

GAMBARAN KESEJAHTERAAN SOSIAL PADA PASIEN KANKER PAYUDARA STADIUM LANJUT YANG MENJALANI RAWAT INAP DI RSUD ARIFIN ACHMAD

Sa'diyah Salsabilla^{1*}, Yulia Rizka², Ade Dilaruri³

Program Studi Ilmu Keperawatan, Fakultas Keperawatan, Universitas Riau^{1,2,3}

*Corresponding Author : sadiyah.salsabilla1654@student.unri.ac.id

ABSTRAK

Pasien kanker payudara stadium lanjut yang menjalani pengobatan kerap menghadapi permasalahan sosial, yang berdampak pada kesejahteraan sosial mereka sehingga akan berpengaruh terhadap kualitas hidup pasien kanker payudara. Oleh karena itu, dibutuhkan gambaran kesejahteraan sosial pada pasien kanker payudara stadium lanjut yang menjalani rawat inap di RSUD Arifin Achmad. Penelitian menggunakan metode kuantitatif dengan desain deskriptif non-eksperimental. Teknik pengambilan sampel adalah *purposive sampling* dengan jumlah 76 responden pasien kanker payudara stadium lanjut yang menjalani rawat inap. Data dikumpulkan menggunakan kuesioner *Functional Assessment of Cancer Therapy–Breast* (FACT-B) yang sudah teruji valid (rhitung = 0.63–0.84, kuesioner dikatakan valid) dan uji reliabel ($r = 0,71$, kuesioner dikatakan reliabel). Analisis data dilakukan adalah univariat menggunakan distribusi frekuensi. Hasil penelitian menunjukkan mayoritas responden adalah perempuan usia pra lansia (45–59 tahun), berpendidikan SMP/ sederajat, ibu rumah tangga, telah menikah, tidak berpenghasilan, dengan stadium kanker payudara terbanyak stadium III dan telah terdiagnosis lebih dari satu tahun. Sebagian besar memiliki tingkat kesejahteraan sosial sedang (59,2%), dengan dukungan emosional tinggi dari keluarga (46,1%), penerimaan keluarga (48,7%), dan kedekatan dengan pasangan (44,7%). Namun, responden melaporkan dukungan pertemanan rendah (42,1%) dan kepuasan terhadap kehidupan seksual yang kurang (50%). Sehingga diperoleh kesimpulan bahwa dukungan dari keluarga, pasangan, dan teman berperan penting terhadap kesejahteraan sosial pasien kanker payudara stadium lanjut. Penelitian selanjutnya perlu mengkaji penyebab rendahnya dukungan dari teman, terutama akibat dampak fisik dan emosional pengobatan yang membuat pasien kanker payudara menarik diri dari lingkungan sosial.

Kata kunci : dukungan sosial, kanker payudara, kesejahteraan sosial, kualitas hidup

ABSTRACT

Patients with advanced-stage breast cancer undergoing treatment often face social challenges that can affect their social well-being and, consequently, their overall quality of life. Therefore, an overview of the social well-being of hospitalized advanced-stage breast cancer patients at RSUD Arifin Achmad is needed. This study used a quantitative, non-experimental descriptive design. The sampling technique was purposive sampling, with a total of 76 hospitalized patients with advanced-stage breast cancer as respondents. Data were collected using the Functional Assessment of Cancer Therapy–Breast (FACT-B) questionnaire, which had been proven valid ($r = 0.63–0.84$) and reliable ($r = 0.71$). Univariate analysis was conducted using frequency distribution. The results showed that the majority of respondents were pre-elderly women (aged 45–59), junior high school graduates, homemakers, married, unemployed, diagnosed with stage III breast cancer, and had lived with the diagnosis for over one year. Most had moderate levels of social well-being (59.2%), received strong emotional support from family (46.1%), experienced family acceptance (48.7%), and maintained closeness with their spouse (44.7%). However, respondents reported low peer support (42.1%) and dissatisfaction with their sexual life (50%). It is concluded that support from family, spouses, and peers plays an important role in improving the social well-being of patients with advanced-stage breast cancer. Further research is needed to explore the causes of low peer support, particularly the physical and emotional effects of treatment that lead patients to withdraw from social environments.

Keywords : breast cancer, social well-being, social support, quality of life

PENDAHULUAN

Kasus kanker dunia melalui data *International Agency for Research on Cancer* pada tahun 2022 mencapai hingga 19,9 juta dengan perolehan angka sebanyak 10,3 juta kasus kanker terjadi pada pria dan 9,6 juta kasus kanker pada wanita. Selanjutnya pada tahun 2022 *World Health Organization (WHO)* mencatat kanker menjadi salah satu penyebab kematian terbanyak di seluruh dunia dengan tingkat kematian hampir mencapai 9,74 juta jiwa. Berdasarkan tingkat kejadian kasus kanker di dunia melalui diperoleh data dari *Global Cancer Observatory* (Globocan) tahun 2022 kanker payudara menjadi penyebab utama kematian tertinggi pada wanita di seluruh dunia dengan total perolehan lebih dari 2,29 juta kasus baru atau sebanyak 23,8 % dan terdapat 666.103 kasus kematian pada wanita di seluruh dunia (Global Cancer Observatory, 2022b). Melalui perolehan data dari *Global Cancer Observatory* tahun 2022 kasus kanker terbanyak di Indonesia meliputi kanker payudara, kanker paru, kanker serviks, kanker colorectum, dan kanker hati (Global Cancer Observatory, 2022a).

Selanjutnya menurut data Kementerian Kesehatan Republik Indonesia pada tahun 2024 kanker payudara menempati urutan pertama kejadian kasus kanker di Indonesia dengan perolehan kasus sebanyak 65.858 wanita yang terdiagnosis kanker payudara dan terdapat jumlah kematian mencapai 22.430 jiwa dengan 70% kasus terdeteksi pada stadium lanjut (Kementerian Kesehatan RI, 2024). Pasien yang mengalami kanker di Provinsi Riau pada tahun 2018 menempati peringkat ke-9 di Indonesia dengan perkiraan pasien sekitar 1,67% atau 26.085 jiwa (Kementerian Kesehatan RI, 2018). Berdasarkan catatan data dinas kesehatan Provinsi Riau tahun 2021 Kota Pekanbaru menempati urutan ke-2 dengan kasus kejadian kanker yakni sebanyak 4,9% kasus dengan temuan kanker leher rahim dan payudara sebanyak 471 jiwa (1,1%) dari 44.248 jumlah wanita yang melakukan pemeriksaan deteksi dini (Dinas Kesehatan Provinsi Riau, 2021). Selanjutnya peneliti telah melakukan studi pendahuluan pada 25 April 2024 melalui perolehan data rekam medik di RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau kasus kanker payudara di ruang rawat inap pada tahun 2022 sebanyak 1.819 dan mengalami kenaikan pada tahun 2023 dengan total pasien sebanyak 2.133 pasien kanker payudara sehingga menempati urutan pertama jumlah kasus kanker terbanyak di ruang rawat inap dengan temuan kasus baru pada tahun 2023 sebanyak 314 pasien kanker payudara (Rekam Medik RSUD Arifin Achmad, 2023).

Kanker payudara menyebabkan pasien mengalami berbagai masalah fisik, psikologis dan sosial. Masalah fisik yang dialami pasien kanker diantaranya berupa nyeri, penurunan berat badan, sesak napas serta pasien mengalami gangguan aktivitas sehari-hari (Muthanna *et al.*, 2021). Melalui penelitian Nasution dan Chalil (2023) pasien kanker payudara stadium lanjut mengeluhkan derajat nyeri sedang hingga berat yang disebabkan kanker sudah mengalami metastasis sehingga telah terjadi kerusakan organ visceral yang mengakibatkan pasien kanker mengalami nyeri *chronic visceral* atau *bone cancer pain* (Nasution & Chalil, 2023). Pasien kanker stadium lanjut juga mengalami sakit kepala, kelemahan anggota badan dan lengan, kejang dan nyeri punggung (Larasati *et al.*, 2022). Sedangkan masalah psikologis yang dialami pasien kanker payudara meliputi kecemasan, perasaan kehilangan kontrol diri, mengalami depresi dan gangguan kognitif serta adanya penolakan terhadap kenyataan yang sedang dialami pasien kanker (Surjoseto & Sofyanty, 2022). Selain itu, pasien kanker payudara juga mengalami masalah sosial dikarenakan berkurangnya kontribusi pasien di lingkungan sosialnya sehingga menunjukkan penurunan fungsi sosial yang disebabkan oleh efek samping pengobatan yang terlambat, stigma yang dirasakan, kesulitan keuangan dan perubahan dalam lingkungan sosial pasien kanker, sehingga dari masalah-masalah yang dialami pasien kanker tersebut dapat mengganggu rutinitas dan kualitas hidup pasien kanker (Acquati *et al.*, 2023).

Kualitas hidup didefinisikan sebagai persepsi individu mengenai kondisi mereka terhadap tujuan, standar dan harapan serta keinginan mereka yang berkaitan dengan budaya kehidupan

dan sistem nilai di mana mereka tinggal (World Health Organization, 2022). Sedangkan menurut Cella (1994) kualitas hidup merupakan suatu bentuk kepuasan individu melalui penilaian terhadap keadaan yang dialami dan kemudian dibandingkan dengan persepsi ideal yang dapat individu tersebut capai yang tercakup dalam empat aspek meliputi *physical well-being*, *functional well-being*, *emotional well-being* dan *social well-being* (Cella, 1994). *Social well-being* menjadi salah satu aspek yang penting dalam kualitas hidup dikarenakan kebutuhan manusia sebagai makhluk sosial untuk dapat terhubung dengan orang lain. Berdasarkan data yang ditemukan oleh beberapa penelitian sebelumnya terkait aspek *social well-being* pada pasien kanker payudara stadium IV bahwa 45% pasien kanker menyatakan memiliki tingkat kesulitan sosial yang tinggi seperti masalah dalam dukungan dan hubungan sosial, perasaan isolasi sosial dan pembatasan kegiatan sosial (van Roij *et al.*, 2019).

Berdasarkan penelitian oleh Medina (2019) terhadap 302 wanita yang didiagnosis kanker payudara ditemukan sebanyak 58,9% pasien berada pada stadium lanjut dengan kualitas hidup yang lebih buruk daripada kanker stadium awal (Medina *et al.*, 2019). Pasien kanker stadium lanjut mengalami penurunan status fungsional yang disebabkan oleh ketidakmampuan melakukan kegiatan sehari-hari seperti bekerja, perawatan diri dan melakukan pemeliharaan keluarga atau peran sosial terutama pada domain *social well-being* yang mengukur hubungan sosial pasien kanker dengan keluarga melalui penilaian *Functional Assessment of Cancer Therapy-General* (FACT-G) ditemukan *social well-being* pasien kanker mengalami penurunan yang signifikan akibat kondisi fisik dan terapi medis yang diterima sehingga menyebabkan pasien kanker harus di rawat di rumah sakit dengan rentang waktu yang lama (Reynaldi *et al.*, 2020).

Pasien dengan kanker stadium lanjut kerap mengalami penurunan fungsi sosial, yang tercermin dari keterbatasan dalam menjalankan aktivitas sehari-hari, termasuk perawatan diri, pekerjaan, serta peran sosial dalam lingkungan keluarga. Perburukan kondisi fisik akibat progresi penyakit dan efek samping terapi medis berkontribusi terhadap penurunan kesejahteraan sosial (*social well-being*), sebagaimana diukur melalui instrumen *Functional Assessment of Cancer Therapy – General* (FACT-G). Sejumlah penelitian menunjukkan bahwa tingginya intensitas gejala dan lamanya masa hospitalisasi berdampak negatif terhadap kualitas hubungan interpersonal dan kesejahteraan emosional pasien. Penurunan skor pada domain sosial tersebut menjadi indikator penting dalam mengevaluasi kualitas hidup secara komprehensif, khususnya pada populasi pasien dengan kanker stadium lanjut (Mah *et al.*, 2020; Ruiz-Rodríguez *et al.*, 2022; Steel *et al.*, 2024).

Pasien kanker yang dirawat di rumah sakit memiliki gejala depresi dan kecemasan yang lebih tinggi disebabkan pasien kanker memiliki perasaan putus asa dan tidak berguna terhadap kondisi yang mereka alami selama dirawat di rumah sakit (Gerges *et al.*, 2023). Pasien yang menderita kanker payudara kerap mengalami penurunan dalam fungsi sosial, yang dapat berdampak pada perubahan persepsi terhadap diri sendiri serta menimbulkan kesulitan dalam menjalin hubungan sosial. Ketidakmampuan dalam mengelola perubahan perilaku yang muncul akibat kondisi medis, disertai dengan tekanan psikologis dan fisik, sering kali membuat orang-orang di sekitar merasa enggan untuk melibatkan pasien dalam aktivitas sosial seperti biasanya. Akibatnya, pasien cenderung menarik diri dari lingkungan sosial dan mengalami keterasingan, suatu kondisi yang dikenal sebagai isolasi (Hilakivi-Clarke & Andrade, 2023; Wang *et al.*, 2024).

Penurunan *social well-being* juga berdampak terhadap hubungan sosial pasien kanker payudara yang ditemukan dalam penelitian yang dilakukan oleh Acquati (2023) pasien kanker menyebabkan tekanan psikologis dan tanggung jawab pengasuhan serta masalah keuangan yang lebih besar sehingga dapat mengubah stabilitas hubungan secara negatif dengan peluang lebih besar untuk berpisah atau bercerai dari pasangan (Acquati *et al.*, 2023). Selanjutnya melalui penelitian yang dilakukan Lind (2023) terhadap *social well-being* pada pasien kanker

menunjukkan hasil adanya penurunan terutama pada kedekatan dengan pasangan dan dukungan keluarga setelah pasien didiagnosis kanker (Lind *et al.*, 2023).

Melalui penelitian Leow, Lynch dan Lee (2021) dukungan sosial dari keluarga, teman dan lingkungan sosial berkontribusi dalam menentukan *social well-being* pasien kanker. Tidak adanya keharmonisan dalam hubungan sosial menyebabkan Pasien kanker mengalami *social well-being* yang lebih rendah (Leow *et al.*, 2021). Kehilangan pasangan, kurangnya kontak sosial dengan orang lain serta tidak adanya dukungan sosial dan dukungan emosional yang diterima dapat menyebabkan pasien kanker payudara mengalami isolasi sosial (N. P. W. P. Sari, 2020). Hubungan individu yang mengalami penyakit terminal dengan orang lain terutama pasangan memiliki peran yang sangat penting bagi individu. Hal ini dikarenakan pasien dengan penyakit terminal mengkhawatirkan kondisi yang dialaminya dapat membebani dan menyulitkan keluarga dan orang lain. Sehingga individu perlu mempertahankan hubungan sosial dan ikut serta berperan dalam masyarakat agar merasa dihargai dan meningkatkan martabat serta harga diri individu yang berpengaruh terhadap kualitas individu (Arna *et al.*, 2024).

Melalui penelitian Rizka (2024) menemukan adanya dukungan sosial dan psikologis yang diterima pasien kanker dari keluarga serta keterlibatan keluarga dalam pengobatan memiliki dampak yang positif terhadap kualitas hidup pasien kanker (Rizka *et al.*, 2024). Selain itu, penurunan dukungan sosial juga dapat mempengaruhi keputusan pasien dalam mengatasi stress dan menghadapi tantangan yang terkait dengan pengobatan kanker. Dalam beberapa kasus, penurunan *social well-being* juga dapat mempengaruhi keputusan pasien terkait perawatan dan pengobatan kanker (van Roij *et al.*, 2019). *Social well-being* memiliki keterkaitan yang erat terhadap kualitas hidup pasien kanker payudara, *social well-being* pasien yang baik akan berdampak pada peningkatan kualitas hubungan dengan orang lain, kepercayaan diri yang tinggi serta berdampak positif terhadap kesehatan mental dan emosional pasien kanker (Sinnott & Park, 2019). Sedangkan apabila *social well-being* pasien menurun akan berpengaruh terhadap kualitas hidup pasien kanker payudara yang dapat berkontribusi pada peningkatan depresi, kecemasan dan isolasi sosial (Vakilabad *et al.*, 2023).

Social well-being juga memiliki peran krusial dalam mendukung kualitas hidup pasien kanker payudara. Ketika pasien memperoleh dukungan emosional dan sosial yang memadai dari lingkungan sekitar, mereka cenderung menunjukkan ketahanan psikologis yang lebih baik, mampu mengelola stres dengan lebih efektif, serta memiliki harapan hidup yang lebih tinggi. Dukungan ini tidak hanya memperkuat hubungan interpersonal, tetapi juga berkontribusi terhadap peningkatan fungsi emosional dan mental pasien selama menjalani terapi. Penelitian menunjukkan bahwa faktor-faktor seperti optimisme, resiliensi, dan dukungan sosial merupakan prediktor utama dalam menjaga kualitas hidup pasien kanker payudara (Brajković *et al.*, 2023; Faroughi *et al.*, 2023; Widodo *et al.*, 2025). Penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi gambaran *social well-being* pada pasien kanker payudara stadium lanjut yang menjalani rawat inap di RSUD Arifin Achmad.

METODE

Penelitian ini menggunakan pendekatan *cross-sectional* dengan metode kuantitatif dan desain deskriptif non-eksperimental. Studi telah memperoleh persetujuan etik dari Komite Etik Penelitian Keperawatan dan Kesehatan Fakultas Keperawatan Universitas Riau, dengan nomor persetujuan 1019/UN19.5.1.8/KEPK.FKp/2024 tertanggal 3 Juli 2024. Populasi penelitian terdiri dari 314 pasien kanker payudara, dengan sampel sebanyak 76 pasien pada stadium lanjut. Pengumpulan data dilakukan antara 18 Juli hingga 20 September 2024 di ruang rawat inap medikal dan surgikal Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Arifin Achmad, Provinsi Riau. Instrumen penelitian menggunakan alat ukur *Functional Assessment of Cancer Therapy-Breast*

(FACT-B) yang dikembangkan oleh Cella (1997) yang sudah teruji validitas dan reliabilitasnya dalam mengukur domain *social well-being* pada pasien kanker payudara yang terdiri dari 7 item pertanyaan dengan rentang skor berkisar antara 0 hingga 28 poin. Skala ini memiliki 7 item pertanyaan *favorable* dengan alternatif jawaban yaitu: Tidak Sama Sekali (0 poin), Sedikit (1 poin), Sedang (2 poin), Cukup Banyak (3 poin) dan Sangat Banyak (4 poin) dengan interpretasi semakin tinggi skor maka *social well-being* pasien kanker payudara semakin baik.

Analisis data dalam penelitian ini dilakukan dengan menggunakan statistik deskriptif untuk menggambarkan data demografis serta variabel penelitian, antara lain usia, jenis kelamin, pekerjaan, tingkat pendidikan, pendapatan, stadium penyakit, dan durasi diagnosis kanker pada pasien kanker payudara. Selain itu, penelitian ini juga menilai gambaran kesejahteraan sosial (*social well-being*) pada pasien kanker payudara stadium lanjut menggunakan instrumen *Functional Assessment of Cancer Therapy-Breast* (FACT-B). Analisis ini bertujuan untuk memberikan pemahaman yang komprehensif mengenai distribusi dan variasi karakteristik pasien, yang kemudian disajikan dalam bentuk tabel frekuensi (f) dan persentase (%).

HASIL

Karakteristik Demografi Responden

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden

No	Karakteristik	Distribusi Frekuensi (N = 76)	
		N	%
1	Usia		
	a. Dewasa (18 – 44 Tahun)	25	32,9
	b. Pra Lansia (45 – 59 Tahun)	41	53,9
	c. Lansia (> 60 Tahun)	10	13,2
2	Jenis Kelamin		
	a. Perempuan	76	100
3	Pendidikan		
	a. Tidak Sekolah	3	3,9
	b. SD/Sederajat	23	30,3
	c. SMP/Sederajat	25	32,9
	d. SMA/Sederajat	21	27,6
	e. Perguruan Tinggi	4	5,3
4	Pekerjaan		
	a. Ibu Rumah Tangga	70	92,1
	b. Wiraswasta	2	2,6
	c. Petani	1	1,3
	d. Guru/honorar	2	2,6
	e. PNS	1	1,3
5	Status Pernikahan		
	a. Menikah	76	100
6	Penghasilan		
	a. Tidak Berpenghasilan	70	92,1
	b. Rp. 1.500.000 – Rp. 2.500.000	5	6,6
	c. Rp. 2.500.000 – Rp. 3.500.000	1	1,3
7	Stadium Kanker		
	a. Stadium 3	48	63,2
	b. Stadium 4	28	36,8
8	Lama Terdiagnosa		
	a. < 1 Tahun	32	42,1
	b. > 1 Tahun	44	57,9
Total		76	100

Berdasarkan hasil tabel 1, memperlihatkan dari 76 responden pasien kanker payudara stadium lanjut berada pada usia pra lansia (45 – 59 tahun) sejumlah 41 responden (53,9%). Keseluruhan pasien dalam penelitian ini berjenis kelamin perempuan sebanyak 76 responden (100%). Berdasarkan pendidikan responden terbanyak berada pada tingkat SMP/Sederajat yang berjumlah 25 responden (32,9%). Keseluruhan responden sebanyak 76 orang (100%) telah menikah dan mayoritas responden sebagai ibu rumah tangga dan tidak memiliki penghasilan masing-masing berjumlah 70 responden (92,1%). Berdasarkan tingkatan stadium terbanyak berada pada stadium 3 dengan jumlah 48 responden (63,2%) dengan lama terdiagnosa kanker paling banyak lebih dari 1 tahun sejumlah 44 responden (57,9%).

Gambaran *Social Well-Being* Pada Pasien Kanker Payudara Stadium Lanjut

Tabel 2. Distribusi Frekuensi *Social Well-Being* Responden

Kategori <i>Social Well-Being</i>	Jumlah (N=76)	Presentase (%)
Rendah	2	2,6
Sedang	45	59,2
Tinggi	29	38,2
Total	76	100

Berdasarkan analisis data pada tabel 2, didapatkan hasil dari 76 responden yang berpartisipasi sebanyak 45 responden (59,2%) berada pada tingkat *social well-being* sedang.

Gambaran *Social Well-Being* Berdasarkan Indikator Pertanyaan

Tabel 3. Distribusi Frekuensi *Social Well-Being* Responden Berdasarkan Indikator Pertanyaan

No	Indikator Pertanyaan	Tidak Sama Sekali		Sedikit		Sedang		Cukup Banyak		Sangat Banyak	
		n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
1	Saya merasa dekat dengan teman-teman saya	15	19,7	32	42,1	21	27,6	2	2,6	6	7,9
2	Saya mendapat dukungan emosional dari keluarga saya	0	0	5	6,6	5	6,6	31	40,8	35	46,1
3	Saya mendapat dukungan dari teman-teman saya	15	19,7	32	42,1	21	27,6	2	2,6	6	7,9
4	Keluarga saya telah menerima penyakit saya	0	0	5	6,6	5	6,6	29	38,2	37	48,7
5	Saya puas dengan komunikasi keluarga tentang penyakit saya	2	2,6	3	3,9	5	6,6	32	42,1	34	44,7
6	Saya merasa dekat dengan pasangan saya (atau orang yang menjadi andalan saya mendukung)	2	2,6	3	3,9	4	5,3	33	43,4	34	44,7
7	Saya puas dengan kehidupan seks saya	17	22,4	38	50,0	13	17,1	4	5,3	4	5,3

Tabel 3 menunjukkan hasil analisis terhadap 76 responden pasien kanker payudara stadium lanjut pada indikator pertanyaan kuesioner *social well-being* FACT-B yang berjumlah tujuh item pertanyaan didapatkan hasil yaitu indikator pertanyaan pertama “Saya merasa dekat dengan teman-teman saya” mayoritas responden memilih sedikit berjumlah 32 responden (42,1%). Indikator pertanyaan kedua “Saya mendapat dukungan emosional dari keluarga saya” mendapatkan hasil 35 responden (46,1%) memilih sangat banyak. Selanjutnya pada indikator

pertanyaan ketiga “Saya mendapat dukungan dari teman-teman saya” sejumlah 32 responden (42,1%) menjawab sedikit. Pada indikator pertanyaan keempat “Keluarga saya telah menerima penyakit saya” sejumlah 37 responden (48,7%) menjawab sangat banyak. Indikator pertanyaan kelima “Saya puas dengan komunikasi keluarga tentang penyakit saya” sejumlah 34 responden (44,7%) menjawab sangat banyak. Selanjutnya pada indikator pertanyaan keenam “Saya merasa dekat dengan pasangan saya (atau orang yang menjadi andalan saya mendukung)” mayoritas responden menjawab sangat banyak yakni 34 responden (44,7%). Sedangkan pada indikator pertanyaan ketujuh “Saya puas dengan kehidupan seks saya” Sebagian besar responden menjawab sedikit sejumlah 38 responden (50%).

PEMBAHASAN

Hasil penelitian ini didapatkan pasien kanker payudara stadium lanjut mengalami *social well-being* dengan tingkat sedang sebanyak 45 responden (59,2%). Berdasarkan temuan hasil penelitian yang dilakukan oleh Anggraeni (2023) mengungkapkan hal yang sama bahwa mayoritas responden memiliki kesejahteraan sosial (*social well-being*) yang baik, dengan jumlah mencapai 40 orang (36,4%) (Anggraeni *et al.*, 2023). Sejalan melalui penelitian Meena (2021) menunjukkan bahwa subskala kesejahteraan sosial (*social well-being*), terutama dalam aspek dukungan keluarga memperoleh hasil positif yang mencerminkan bahwa hampir seluruh pasien mendapatkan dukungan dari keluarga (Meena *et al.*, 2021). Pasien kanker yang berhasil melewati masa satu tahun setelah diagnosis kanker sering kali menghadapi tantangan tambahan akibat perawatan jangka panjang, seperti pembedahan, kemoterapi, dan terapi lainnya. Dampak dari pengobatan tersebut dapat berlangsung lama dan memengaruhi aspek fisik, sosial, serta psikologis pasien, yang pada akhirnya berdampak pada penurunan kualitas hidup. Kondisi ini menyebabkan meningkatnya kebutuhan terhadap layanan perawatan dan dukungan yang terus menerus. Oleh karena itu, keterlibatan keluarga, teman, dan tenaga kesehatan memiliki peran penting dalam memberikan dukungan yang dibutuhkan oleh pasien kanker (Rumsilah *et al.*, 2024).

Menurut Haroen *et al.* (2025), efek residual dari pengobatan kanker memengaruhi aspek fisik, mental, dan relasi sosial, yang secara keseluruhan berdampak pada penurunan kualitas hidup. Dalam konteks ini, layanan perawatan yang berkelanjutan dan dukungan emosional menjadi semakin penting. Voskanyan *et al.* (2024) menyatakan bahwa kendala psikososial dan sosial tetap dirasakan oleh pasien kanker walaupun terapi telah selesai, sehingga dukungan interpersonal menjadi faktor krusial dalam menjaga keseimbangan hidup. Selain itu, Yang *et al.* (2024) menunjukkan bahwa keterlibatan keluarga dan dukungan sosial sangat berpengaruh dalam mempertahankan kesejahteraan sosial (*social well-being*) dan meningkatkan ketahanan psikologis pasien kanker stadium lanjut selama masa pemulihan (Haroen *et al.*, 2025; Voskanyan *et al.*, 2024; Yang *et al.*, 2024).

Social well-being merupakan komponen multidimensi yang mencakup dukungan sosial yang dirasakan, keseimbangan aktivitas dan penilaian hubungan serta kedekatan individu dengan keluarga, pasangan dan teman (Cella, 1994). Pasien kanker yang menjalani perawatan inap sangat bergantung pada keluarga sebagai individu terdekat yang berperan penting dalam memberikan dukungan selama menjalani perawatan (Husni *et al.*, 2015). Keluarga memiliki peran utama dalam merawat pasien kanker, yang dikenal sebagai *family caregiver* terutama bagi pasien stadium kanker lanjut. Keluarga memiliki peranan utama sebagai pendamping dalam perawatan pasien kanker stadium lanjut. Tugas yang dijalankan mencakup pemberian dukungan emosional, keterlibatan dalam pengambilan keputusan medis, serta pengelolaan gejala yang dialami pasien secara rutin. Beban psikologis yang timbul dari peran tersebut dapat memengaruhi kesejahteraan sosial (*social well-being*) baik bagi pasien maupun keluarga itu sendiri, sehingga kekuatan emosional dan ketangguhan keluarga menjadi faktor penting dalam

keberhasilan perawatan. Di balik berbagai tantangan yang dihadapi, proses *caregiving* juga menghasilkan manfaat seperti penguatan hubungan antar anggota keluarga dan pendalaman makna hidup. Partisipasi aktif dalam proses perawatan termasuk komunikasi dengan tenaga medis dan kontribusi terhadap keputusan klinis dapat memberikan dampak signifikan dalam menjaga kualitas hidup pasien kanker stadium lanjut (Cui *et al.*, 2023; Dionne-Odom *et al.*, 2019; Song *et al.*, 2024).

Dukungan keluarga yang diterima pasien kanker dapat memengaruhi kondisi pasien kanker, terutama dalam konteks budaya Asia. Penelitian Rizka *et al.* (2024) menunjukkan bahwa dalam budaya Indonesia, keluarga memegang peranan sentral dalam merawat anggota keluarga yang mengalami kanker (Rizka *et al.*, 2024). Keterlibatan keluarga ini tidak hanya bersifat emosional, tetapi juga dipandang sebagai kewajiban dan tanggung jawab berdasarkan nilai budaya yang dianut. Ikatan keluarga yang kuat membantu pasien dalam menjalani pengobatan serta berkontribusi pada peningkatan kualitas hidup mereka. Pasien kanker payudara sangat membutuhkan individu yang mampu memahami kondisi emosional mereka, termasuk rasa takut, cemas, serta menjadi tempat berbagi informasi terkait proses perawatan dan pengobatan yang dijalani. Bentuk dukungan sosial tersebut umumnya diperoleh dari keluarga yang berperan sebagai pendamping selama masa pengobatan. Dukungan keluarga terbukti berkontribusi positif terhadap kesejahteraan emosional pasien, yang pada gilirannya berdampak baik terhadap prognosis dan harapan hidup pasien (Kadambi *et al.*, 2020). Sebaliknya, kurangnya dukungan dari keluarga dapat mempercepat perkembangan sel kanker, sehingga menurunkan tingkat kelangsungan hidup penderita (Irma *et al.*, 2022).

Selain dukungan emosional, penerimaan dari keluarga terkait penyakit kanker payudara yang dialami pasien juga menjadi faktor penting dalam penyesuaian diri pasien kanker. Penelitian Sari dan Syafik (2021) menunjukkan bahwa hubungan yang baik serta penerimaan dari orang terdekat, seperti keluarga, suami, dan anak, membantu pasien menyesuaikan diri dengan kondisi mereka (N. N. Sari & Syafik, 2021). Dukungan ini membuat pasien merasa masih dihargai dan dibutuhkan oleh keluarga, yang pada akhirnya meningkatkan rasa percaya diri selama pasien kanker menjalani pengobatan. Penelitian Wondimagegnehu *et al.* (2019) menunjukkan bahwa pasien yang membangun komunikasi dengan keluarga mengalami peningkatan suasana hati, harapan, serta informasi mengenai penyakit mereka. Menghabiskan lebih banyak waktu dengan keluarga juga meningkatkan moral dan ketahanan fisik, psikologis, serta emosional pasien, sehingga mereka lebih dapat menerima kondisi yang ada dan menjalani pengobatan sesuai anjuran medis (Wondimagegnehu *et al.*, 2019).

Dukungan dari keluarga, khususnya pasangan dan anak, memainkan peranan vital dalam proses adaptasi pasien kanker terhadap kondisi penyakit yang mereka alami. Penelitian oleh Cui *et al.* (2023) menunjukkan bahwa ketahanan keluarga yang tinggi mampu meningkatkan kesejahteraan subjektif pasien kanker stadium lanjut melalui peningkatan dukungan sosial dan resiliensi psikologis. Temuan ini mengindikasikan bahwa hubungan yang kuat dalam keluarga dapat memfasilitasi kemampuan pasien dalam menghadapi tekanan emosional selama pengobatan. Di sisi lain, Perak *et al.* (2024) menyoroti pentingnya komunikasi yang terbuka, penerimaan terhadap bantuan, serta fleksibilitas dalam struktur dan peran keluarga sebagai elemen kunci dalam membentuk ketahanan emosional pasien kanker selama menjalani proses terapi kanker (Cui *et al.*, 2023; Perak *et al.*, 2024).

Kedekatan dengan pasangan juga menjadi faktor yang berpengaruh dalam kesejahteraan sosial (*social well-being*) pasien kanker payudara stadium lanjut. Penelitian Edianto (2019) menemukan bahwa individu yang menikah memiliki kesejahteraan sosial (*social well-being*) yang lebih baik dibandingkan mereka yang hidup sendiri atau tidak memiliki pasangan, karena adanya dukungan dari pasangan hidup selama menjalani pengobatan (Edianto *et al.*, 2019). Menurut penelitian Ayub (2023), wanita penderita kanker payudara menyatakan bahwa kemampuan mereka dalam mengatasi dan menyesuaikan diri sangat bergantung pada

kedekatan dengan pasangan dan anggota keluarga (Ayub *et al.*, 2023). Penelitian Hamid (2020) menunjukkan bahwa cinta dan dukungan pasangan mendorong penyintas kanker untuk menerima kondisinya, memotivasinya untuk menjalani pengobatan kanker payudara dengan tegar (Hamid *et al.*, 2020). Kedekatan emosional dengan pasangan terbukti memainkan peran penting dalam menjaga *social well-being* pasien kanker payudara stadium lanjut. Menurut Ammar-Shehada *et al.* (2023), meskipun banyak penyintas kanker payudara mengalami perubahan negatif dalam kehidupan sosial dan pernikahan setelah diagnosis, dukungan dari pasangan tetap menjadi sumber utama ketahanan emosional dan sosial selama masa pemulihan. Kaveh-Farsani dan Worthington (2023) juga menunjukkan bahwa empati pasangan dan kualitas hubungan pernikahan memiliki pengaruh langsung terhadap kualitas hidup pasien, di mana dukungan sosial dari pasangan berkontribusi terhadap peningkatan kesejahteraan psikologis dan sosial. Selain itu, Krok dan Telka (2022) menemukan bahwa dukungan pasangan secara signifikan meningkatkan penerimaan terhadap penyakit, dan efek tersebut dimediasi oleh makna hidup serta rasa koherensi yang dimiliki pasien (Cui *et al.*, 2023; KavehFarsani & Worthington, 2024; Krok & Telka, 2022).

Dukungan dari teman juga memiliki peran penting dalam kesejahteraan sosial (*social well-being*) pasien kanker. Namun, penelitian ini menemukan bahwa pasien kanker payudara stadium lanjut dominan mendapatkan sedikit dukungan dari teman-temannya. Temuan ini dapat dikaitkan dengan adanya stigma sosial yang masih melekat pada pasien kanker payudara. Perempuan yang menderita kanker payudara tidak hanya terdampak oleh diagnosis kanker, tetapi mereka juga menanggung stigma yang disebabkan oleh perubahan pada penampilan fisik mereka dan kesulitan dalam menyesuaikan diri kembali ke dalam masyarakat dapat memperburuk tekanan psikologis mereka (Adnyana *et al.*, 2023). Melalui penelitian Solikhah (2020) mengungkapkan bahwa stigma sosial ini berkontribusi terhadap keterlambatan diagnosis dan pengobatan, yang berdampak pada rendahnya tingkat kelangsungan hidup pasien kanker payudara (Solikhah *et al.*, 2020). Berdasarkan penelitian Melhem *et al.* (2023), stigma sosial pada pasien kanker payudara terbagi menjadi tiga jenis utama: *perceived cancer-related stigma* (PCS), yaitu stigma yang dirasakan langsung oleh pasien akibat pandangan negatif dari masyarakat; *secondary stigma*, yaitu stigma yang dialami oleh keluarga atau orang terdekat pasien; dan *anticipated stigmatisation*, yaitu ketakutan pasien terhadap penilaian negatif dari orang lain sehingga mereka memilih menyembunyikan kondisi kanker yang dialaminya (Melhem *et al.*, 2023).

Asumsi peneliti mengacu pada temuan Malhem *et al.* (2023) dari ketiga jenis stigma tersebut bahwa *perceived cancer-related stigma* (PCS) dan *anticipated stigmatisation* memiliki kaitan erat dengan rendahnya dukungan sosial dari teman yang ditemukan dalam penelitian ini. PCS menyebabkan pasien merasa bahwa orang-orang di sekitar mereka memperlakukan mereka secara berbeda setelah diagnosis, terutama karena adanya perubahan fisik akibat pengobatan, seperti rambut rontok, kehilangan payudara, atau perubahan berat badan. Kondisi ini membuat pasien merasa lebih sulit untuk mempertahankan hubungan sosial yang sebelumnya mereka miliki. Beberapa pasien merasa diabaikan atau kurang mendapatkan perhatian yang sama seperti sebelum mereka sakit, sehingga mereka menjadi semakin tertutup dalam pergaulan. Sementara itu, *anticipated stigmatisation* membuat pasien kanker payudara enggan terbuka kepada teman-temannya karena takut dikasihani atau dipandang berbeda, sikap ini membuat pasien membatasi diri dalam pergaulan dan menghindari interaksi sosial yang sebenarnya dapat memberikan dukungan emosional yang mereka butuhkan. Akibatnya, teman-teman mereka mungkin tidak menyadari kebutuhan pasien akan dukungan, yang semakin memperburuk perasaan kesepian dan keterasingan pasien dalam lingkungan sosial mereka.

Manifestasi dari stigma tersebut meliputi perasaan malu, isolasi sosial, hingga kecemasan sosial yang tinggi (Akin-odanye & Husman, 2021). Penelitian Afiyanti *et al.* (2019) menunjukkan bahwa sekitar 65% perempuan dengan kanker di Indonesia mengalami

kecemasan sosial, yang menyebabkan perilaku menghindar serta berkurangnya interaksi sosial (Afiyanti *et al.*, 2019). Hal ini berdampak negatif terhadap dukungan sosial yang diterima pasien dari teman dan lingkungan sekitar. Penelitian oleh Biswas *et al.* (2024) juga menunjukkan hal serupa pada penelitian ini, bahwa pasien kanker stadium lanjut merasakan tingkat dukungan sosial yang paling rendah dari teman-teman mereka, yaitu sebesar 53%. Hal ini terjadi karena pasien kanker lebih fokus pada pengobatan kanker dan mengalami kelelahan fisik, yang menyebabkan pasien kanker cenderung menarik diri dari hubungan sosial di luar keluarga. Akibatnya, kedekatan dengan teman cenderung menurun, sehingga dukungan yang diterima dari lingkungan pertemanan menjadi terbatas. Kondisi ini berpotensi memperburuk kesejahteraan psikologis pasien, seperti meningkatkan risiko stres, kecemasan, dan perasaan kesepian selama masa perawatan (Biswas *et al.*, 2024).

Melalui penelitian oleh Lim *et al.* (2024) menunjukkan bahwa hubungan pertemanan memiliki peran penting dalam membentuk *social well-being* pasien kanker. Dukungan yang diberikan oleh teman membantu pasien merasa diterima, dihargai, dan tidak sendirian dalam menjalani proses pengobatan. Dalam konteks sosial, kehadiran teman memungkinkan pasien untuk tetap terhubung dengan lingkungan sekitar dan mempertahankan relasi interpersonal yang sehat, sehingga dapat berpengaruh dalam menurunkan tekanan psikologis yang muncul akibat stigma terhadap penyakit dan berdampak positif terhadap kualitas hidup pasien (Lim *et al.*, 2024). Selain itu, salah satu aspek dari kesejahteraan sosial (*social well-being*) yang mengalami penurunan adalah kepuasan dalam kehidupan seksual pasien kanker. Sebagian besar responden dalam penelitian ini mendapatkan sedikit kepuasan dalam kehidupan seksual pascadiagnosis kanker payudara stadium lanjut. Temuan penelitian Di Bella (2018) didapatkan banyak pasien kanker melaporkan tingkat respons yang rendah terhadap pertanyaan terkait konteks seksual (Di Bella *et al.*, 2018). Pasien kanker payudara mengalami perubahan dalam hubungan intim atau memiliki kekhawatiran mengenai aktivitas seksual serta citra tubuh mereka setelah menjalani perawatan bedah dan kemoterapi (Day *et al.*, 2022).

Perubahan seperti rambut rontok dan bentuk payudara yang berbeda membuat pasien merasa tidak menarik, terutama bagi mereka yang memiliki pasangan (Anggraeni *et al.*, 2023). Penelitian Roij *et al.* (2022) menunjukkan bahwa pasien yang merasa puas dengan kehidupan seksualnya cenderung memiliki hubungan emosional yang lebih erat dengan pasangannya. Kedekatan emosional ini menjadi sangat berarti karena dapat memberikan kekuatan mental dan perasaan tidak sendirian selama menjalani proses pengobatan yang berat. Namun, banyak pasien yang mengalami penurunan atau penghentian aktivitas seksual, terutama karena kelelahan fisik yang dialami sebagai efek samping dari pengobatan seperti kemoterapi, radioterapi, atau pasca operasi (van Roij *et al.*, 2022). Rendahnya kepuasan seksual pada pasien kanker, terutama mereka yang menjalani pengobatan jangka panjang seperti kemoterapi dan pembedahan, mencerminkan terganggunya *social well-being* pasien kanker payudara selama masa terapi. Berdasarkan studi Tian *et al.* (2024), frekuensi aktivitas seksual menurun secara signifikan pasca diagnosis dan selama proses pengobatan, yang dipengaruhi oleh faktor-faktor seperti kelelahan fisik, perubahan penampilan tubuh, dan efek samping medis. Schmalz *et al.* (2024) mengidentifikasi bahwa pasien kanker yang menerima terapi onkologis dengan pendekatan paliatif cenderung mengalami penurunan dorongan seksual dan kepuasan dalam kehidupan seksual mereka. Penurunan ini berdampak pada kualitas hubungan emosional dan sosial, terutama pada individu dengan keterbatasan fungsi fisik.

Sementara itu, Sodefian *et al.* (2022) menyoroti bahwa kemoterapi berkontribusi terhadap disfungsi seksual pada pasien perempuan, termasuk penurunan hasrat dan kepuasan, yang pada akhirnya memengaruhi keseimbangan psikososial dan dinamika hubungan interpersonal. Penelitian Lachowicz *et al.* (2021) juga menambahkan bahwa perubahan hormonal serta gangguan citra tubuh pasca terapi berdampak langsung terhadap kesehatan seksual pasien, memperlemah hubungan interpersonal dan memunculkan tekanan psikososial (Lachowicz *et*

al., 2021; Schmalz *et al.*, 2024; Sodeifian *et al.*, 2022; Tian *et al.*, 2024). Ketika fungsi seksual terganggu, konsekuensinya dapat berupa penurunan rasa percaya diri, jarak emosional dengan pasangan, serta isolasi sosial yang akhirnya memperburuk kualitas hidup pasien kanker secara keseluruhan.

KESIMPULAN

Hasil penelitian ini mengindikasikan bahwa dimensi kesejahteraan sosial (*social well-being*) dalam kuesioner FACT-B pada pasien kanker payudara stadium lanjut yang dirawat inap berada pada kategori tingkat sedang. Secara umum, pasien menerima dukungan yang cukup besar dari keluarga dan pasangan, namun relatif rendah dalam aspek relasi pertemanan dan kepuasan dalam kehidupan seksual. Temuan ini menunjukkan bahwa keterhubungan sosial memiliki korelasi positif yang signifikan terhadap kualitas hidup pasien. Dengan kata lain, interaksi sosial yang baik berkontribusi pada peningkatan kesehatan mental dan kualitas hidup individu dengan kanker payudara stadium lanjut.

UCAPAN TERIMA KASIH

Peneliti menyampaikan apresiasi yang sebesar-besarnya kepada Pembimbing I dan Pembimbing II atas arahan, perhatian, dan dukungan yang telah diberikan selama proses pelaksanaan dan penulisan penelitian ini. Peneliti juga mengucapkan terimakasih kepada RSUD Arifin Achmad Pekanbaru atas izin serta fasilitas yang diberikan, yang sangat membantu kelancaran kegiatan penelitian. Penulis juga menghargai partisipasi para pasien kanker payudara stadium lanjut yang dengan sukarela meluangkan waktu dan berbagi pengalaman untuk mendukung penelitian ini. Tak lupa, penulis berterimakasih kepada keluarga tercinta atas segala bentuk dukungan moral dan motivasi yang diberikan selama proses penelitian berlangsung.

DAFTAR PUSTAKA

- Acquati, C., Miller-Sonet, E., Zhang, A., & Ionescu, E. (2023). *Social Wellbeing in Cancer Survivorship: A Cross-Sectional Analysis of Self-Reported Relationship Closeness and Ambivalence from a Community Sample*. *Current Oncology*, 30(2), 1720–1732. <https://doi.org/10.3390/curroncol30020133>
- Adnyana, I. M. D. M., Sari, N. W., & Arifin, Z. (2023). *Epidemiologi Penyakit Tidak Menular*. Yogyakarta: Depublish (A. I. Asir (ed.); Issue Juni). Penerbit Media Sains Indonesia.
- Afiyanti, Y., Wardani, I. Y., & Martha, E. (2019). *The Quality of Life of Women with Cervical Cancer in Indonesia: A Cross-Sectional Study*. *Nurse Media Journal of Nursing*, 9(2), 128–140. <https://doi.org/10.14710/nmjn.v9i2.26014>
- Akin-odanye, E. O., & Husman, A. J. (2021). *Impact of stigma and stigma-focused interventions on screening and treatment outcomes in cancer patients*.
- Anggraeni, F. D., Sukartini, T., & Nihayati, H. E. (2023). *Quality of life of breast cancer patients*. *Pedimaternel Nursing Journal*, 9(1), 31–35. <https://doi.org/10.20473/pmnj.v9i1.42249>
- Arna, Y. D., Endah, S., Widyawati, W., Lombogia, M., Rahmatulloh, G., Putri, M. E., Gulo, A., Wahyudi, T., Priliana, W. K., Rizka, Y., Suprapti, T., Sari, I. I., Widarti, L., Fibriana, L. P., & Amin, S. (2024). *Keperawatan Paliative*. In M. Ns. Heriviyatno Julika Siagian, S.Kep. (Ed.), PT. Media Pustaka Indo (1st ed., Vol. 1, Issue Januari). PT Media Pustaka Indo.
- Ayub, F., Khan, T. M., Baig, M. R., Amin, M. U., & Tahir, H. (2023). *Quality of life and*

- wellbeing among breast cancer patients in Lahore, Pakistan. Frontiers in Oncology*, 13(June), 1–12. <https://doi.org/10.3389/fonc.2023.1105411>
- Biswas, J., Bhuiyan, A. K. M. M. R., Alam, A., & Chowdhury, M. K. (2024). *Relationship between perceived social support and mental health status of the advanced cancer patients receiving palliative care in Bangladesh. Palliative Care and Social Practice*, 18, 1–11. <https://doi.org/10.1177/26323524241256379>
- Brajković, L., Milat-Panža, K., & Kopilaš, V. (2023). *Subjective Well-Being in Cancer Patients: The Roles of Social Support, Purpose in Life, Resilience, and Informativeness. Healthcare (Switzerland)*, 11(24). <https://doi.org/10.3390/healthcare11243181>
- Cella, D. (1994). *Quality of life: Concept and definition. COPD: Journal of Chronic Obstructive Pulmonary Disease*, 9(3), 186–192. <https://doi.org/10.1080/15412550701480356>
- Cui, P., Shi, J., Li, S., Getu, M. A., Wang, R., & Chen, C. (2023). *Family resilience and its influencing factors among advanced cancer patients and their family caregivers: a multilevel modeling analysis. BMC Cancer*, 23(1), 1–13. <https://doi.org/10.1186/s12885-023-11101-z>
- Day, J. R., Miller, B., Loeffler, B. T., Mott, S. L., Tanas, M., Curry, M., Davick, J., Milhem, M., & Monga, V. (2022). *Patient reported quality of life in young adults with sarcoma receiving care at a sarcoma center. Frontiers in Psychology*, 13(September), 1–8. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2022.871254>
- Di Bella, O., Cocchiara, R. A., De Luca, A., Frusone, F., Aceti, V., Sestili, C., D'Egidio, V., Mannocci, A., Monti, M., & La Torre, G. (2018). *Functional assessment of cancer therapy questionnaire for breast cancer (FACT-B+4): Italian version validation. Clinica Terapeutica*, 169(4), e151–e154. <https://doi.org/10.7417/T.2018.2071>
- Dinas Kesehatan Provinsi Riau. (2021). *Profil Kesehatan Provinsi Riau 2022. In Dinkes provinsi Riau (Vol. 1). Dinas Kesehatan Provinsi Riau.*
- Dionne-Odom, J. N., Ejem, D., Wells, R., Barnato, A. E., Taylor, R. A., Rocque, G. B., Turkman, Y. E., Kenny, M., Ivankova, N. V., Bakitas, M. A., & Martin, M. Y. (2019). *How family caregivers of persons with advanced cancer assist with upstream healthcare decision-making: A qualitative study. PLoS ONE*, 14(3), 1–15. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0212967>
- Edianto, D., Yaznil, M. R., Chartyansari, A. A., & Effendi, I. H. (2019). *Assessment of the quality of life for gynecologic cancer patients using functional assessment of cancer therapy-general (Fact-g) questionnaire at Haji Adam Malik Hospital. Open Access Macedonian Journal of Medical Sciences*, 7(16), 2569–2573. <https://doi.org/10.3889/oamjms.2019.391>
- Faroughi, F., Fathnezhad-Kazemi, A., & Sarbakhsh, P. (2023). *Factors affecting quality of life in women with breast cancer: a path analysis. BMC Women's Health*, 23(1), 1–9. <https://doi.org/10.1186/s12905-023-02755-9>
- Gerges, S., Hallit, R., & Hallit, S. (2023). *Stressors in hospitalized patients and their associations with mental health outcomes: testing perceived social support and spiritual well-being as moderators. BMC Psychiatry*, 23(1), 1–17. <https://doi.org/10.1186/s12888-023-04833-6>
- Global Cancer Observatory. (2022a). *Indonesian Cancer statistics for the year 2022: An overview. International Journal of Cancer*, 149(4), 1–2. <https://doi.org/10.1002/ijc.33588>
- Global Cancer Observatory. (2022b). *World Cancer statistics for the year 2022: An overview. International Journal of Cancer*, 149(4), 1–2. <https://doi.org/10.1002/ijc.33588>
- Hamid, W., Jahangir, M. S., & Khan, T. A. (2020). *Lived experiences of women suffering from breast cancer in Kashmir: A phenomenological study. Health Promotion International*, 36(3), 680–692. <https://doi.org/10.1093/heapro/daaa091>

- Haroen, H., Maulana, S., Harun, H., Mirwanti, R., Sari, C. W. M., Platini, H., Arovah, N. I., Padila, P., Amirah, S., & Pardosi, J. F. (2025). *The benefits of early palliative care on psychological well-being, functional status, and health-related quality of life among cancer patients and their caregivers: a systematic review and meta-analysis*. *BMC Palliative Care*, 24(1). <https://doi.org/10.1186/s12904-025-01737-y>
- Hilakivi-Clarke, L., & Andrade, F. D. O. (2023). *Social Isolation and Breast Cancer*. *Endocrinology (United States)*, 164(10), 1–13. <https://doi.org/10.1210/endo/bqad126>
- 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(2355), 77–83.
- Irma, I., Wahyuni, A. S., & M.Sallo, A. K. (2022). Dukungan Keluarga dan Kualitas Hidup Penderita Kanker Payudara. *Jmns*, 4(2), 20–27. <https://doi.org/10.57170/jmns.v4i2.94>
- Kadambi, S., Soto-Perez-de-Celis, E., Garg, T., Loh, K. P., Krok-Schoen, J. L., Battisti, N. M. L., Moffat, G. T., Gil-Jr, L. A., Mohile, S., & Hsu, T. (2020). *Social support for older adults with cancer: Young International Society of Geriatric Oncology review paper*. *Journal of Geriatric Oncology*, 11(2), 217–224. <https://doi.org/10.1016/j.jgo.2019.09.005>
- KavehFarsani, Z., & Worthington, E. L. (2024). *Direct Effects of Marital Empathy, Body Image, and Perceived Social Support on Quality of Life of Married Women with Breast Cancer and the Mediating Role of Perceived Marital Quality*. *Iranian Journal of Psychiatry*, 19(1), 70–78. <https://doi.org/10.18502/ijps.v19i1.14340>
- Kementerian Kesehatan RI. (2018). *Riskesmas 2018. Laporan Nasional Riskesdas 2018*, 44(8), 181–222. <http://www.yankes.kemkes.go.id/assets/downloads/PMK No. 57 Tahun 2013 tentang PTRM.pdf>
- Kementrian Kesehatan RI. (2024). Rencana kanker nasional 2024-2034. In Kementrian Kesehatan Republik Indonesia (September). Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Krok, D., & Telka, E. (2022). *Spousal support and illness acceptance in breast cancer patients: the mediating function of meaning in life and sense of coherence*. *Family Forum*, 12, 271–292. <https://doi.org/10.25167/ff/4813>
- Lachowicz, M., Kufel-Grabowska, J., Bartoszkiewicz, M., Ramlau, R., & Łukaszuk, K. (2021). *Sexual well being of breast cancer patients*. *Nowotwory*, 71(4), 232–237. <https://doi.org/10.5603/NJO.A2021.0038>
- Larasati, A., Utama, M. S., & Kusumadjati, A. (2022). *Profile of Breast Cancer Patients with Radiotherapy in Hasan Sadikin Hospital Bandung*. *Indonesian Journal of Cancer*, 16(3), 142. <https://doi.org/10.33371/ijoc.v16i3.873>
- Leow, K., Lynch, M. F., & Lee, J. (2021). *Social Support, Basic Psychological Needs, and Social Well-Being Among Older Cancer Survivors*. *International Journal of Aging and Human Development*, 92(1), 100–114. <https://doi.org/10.1177/0091415019887688>
- Lim, H., Son, H., Han, G., & Kim, T. (2024). *Stigma and quality of life in lung cancer patients: The mediating effect of distress and the moderated mediating effect of social support*. *Asia-Pacific Journal of Oncology Nursing*, 11(6), 100483. <https://doi.org/10.1016/j.apjon.2024.100483>
- Lind, A. K., Liedberg, F., Aljabery, F., Bläckberg, M., Gårdmark, T., Hosseini, A., Jerlström, T., Ströck, V., & Stenzelius, K. (2023). *Health-related quality of life prior to and 1 year after radical cystectomy evaluated with FACT-G and FACT-VCI questionnaires*. *Scandinavian Journal of Urology*, 58, 76–83. <https://doi.org/10.2340/sju.v58.11952>
- Mah, K., Swami, N., Le, L. W., Chow, R., Hannon, B. L., Rodin, G., & Zimmermann, C. (2020). *Validation of the 7-item Functional Assessment of Cancer Therapy-General (FACT-G7) as a short measure of quality of life in patients with advanced cancer*. *Cancer*, 126(16), 3750–3757. <https://doi.org/10.1002/cncr.32981>

- Medina, J. de M. R., Trugilho, I. de A., Mendes, G. N. B., Silva, J. G., Paiva, M. A. da S., Sales de Aguiar, S., Santos Thuler, L. C., & Bergmann, A. (2019). *Advanced Clinical Stage at Diagnosis of Breast Cancer Is Associated with Poorer Health-Related Quality of Life: A Cross-Sectional Study*. *European Journal of Breast Health*, 15(1), 26–31. <https://doi.org/10.5152/ejbh.2018.4297>
- Meena, A. S., Srividya, A., Kannan, A., Krithika, C. L., & Aniyani, Y. (2021). *Assessment of quality of life in patients receiving radiotherapy: A multicentric study*. *Journal of International Oral Health*, 13(3), 293–297. https://doi.org/10.4103/jioh.jioh_332_20
- Melhem, S. J., Nabhani-Gebara, S., & Kayyali, R. (2023). *Latency of breast cancer stigma during survivorship and its influencing factors: A qualitative study*. *Frontiers in Oncology*, 13(March). <https://doi.org/10.3389/fonc.2023.1075298>
- Muthanna, F. M. S., Karuppannan, M., Rasool Hassan, B. A., & Mohammed, A. H. (2021). *Impact of fatigue on quality of life among breast cancer patients receiving chemotherapy*. *Osong Public Health and Research Perspectives*, 12(2), 115–125. <https://doi.org/10.24171/J.PHRP.2021.12.2.09>
- Nasution, S. A. H., & Chalil, M. J. A. (2023). Pengaruh Stadium Kanker Payudara Terhadap Derajat Nyeri Dan Kualitas Hidup Pasien Kanker Payudara Di Rsu. Haji Medan. *Jurnal Kedokteran Dan Kesehatan : Publikasi Ilmiah Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya*, 10(3), 317–324. <https://doi.org/10.32539/jkk.v10i3.22072>
- Perak, K., McDonald, F. E. J., Conti, J., Yao, Y. S., & Skrabal Ross, X. (2024). *Family adjustment and resilience after a parental cancer diagnosis*. *Supportive Care in Cancer*, 32(7), 1–9. <https://doi.org/10.1007/s00520-024-08608-x>
- Rekam Medik RSUD Arifin Achmad. (2023). Statistik Pasien Kanker Payudara Stadium Lanjut.
- Reynaldi, A., Trisyani W, Y., & Adiningsih, D. (2020). Gambaran Kualitas Hidup Pasien Kanker Paru Stadium Lanjut di RS Paru Dr. H. A. ROTINSULU Bandung. *Journal of Nursing Care*, 3(2), 71–79. <https://doi.org/10.24198/jnc.v3i2.20999>
- Rizka, Y., Deli, H., & Putriana, N. (2024). *Predictive Factors Associated Towards Quality Of Life In Patients With Cancer: A Cross-Sectional Study*. *Nurse and Health: Jurnal Keperawatan*, 13(2), 248–258. <https://doi.org/https://doi.org/10.36720/nhjk.v13i2.676>
- Ruiz-Rodríguez, I., Hombrados-Mendieta, I., Melguizo-Garín, A., & Martos-Méndez, M. J. (2022). *The Importance of Social Support, Optimism and Resilience on the Quality of Life of Cancer Patients*. *Frontiers in Psychology*, 13(March). <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2022.833176>
- Rumsilah, R., Suparman, R., Febriani, E., & Mamlukah, M. (2024). Analisis faktor-faktor yang mempengaruhi kualitas hidup pasien kanker payudara. *Journal of Public Health Innovation*, 5(01), 9–18. <https://doi.org/10.34305/jphi.v5i01.1422>
- Sari, N. N., & Syafik, M. (2021). Penyesuaian Psikososial Pada Wanita Penderita Kanker Payudara Pasca Mastektomi. *Junral Penelitian Psikologi*, 8(1), 1–11.
- Sari, N. P. W. P. (2020). *Social wellbeing among women living with cancer*. *International Journal of Public Health Science*, 9(1), 62–70. <https://doi.org/10.11591/ijphs.v9i1.20414>
- Schmalz, C., Oberguggenberger, A. S., Nagele, E., Bliem, B., Lanceley, A., Nordin, A., Kuljanic, K., Jensen, P. T., Bjelic-Radisic, V., Fabian, A., Arraras, J. I., Wei-Chu, C., Creutzberg, C. L., Galalae, R., Toelen, H., Zimmermann, K., Costantini, A., Almont, T., Serpentine, S., ... Greimel, E. (2024). *Sexual health—a topic for cancer patients receiving oncological treatment with palliative intent*. *BMC Palliative Care*, 23(1), 1–7. <https://doi.org/10.1186/s12904-024-01513-4>
- Sinnott, S. M., & Park, C. L. (2019). *Social well-being in adolescent and young adult cancer survivors*. *Journal of Adolescent and Young Adult Oncology*, 8(1), 32–39. <https://doi.org/10.1089/jayao.2018.0043>

- Sodeifian, F., Mokhlesi, A., & Allameh, F. (2022). *Chemotherapy and Related Female Sexual Dysfunction: A Review of Literature*. *International Journal of Cancer Management*, 15(4). <https://doi.org/10.5812/ijcm-120549>
- Solikhah, S., Matahari, R., Utami, F. P., Handayani, L., & Marwati, T. A. (2020). *Breast cancer stigma among Indonesian women: A case study of breast cancer patients*. *BMC Women's Health*, 20(1), 1–5. <https://doi.org/10.1186/s12905-020-00983-x>
- Surjoseto, R., & Sofyanty, D. (2022). Pengaruh Kecemasan dan Depresi Terhadap Kualitas Hidup Pasien Kanker Serviks di Rumah Sakit Dr. Cipto Mangkunkusomo. *Jurnal Riset Rumpun Ilmu Kesehatan*, 1(1), 1–8. <https://doi.org/10.55606/jurrikes.v1i1.154>
- Tian, Z., Xiaolu, Z., Jing, Y., Min, W., Jiaqian, L., Shouli, C., Yingyin, W., Xiaoyuan, D., Xiaoyan, L., & Guorong, W. (2024). *A longitudinal study of sexual activity and influencing factors in breast cancer patients during treatment in the Southwest of China: a trajectory analysis model*. *BMC Women's Health*, 24(1), 1–13. <https://doi.org/10.1186/s12905-024-03150-8>
- Vakilabad, R. N., Kheiri, R., Islamzadeh, N., Afshar, P. F., & Ajri-Khameslou, M. (2023). *A survey of social well-being among employees, retirees, and nursing students: a descriptive-analytical study*. *BMC Nursing*, 22(1), 1–9. <https://doi.org/10.1186/s12912-023-01321-w>
- van Roij, J., Brom, L., Youssef-El Soud, M., van de Poll-Franse, L., & Raijmakers, N. J. H. (2019). *Social consequences of advanced cancer in patients and their informal caregivers: a qualitative study*. *Supportive Care in Cancer*, 27(4), 1187–1195. <https://doi.org/10.1007/s00520-018-4437-1>
- van Roij, J., Raijmakers, N., Johnsen, A. T., Hansen, M. B., Thijs-Visser, M., & van de Poll-Franse, L. (2022). *Sexual health and closeness in couples coping with advanced cancer: Results of a multicenter observational study (eQuiPe)*. *Palliative Medicine*, 36(4), 698–707. <https://doi.org/10.1177/02692163221074541>
- Voskanyan, V., Marzorati, C., Sala, D., Grasso, R., Pietrobon, R., van der Heijden, I., Engelaar, M., Bos, N., Caraceni, A., Couspel, N., Ferrer, M., Groenvold, M., Kaasa, S., Lombardo, C., Sirven, A., Vachon, H., Velikova, G., Brunelli, C., Apolone, G., & Pravettoni, G. (2024). *Psychosocial factors associated with quality of life in cancer survivors: umbrella review*. *Journal of Cancer Research and Clinical Oncology*, 150(5). <https://doi.org/10.1007/s00432-024-05749-8>
- Wang, C., Qiu, X., Yang, X., Mao, J., & Li, Q. (2024). *Factors Influencing Social Isolation among Cancer Patients: A Systematic Review*. In *Healthcare (Switzerland)* (Vol. 12, Issue 10). <https://doi.org/10.3390/healthcare12101042>
- Widodo, D., Djuwadi, G., Budianto, B., & Halis, F. (2025). *Physical Conditions, Psychosocial, and Social Support Affects the Quality of Life in Breast Cancer Survivors*. *Indonesian Journal of Cancer*, 19(1), 27–33. <https://doi.org/10.33371/ijoc.v19i1.1189>
- Wondimagegnehu, A., Abebe, W., Abraha, A., & Teferra, S. (2019). *Depression and social support among breast cancer patients in Addis Ababa, Ethiopia*. *BMC Cancer*, 19(1), 1–8. <https://doi.org/10.1186/s12885-019-6007-4>
- World Health Organization. (2022). *WHOQOL: Measuring Quality of Life*. World Health Organization. <https://www.who.int/tools/whoqol>
- Yang, Y., He, F., Li, D., Zhao, Y., Wang, Y., Zhang, H., Qiao, C., Cui, Y., Lin, L., & Guan, H. (2024). *Effect of family resilience on subjective well-being in patients with advanced cancer: the chain mediating role of perceived social support and psychological resilience*. *Frontiers in Psychology*, 14(April). <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2023.1222792>