, breast cancer*

**Abstrak:** *Carcinoma Mammae atau kanker payudara merupakan keganasan pada jaringan payudara. Kanker payudara pada wanita paling sering didiagnosis di seluruh dunia dan merupakan salah satu jenis kanker terbanyak di Indonesia. Tujuan penelitian ini adalah 1) mengeksplorasi masalah fisik dan kualitas hidup pada penyintas kanker payudara; 2) menganalisis hubungan masalah fisik dengan kualitas hidup pada penyintas kanker payudara; Metode penelitiannya korelasi, dengan besar sampel 158 orang sesuai kriteria inklusi, penelitian dilakukan di Jawa Timur, menggunakan instrument penelitian kuesioner, lembar wawancara dan lembar observasi. Analisis datanya adalah analisis statistik deskriptif dan korelasi dengan alpha 0.5. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden mengalami masalah fisik rambut rontok (77.2%), rasa lemah atau gampang capek (72.8%), mual muntah (45.6%), kulit dan kuku menghitam masing-masing 46.8% dan 41.1%, serta gangguan tidur (38.6%); Kualitas hidup pada penyintas kanker payudara menunjukkan skor rata-rata 80.94 berada pada posisi kualitas hidup yang baik. Disimpulkan bahwa ada hubungan masalah fisik dengan kualitas hidup pada penyintas kanker payudara (sig.0.003). Kondisi fisik perlu terus dipertahankan agar kualitas hidup penyintas kanker payudara tetap baik.*

**Kata Kunci:** *masalah fisik, kualitas hidup, kanker payudara*

## PENDAHULUAN

Kanker menjadi salah satu penyebab kematian utama di seluruh dunia (Pusat Data dan Informasi Kemenkes RI, 2016). Menurut Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) dalam dua dekade terakhir, jumlah orang yang didiagnosis dengan kanker meningkat dari sekitar 10 juta pada tahun 2000 menjadi 19,3 juta pada tahun 2020 (Sumartiningtyas, 2021), dengan angka kematian sampai 10 juta jiwa. Angka ini meningkat dibanding tahun 2018 yang mencatat ada 18,1 juta kasus dengan jumlah kematian 9,6 juta jiwa (Syarif, 2021). Jenis kanker yang paling banyak diderita perempuan adalah kanker payudara (24,5 persen) (Syarif, 2021).

Kanker payudara merupakan keganasan pada jaringan payudara yang dapat berasal dari epitel duktus maupun lobulusnya. Kanker payudara pada wanita telah melampaui kanker paru, sebagai kanker yang paling sering didiagnosis di seluruh dunia. Diperkirakan bahwa ada sekitar 2,3 juta kasus baru kanker payudara wanita tahun 2020, yang merupakan 11,7 persen dari semua kasus kanker baru (Sumartiningtyas, 2021 dan Syarif, 2021). Kanker payudara merupakan salah satu jenis kanker terbanyak di Indonesia. Globocan 2020 menyebutkan ada [396.914 kasus kanker](#) dengan tingkat kematian 145 jiwa per 100.000 penderita, dengan jumlah penderita tertinggi yaitu kanker payudara sebanyak 65.858 kasus (Syarif, 2021).

Data penderita kanker di Jawa Timur yang diambil dari Jatim *Newsroom* Kominfo Jatim, bahwa kanker serviks atau kanker leher rahim, dan juga kanker payudara, mendominasi kasus kanker di Jawa Timur. Berdasarkan data yang dikeluarkan Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur, pada tahun 2019, angka tumor payudara mencapai 12.186 kasus nomor dua dibawah kanker serviks. Berdasarkan Riset Kesehatan Dasar Tahun 2018, prevalensi kanker di Jawa Timur adalah 2,2 per 1.000 penduduk. Jika dikonversikan dengan jumlah penduduk Jawa Timur, maka jumlah pasien kanker ada 86.000. Meningkat jika dibandingkan dengan tahun 2013 yang prevalensinya sebesar 1,6 per 1.000 penduduk (Jawa Timur, Dinkes, 2020).

Adapun faktor risiko terjadinya kanker payudara, yaitu usia > 50 tahun, adanya riwayat kanker payudara pada keluarga, obesitas, kebiasaan merokok, konsumsi alkohol, pemakaian alat kontrasepsi hormonal dalam jangka waktu yang lama, paparan radiasi, tidak pernah melahirkan atau melahirkan pertama kali pada usia lebih dari 35

tahun, serta tidak menyusui. Menopause yang terlambat, yaitu pada usia > 50 tahun, dan *menarche* dini, yaitu usia pertama kali mengalami menstruasi < 12 tahun juga merupakan faktor risiko dari kanker payudara. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pemakaian alat kontrasepsi hormonal ( $p=0,028$ ;  $OR=3,266$ ) dan usia *menarche* ( $p=0,031$ ;  $OR=3,492$ ) mempunyai hubungan yang signifikan terhadap kejadian kanker payudara pada perempuan di RSUD Dr Soetomo tahun 2013 (Gusti Ayu Triara Dewil, 2009).

Menyimak tingginya angka kasus kanker payudara dan banyaknya permasalahan pada pasien ini maka sangat urgen untuk dilakukan penanganan secara komprehensif dan holistik agar kualitas hidup para penyintas kanker payudara dapat meningkat. Adapun tujuan untuk yang tahun pertama penelitian ini, yaitu: 1). Mengeksplorasi kondisi fisik, dan kualitas hidup pada penyintas kanker payudara; dan 2) Menganalisis hubungan kondisi fisik dengan kualitas hidup pada penyintas kanker payudara.

## METODE PENELITIAN

Desain penelitian ini adalah deskriptif eksploratif dan korelasional, dimana penelitian ini mengeksplorasi kondisi fisik dan kualitas hidup pada penyintas kanker payudara serta menganalisis hubungan kondisi fisik dengan kualitas hidup pada penyintas kanker payudara.

Populasi penelitian ini adalah seluruh penderita kanker payudara yang mengikuti terapi medis di empat Rumah Sakit Kota Malang Jawa Timur di tahun 2019 sekitar 291 orang.

Sampel dari populasi yang memenuhi kriteria inklusi. Besar sampel ditentukan berdasarkan tabel dengan alpha 5% (Sugiyono, 2010), yaitu 158 orang yang diambil dengan teknik sampling purposive sampling. Adapun kriteria inklusinya, sebagai berikut: 1) Penderita kanker payudara yang dibuktikan berdasarkan catatan medic; 2) Jenis kelamin perempuan, 3) Pernah dan/ atau sedang menjalani terapi medis di RS; 4) Tidak dalam kondisi kritis/kegawatan; 5) Bersedia mengikuti penelitian

Waktu penelitian tahun 2020, tempat: Rumah Sakit Kota Malang Jawa Timur. Variabel bebasnya kondisi fisik dan variabel terikat kualitas hidup. Hipotesis penelitiannya, yaitu: ada hubungan masalah fisik dengan kualitas hidup pada penyintas kanker payudara.

Instrumen penelitiannya adalah lembar kuesioner untuk data demografi dan masalah fisik, *Quality of Life (WHOQOL)-BREF- The World Health Organization 2004 (Division Of Mental Health And Abuse, Prevention Of Substance Organization, 2012)* dan lembar observasi kondisi fisik penyintas kanker payudara.

Analisis data menggunakan software SPSS, meliputi: 1) Uji statistik deskriptif dan Uji statistic inferensial korelasi Product Moment Pearson dengan alpha 0,05.

Sebelum penelitian berjalan protocol penelitian telah lolos uji etik penelitian kesehatan di KEPK Poltekkes Kemenkes Malang dengan nomor Reg.No.:339/KEPK-POLKESMA/ 2020.

## HASIL PENELITIAN

Data umum terdiri dari data demografi, dan data khusus meliputi: kondisi fisik, kualitas hidup dan hasil analisis hubungan kondisi fisik dengan kualitas hidup pada penyintas kanker payudara.

### 1. Data Umum

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Data Demografi Responden Penyintas Kanker Payudara di Kota Malang Jawa Timur tahun 2020 (n= 158)

No	Aspek	Frekuensi	Prosentase (%)
<b>1</b>	<b>Umur:</b>		
	1) 31 tahun – 40 tahun	19	12.0
	2) 41 tahun – 50 tahun	57	36.1
	3) 51 tahun – 60 tahun	51	32.3
	4) 61 tahun – 70 tahun	22	13.9
	5) 71 tahun – keatas	9	5.7
<b>2</b>	<b>Pendidikan Terakhir:</b>		
	1) SD	46	29.1
	2) SMP	25	15.8
	3) SMU/SMK	50	31.6
	4) Perguruan Tinggi	37	23.4
<b>3</b>	<b>Pekerjaan:</b>		
	1) PNS	9	5.7
	2) Pegawai swasta	42	26.6
	3) Tidak Bekerja (Ibu Rumah Tangga)	106	67.1
	4) Pensiunan	1	6
<b>4</b>	<b>Status Perkawinan:</b>		
	1) Kawin	149	94.3
	2) Tidak Kawin	6	3.8
	3) Cerai	3	1.9

Berdasarkan tabel 1 diketahui bahwa sebagian besar berumur 41 tahun – 50 tahun (36.1%), berpendidikan tamat SMU/SMK (31.6%), sebagai ibu rumah tangga (67.1%) dan status kawin (94,3%).

### 2. Data Khusus

Responden mayoritas masih berada dalam taraf pengobatan untuk penyakit kanker payudaranya. Berdasarkan tabel 2 dapat diketahui

bahwa sebagian besar responden mengalami masalah fisik rambut rontok (77.2%), disusul kemudian dengan rasa lemah atau gampang capek (72.8%), mual muntah (45.6%), kulit dan kuku menghitam masing-masing 46.8% dan 41.1%, serta gangguan tidur (38.6%).

Tabel 2 Distribusi Frekuensi Kondisi Fisik yang Dialami Responden Penyintas Kanker Payudara di Kota Malang Jawa Timur tahun 2020 (n= 158)

No	Kondisi Fisik	f	Prosentase (%)
1	Kulit hitam/rusak	65	41.1
2	Kuku hitam	74	46.8
3	Rambut rontok	122	77.2
4	Rasa lemah/gampang capek	115	72.8
5	Sesak napas	26	16.5
6	Mual-muntah	72	45.6
7	Perdarahan	11	6.9
8	Luka operasi basah/ terbuka	23	14.6
9	Gangguan tidur	61	38.6
10	Lain-lain: Bekas luka operasi terjadi keloid dan keras, Hb turun, batuk, badan nyeri, tangan di bagian payudara yang dioperasi terasa tebal bengkak dan sulit digerakkan, tidak nafsu makan, gatal-gatal, pusing	34	21.5

Tabel 3 Analisis Statistik Deskriptif Kualitas Hidup Responden Penyintas Kanker Payudara di Kota Malang Jawa Timur tahun 2020 (n= 158)

No	Kualitas Hidup	Hasil
1	Mean	80.94
2	Median	80.00
3	Modus	78
4	Skor Maksimum	52
5	Skor Minimum	114
6	Standar Deviasi	14.014

Skor kualitas hidup menyebar dari rentang minimum 52 (0.6%) dan maksimum 114 (0.6%), sedangkan nilai rata-rata atau *mean* skor kualitas hidup adalah 80.94. Jika asumsi skor total 50% kebawah (skor 75) adalah kualitas hidup kurang baik dan skor total 76 keatas adalah baik, maka arata-rata atau *mean* yang didapat pada penelitian ini untuk kualitas hidup penyintas kanker (80.94) berada pada posisi yang baik.

Hasil uji statistic inferensial diketahui bahwa masalah fisik berhubungan dengan kualitas hidup pada penyintas kanker payudara, untuk masalah fisik (sig.0.003<alpha 0.05).

## PEMBAHASAN

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden berada pada kelompok umur 41 tahun – 50 tahun (36.1%), kemudian disusul kelompok umur 51-60 tahun (32.3%). Melihat umur responden ini maka hal ini sesuai dengan teori yang

mengatakan bahwa salah satu faktor risiko yang erat kaitannya dengan peningkatan insiden kanker payudara antara lain jenis kelamin wanita, usia > 50 tahun (Panigoro, Hernowo, & Purwanto, 2019).

Kondisi penyakit dan proses terapi bagi penyintas kanker yang dijalani responden bermacam-macam. Responden yang menjalani operasi/pembedahan (78.5%), yang berdasarkan hasil wawancara responden mengatakan bahwa jenis operasi yang paling banyak adalah pengangkatan total (72.58%), yaitu diangkat secara keseluruhan dari bagian payudara yang terkena kanker. Secara teori jenis operasi mastektomi yang diambil secara total digolongkan menjadi Mastektomi Radikal Modifikasi dan Mastektomi Radikal Klasik (Panigoro et al., 2019).

Responden penelitian ini sebagian besar menjalani kemoterapi dan hanya sebagian kecil yang menjalani radioterapi serta pengobatan per oral juga hanya sebagian kecil saja. Penyakit dan proses terapi yang dijalani responden berdampak pada timbulnya masalah fisik. Sebagian besar responden mengalami masalah fisik rambut rontok (77.2%), disusul kemudian dengan rasa lemah atau gampang capek (72.8%), mual muntah (45.6%), kulit dan kuku menghitam (46.8% dan 41.1%) serta gangguan tidur (38.6%). Pasien yang mengalami keluhan fisik perlu mendapatkan penanganan psikososial secara personal yang sesuai, dukungan, serta intervensi yang tepat untuk symptom yang dirasakan pasien, terlebih lagi bagi pasien yang mengalami metastasis (Vila, Barco Berron, Gil-Gil, Ochoa-Arnedo, & Vázquez, 2020).

Kualitas hidup pada penyintas kanker payudara berada pada posisi kualitas hidup yang baik. Kualitas hidup diukur dari 4 aspek, yaitu kesehatan fisik, psikologis, hubungan social dan lingkungan yang diambil dengan kuesioner *Quality of Life dari (WHOQOL)-BREF- The World Health Organization 2004 (Division Of Mental Health And Abuse, Prevention Of Substance Organization, 2012)*. Kesehatan fisik berhubungan dengan domain aktifitas hidup sehari-hari, ketergantungan pada obat dan alat bantu, energy dan kelelahan, nyeri dan ketidak nyamanan, tidur dan istirahat serta kapasitas kerja. Aspek psikologis berhubungan dengan domain *body image*, perasaan negatif, perasaan positif, harga diri, spiritual/keyakinan/nilai-nilai personal, kemampuan berfikir, belajar ingatan dan konsentrasi. Aspek hubungan social berhubungan dengan domain hubungan personal, dukungan sosial

dan aktifitas sexual. Aspek lingkungan berhubungan dengan domain sumber finansial, kebebasan, rasa aman, kesehatan dan kepedulian social, lingkungan rumah, kesempatan untuk mendapatkan informasi, rekreasi/beraktivitas santai, lingkungan fisik (polusi, kebisingan, lalu lintas dan iklim) serta transportasi (*Division Of Mental Health And Abuse, Prevention Of Substance Organization, 2012*). Keempat aspek tersebut relative terpenuhi untuk responden sehingga kualitas hidup para penyintas kanker payudara dalam penelitian ini termasuk dalam kategori yang baik.

Dari Hasil penelitian diketahui bahwa factor kondisi fisik berhubungan dengan kualitas hidup pada penyintas kanker payudara, untuk masalah fisik (sig.0.003). Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian sebelumnya oleh Park dkk (2021) yang menyatakan bahwa gejala fisik dan psikologis dan dukungan sosial memiliki hubungan yang signifikan dengan kualitas hidup. Analisis regresi menunjukkan bahwa gejala fisik dan psikologis dan dukungan kepemilikan secara statistik signifikan dalam memprediksi kualitas hidup penderita kanker payudara (Park, Jung, Kim, & Bae, 2021).

Banyak penyintas kanker payudara melaporkan bahwa mereka mengalami ketidaknyamanan dari aspek fisiologis, namun mereka tetap optimis untuk sembuh dan semangat menjalani proses terapi. Sikap optimis untuk sembuh ini sangat mendukung terwujudnya kualitas hidup yang lebih baik. Sebuah studi kualitatif tentang pengalaman pemberdayaan dari perspektif penyintas kanker payudara disebutkan bahwa para penyintas kanker payudara menggunakan banyak cara untuk meningkatkan kualitas hidup. Penyintas kanker payudara mengalami pemberdayaan setelah pengobatan. Pemberdayaan terutama terdiri dari tiga komponen, yaitu: keyakinan akan kesehatan yang baik, kemampuan manajemen diri dan perolehan sistem dukungan sosial yang baik (Luo, Chen, Xu, Wang, & Wang, 2021).

Terkait dengan kualitas hidup untuk aspek kesehatan fisik, penyintas kanker payudara perlu terpenuhi kebutuhannya akan vitamin D dan didorong untuk melakukan aktifitas. Hasil penelitian melaporkan bahwa kondisi pasien kanker payudara lebih buruk dengan kadar vitamin D yang rendah. Dianjurkan jika perlu mengoreksi kadar vitamin D dan mendorong lebih banyak aktivitas fisik pada penderita kanker payudara yang lebih tua, terutama mereka yang menerima kemoterapi ajuvan.

Koreksi semacam itu dikaitkan dengan peningkatan kelangsungan hidup penyintas kanker payudara (Martine Extermann<sup>1</sup>, Christiaan Leeuwenburgh<sup>2</sup>, Laila Samiiian<sup>3</sup>, Marina Sehovic<sup>1</sup> et al., 2018). Memperhatikan temuan tersebut maka kadar vitamin D pada tubuh penderita kanker payudara perlu dijaga tetap baik dan aktifitas fisik juga sangat penting untuk dilakukan sesuai dengan kondisi tubuh.

## PENUTUP

### Kesimpulan

Sebagian besar responden mengalami masalah fisik rambut rontok (77.2%), rasa lemah atau gampang capek (72.8%), mual muntah (45.6%), kulit menghitam (46.8%); Kualitas hidup pada penyintas kanker payudara menunjukkan skor rata-rata atau *mean* 80.94 yang berada pada posisi kualitas hidup yang baik dan ada hubungan antara kondisi fisik dengan kualitas hidup pada penyintas kanker payudara, dengan nilai *p* 0.003

### Saran

Kondisi fisik perlu terus dipertahankan agar kualitas hidup penyintas kanker payudara tetap baik. Peneliti selanjutnya diharapkan untuk melakukan penelitian lanjutan tentang factor lain yang diduga berpengaruh terhadap kualitas hidup pasien kanker payudara.

## DAFTAR PUSTAKA

Division Of Mental Health And Abuse, Prevention Of Substance Organization, W. H. 1998. (2012). WHOQOL User Manual. *Psychological Medicine*, 1998,(WHO/HIS/HSI Rez 2012.03).Retrieved from [https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/77932/WHO\\_HIS\\_HSI\\_Rev.2012.03\\_eng.pdf?sequence=1](https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/77932/WHO_HIS_HSI_Rev.2012.03_eng.pdf?sequence=1)

Gusti Ayu Triara Dew<sup>1</sup>, L. Y. H. (2009). Analisis risiko kanker payudara berdasar riwayat pemakaian kontrasepsi hormonal dan usia. *Jurnal Berkala Epidemiologi*, Vol. 3, No. 1 Januari 2015: 12–23, 3, 12–23.

Husni, M., Romadoni, S., & Rukiyati, D. (2012). *Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kualitas Hidup Pasien Kanker Payudara Di Instalasi Rawat Inap Bedah Rsup Dr. Mohammad Hoesin Palembang Tahun 2012*. Retrieved from [https://ejournal.unsri.ac.id/index.php/jk\\_sriwijaya/article/view/2334/1197](https://ejournal.unsri.ac.id/index.php/jk_sriwijaya/article/view/2334/1197)

Jatim, D. P., Dinas, K., & Jawa, K. (2020). *Serviks dan Payudara , Dominasi Kanker di Jawa Timur*. Retrieved from <https://kominformo.jatimprov.go.id/read/umum/serviks-dan-payudara-dominasi-kanker-di-jawa-timur->

Luo, Z., Chen, C., Xu, W., Wang, P., & Wang, Y. (2021). A qualitative study on the experience of empowerment from the perspectives of breast cancer survivors. *Nursing Open*, 8(5), 2429–2438. <https://doi.org/10.1002/nop2.1000>

Martine Extermann<sup>1</sup>, Christiaan Leeuwenburgh<sup>2</sup>, Laila Samiiian<sup>3</sup>, Marina Sehovic<sup>1</sup>, J., Xu<sup>2</sup>, Christopher Cubitt<sup>1</sup>, Paul B. Jacobsen<sup>1</sup>, Marco Pahor<sup>2</sup>, Stephen R. Grobmyer<sup>4</sup>, and, & Todd M. Manini<sup>2</sup>. (2018). Impact of chemotherapy on medium-term physical function and activity of older breast cancer survivors, and associated biomarkers. *Physiology & Behavior*, 176(1), 139–148. <https://doi.org/10.1016/j.jgo.2016.09.004>.Impact

Panigroro, S., Hernowo, B. S., & Purwanto, H. (2019). Panduan Penatalaksanaan Kanker Payudara (Breast Cancer Treatment Guideline). *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, Vol. 4, pp. 1–50. Jakarta: Kemenkes RI. Retrieved from <http://kanker.kemkes.go.id/guidelines/PPKPayudara.pdf>

Park, J. H., Jung, Y. S., Kim, J. Y., & Bae, S. H. (2021). Determinants of quality of life in women immediately following the completion of primary treatment of breast cancer: A cross-sectional study. *PLoS ONE*, 16(10 October), 1–13. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0258447>

Pusat Data dan Informasi Kemenkes RI. (2016). *InfoDatin-Bulan-Peduli-Kanker-Payudara-2016.pdf*. Jakarta: Pusat Data dan Informasi Kemenkes RI.

Regnard, C., & Kindlen, M. (2019). Chemotherapy: side effects. *Supportive and Palliative Care in Cancer*, 39–41. <https://doi.org/10.1201/9781315378596-13>

Sugiyono. (2010). *Statistika untuk Penelitian*. Bandung: Alfabeta.

Sumartiningtyas, H. K. (2021). *Kanker Payudara Paling Banyak Didiagnosis di Dunia* (pp. 2020–2021). pp. 2020–2021. Jakarta: Kompas.com.

Syarief, I. S. (2021). *19 , 3 Juta Orang di Dunia Menderita Kanker , Paling Banyak Kanker Payudara* (pp. 4–8). pp. 4–8. Surabaya: suarasurabaya. Retrieved from <https://www.suarasurabaya.net/kelanakota/2021/193-juta-orang-di-dunia-menderita-kanker-paling-banyak-kanker-payudara/>

Utami, S. S., & Mustikasari, M. (2017). Aspek Psikososial Pada Penderita Kanker Payudara: Studi Pendahuluan. *Jurnal Keperawatan Indonesia*, 20(2), 65–74. <https://doi.org/10.7454/jki.v20i2.503>

Vila, M. M., Barco Berron, S. del, Gil-Gil, M., Ochoa-Arnedo, C., & Vázquez, R. V. (2020). Psychosocial aspects and life project disruption in young women diagnosed with metastatic hormone-sensitive HER2-negative breast cancer. *Breast*, 53, 44–50. <https://doi.org/10.1016/j.breast.2020.06.007>

Wahyuningsih, I. S. (2020). Potret Kualitas Hidup Pasien Kanker Yang Menjalani Kemoterapi. *Jurnal Perawat Indonesia*, 4(3), 499.