



## HUBUNGAN DIGNITY DENGAN KUALITAS HIDUP PASIEN KANKER DI RSU ROYAL PRIMA MEDAN TAHUN 2024

Mhd. Farhans Hermansyah<sup>1</sup>, Nadia Enjelika Puspita<sup>2</sup>, Dewi Rahanum<sup>3</sup>, Desi Haryanti  
Zendrato<sup>4</sup>, Gusmina Mendrofa<sup>5</sup>, Chrismis Novalinda Ginting<sup>6</sup>✉

<sup>1,2,3,4,5,6</sup>Program Studi Ilmu Keperawatan, Fakultas Keperawatan dan Kebidanan, Universitas Prima Indonesia  
farhanhermansyah11@gmail.com<sup>1</sup>, nadiaenjelika5@gmail.com<sup>2</sup>, dewirahanum434@gmail.com<sup>3</sup>,  
desiharyantizendrato12@gmail.com<sup>4</sup>, gusminamendrofa@gmail.com<sup>5</sup>, chrismis@unprimdn.ac.id<sup>6</sup>

### Abstrak

Kanker adalah penyakit tidak menular yang dapat menyebabkan gangguan psikologis pada penderita. Penyakit ini ditandai dengan pertumbuhan sel atau jaringan yang tidak terkendali, yang dapat mengganggu metabolisme tubuh dan menyebar ke jaringan lain. Meskipun kanker bukan penyakit menular, faktor genetik merupakan salah satu penyebab utama seseorang menderita penyakit ini. Penelitian ini bertujuan untuk mengkaji hubungan antara martabat (Dignity) dengan kualitas hidup pasien kanker yang menjalani kemoterapi di RSUD Royal Prima Medan. Penelitian ini menggunakan desain penelitian non-eksperimen dengan pendekatan korelasional dan metode cross sectional. Studi ini mengkaji hubungan antara martabat (sebagai variabel independen) dan kualitas hidup (sebagai variabel dependen) pada pasien kanker yang menjalani kemoterapi. Dari hasil penelitian, ditemukan bahwa sebagian besar responden memiliki martabat yang tinggi (86,7%) dan kualitas hidup yang baik (90,0%). Uji chi-square menghasilkan p-value sebesar 0,000, yang berarti nilai p tersebut lebih kecil dari 0,05. Dengan demikian, H<sub>0</sub> ditolak dan H<sub>a</sub> diterima, menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara martabat dan kualitas hidup pasien kanker di RSUD Royal Prima Medan.

**Kata Kunci:** Kanker, Harga Diri, Kualitas Hidup

### Abstract

*Cancer is a non-communicable disease that can cause psychological distress in sufferers. The disease is characterized by uncontrolled growth of cells or tissues, which can disrupt the body's metabolism and spread to other tissues. Although cancer is not a contagious disease, genetic factors are one of the main causes of someone suffering from this disease. This study aims to examine the relationship between dignity and the quality of life of cancer patients undergoing chemotherapy at RSUD Royal Prima Medan. This study used a non-experimental research design with a correlational approach and cross sectional method. This study examined the relationship between dignity (as the independent variable) and quality of life (as the dependent variable) in cancer patients undergoing chemotherapy. From the results of the study, it was found that most respondents had high dignity (86.7%) and good quality of life (90.0%). The chi-square test resulted in a p-value of 0.000, which means that the p-value is smaller than 0.05. Thus, H<sub>0</sub> is rejected and H<sub>a</sub> is accepted, indicating a significant relationship between dignity and quality of life of cancer patients at Royal Prima Medan General Hospital.*

**Keywords :** Cancer, Dignity, Quality of Life

@Jurnal Ners Prodi Sarjana Keperawatan & Profesi Ners FIK UP 2025

\* Corresponding author :

Address : Jl. Sampul, No. 3, Kelurahan Sei Putih, Barat, Kecamatan Medan Petisah, Kota Medan, Provinsi Sumatera Utara

Email : chrismis@unprimdn.ac.id

Phone : 082390473192

## PENDAHULUAN

Kanker merupakan jenis penyakit tidak menular yang dapat memicu gangguan psikologis pada penderitanya. Penyakit ini ditandai dengan pertumbuhan dan penyebaran sel atau jaringan secara tidak terkendali, yang dapat mengganggu metabolisme tubuh serta menyebar ke jaringan dan sel lainnya. Salah satu penyebab utama seseorang dapat menghidap kanker adalah faktor genetik, meskipun kanker bukan penyakit menular. Selain itu, gaya hidup juga memiliki peran signifikan dalam meningkatkan risiko terkena penyakit ini (Hero, 2021; Susmini & Supriyadi, 2021).

Menurut International Agency Research of Cancer (IARC), pasien kanker di Asia sering mengalami faktor risiko seperti konsumsi alkohol, paparan radiasi, pola diet yang tidak baik, berat badan yang berlebihan, kurangnya berolahraga, dan adanya faktor genetik, masalah hormonal dan reproduksi, dan pola genetik. Di negara-negara dengan ekonomi maju, kanker adalah penyebab kematian nomor satu, tetapi di negara-negara berkembang, itu adalah penyebab kematian nomor dua (Siswanto dkk., 2021). Perubahan dan penyebaran pada sel tubuh yang tidak terkendali dapat menyebabkan tumor seperti benjolan atau massa. Tumor diberi nama berdasarkan di mana mereka berasal, dan kanker dapat menyerang berbagai bagian tubuh, seperti darah (leukemia), payudara, atau serviks (Rahmadhani dkk., 2020).

Gejala awal kanker sering kali tidak disadari atau dirasakan dengan jelas oleh penderitanya. Hal ini menyebabkan banyak individu baru mencari pengobatan ketika penyakit telah mencapai stadium lanjut, sehingga prognosis dan tingkat kesembuhan pasien menjadi lebih rendah. Oleh karena itu, deteksi dini sangat penting karena dapat meningkatkan prognosis dan peluang kesembuhan pasien. Pasien kanker yang terdeteksi sejak dini memiliki kemungkinan kesembuhan hingga 95% (Marfianti, 2021). Makanan juga berperan sebagai penyebab utama kanker. Saat ini, banyak orang, terutama pedagang, menawarkan makanan cepat saji yang disebut junk food. Restoran cepat saji merupakan salah satu tempat yang populer pada kalangan remaja (Mardiana & Kurniasari, 2021). Makanan siap saji atau biasa dikenal dengan sebutan junk food atau fast food, biasanya tidak memiliki nutrisi yang baik untuk tubuh dan dapat menyebabkan risiko kanker jika dikonsumsi terlalu banyak (Noer dkk., 2021).

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Vali dkk., (2022) sekitar 85% kasus pertumbuhan

sel kanker terjadi di negara berkembang, dengan 500.000 wanita setiap tahunnya menderita kanker serviks dan angka kematian akibat kanker mencapai 200.000 jiwa. Pada Oktober 2024, di RSU Royal Prima Medan tercatat 122 pasien penderita kanker, di mana mayoritas pasien adalah perempuan. Metode intervensi yang biasa dilakukan dalam menangani masalah psikososial atau dan distress eksistensial yang pada umumnya sering terjadi pada pasien penderita penyakit terminal biasanya menggunakan dignity therapy. Tujuan dari dignity therapy adalah untuk membantu pasien mengungkapkan hal-hal yang paling penting bagi mereka, seperti kenangan yang ingin mereka ceritakan atau pesan yang akan mereka ceritakan kepada orang terdekat mereka seperti keluarga

Jenis psikoterapi yang ditujukan untuk pasien dan keluarga yang mengalami penyakit terminal jangka panjang yang sulit disembuhkan dan memiliki harapan hidup terbatas merupakan dignity therapy. Terapi ini memberi mereka kesempatan untuk mengungkapkan sesuatu yang paling berharga dan penting dalam kehidupan mereka seiring bertambahnya usia (Kahale dkk., 2022). Di Indonesia, perawat belum sering menggunakan intervensi psikoterapi ini, karena dignity therapy adalah cara yang mudah dan efektif untuk membantu pasien dan keluarga mereka mengurangi tekanan psikologis yang akan datang. Dalam mengatasi kecemasan dan depresi yang menjadi masalah psikologis pada pasien penderita kanker ginekologi dapat dilakukannya intervensi spiritual (Nasution dkk., 2021). Setelah menjalani pengobatan, penderita kanker sering mengalami penurunan kualitas hidup, yang diikuti dengan adanya emosi yang tidak dapat dikendalikan, mengalami kesulitan dalam berinteraksi terhadap masyarakat sekitar, lamanya penyembuhan pada luka pasca mastektomi. Kondisi ini dapat menyebabkan perasaan negatif yang memengaruhi kebutuhan psikososial pasien, mengakibatkan kemungkinan terjadinya depresi, sehingga mengakibatkan kualitas hidup pasien kanker menjadi lebih buruk. Perawat dalam situasi seperti ini tidak hanya bertanggung jawab untuk menyediakan perawatan medis, tetapi juga memberikan inspirasi, dukungan emosional, dan informasi yang relevan untuk membantu pasien menghadapi akhir kehidupan (Awaliyah dkk., 2023).

Perawat juga bertindak sebagai pendidik, mengajarkan kepada pasien tentang gaya hidup sehat untuk mencegah penyakit dan membantu

mereka mengelola kondisi kesehatannya. Perawat dapat mendorong pasien untuk lebih patuh terhadap pengobatan dan perawatan, yang akan berdampak positif pada kualitas hidup mereka (Haryati dkk., 2023). Meningkatkan kualitas hidup pasien kanker merupakan salah satu tujuan utama dilakukannya perawatan paliatif agar pasien dapat menjalani kehidupan yang lebih baik. Berbagai masalah yang dialami seperti gejala fisik, gangguan psikologis, masalah sosial, dan spiritual dapat diatasi dengan perawatan paliatif yang berfokus mengurangi penderitaan pasien (Rifda dkk., 2023). Penelitian oleh Suhartini dkk., (2024) menunjukkan bahwa kesulitan yang dialami akibat penyakit dapat dilakukannya asuhan perawatan paliatif sehingga keluarga dan pasien dapat memahami dan mendorong penerapan coping positif. Dengan cara ini, pasien dan keluarga dapat mencapai adaptasi yang lebih baik dalam menghadapi kondisi penyakit mereka.

Tujuan utama dari terapi untuk meningkatkan kualitas hidup pasien kanker meliputi berbagai aspek penting, seperti bebas dari rasa nyeri, memperoleh kenyamanan, merasa bermartabat, dihormati, serta mencapai kedamaian. Ketenangan, harmoni, dan perasaan puas adalah ciri-ciri kedamaian yang ada di tempat ini. Selain itu, karena pasien menjelang akhir hayat sangat membutuhkan dukungan emosional dan hubungan keluarga yang harmonis, kedekatan dengan keluarga dan orang terdekat juga sangat penting. Dengan adanya dukungan dari keluarga kepada salah satu keluarga yang menderita kanker yang menjalani kemoterapi sangatlah penting, karena dukungan tersebut dapat mendorong pasien agar melanjutkan pengobatan dan memberi mereka perasaan bahwa mereka tetap dicintai dan diperhatikan meskipun mereka menderita penyakit yang serius. Tenaga kesehatan, terutama perawat, sangat memperhatikan kepuasan hidup pasien kanker dan kualitas hidup mereka. Kita semua tahu bahwa mendapatkan diagnosis kanker memiliki dampak psikologis yang signifikan (Sari & Yona, 2025). Dukungan keluarga seperti dukungan fisik, psikologis, sosial, dan finansial dapat dilakukan oleh keluarga pada pasien yang menjalani mastektomi radikal. Menurut Irawan dkk., (2017) Tiga jenis dukungan utama ini, yaitu dukungan mekanis, dukungan psikologis, dan dukungan keuangan, sangat mempengaruhi kesehatan pasien.

Penelitian ini bertujuan untuk menentukan bagaimana dignity berkorelasi dengan kualitas hidup pasien kanker. Fokus penelitian ini adalah bagaimana kualitas hidup pasien, terutama selama

perawatan medis di rumah sakit, dipengaruhi oleh elemen kehormatan pasien, yang mencakup rasa dihormati, perasaan penting, dan dukungan emosional. Tiga komponen utama membentuk tujuan penelitian ini. Pertama, penelitian bertujuan untuk mengidentifikasi aspek dignity pada pasien kanker, yang meliputi rasa dihormati, bermakna, serta mendapatkan dukungan emosional yang berkontribusi pada kondisi psikososial pasien. Kedua, penelitian juga berupaya untuk mengidentifikasi kualitas hidup pasien kanker di rumah sakit tersebut, yang mencakup berbagai dimensi seperti aspek fisik, psikologis, sosial, dan lingkungan yang memengaruhi kesejahteraan mereka secara keseluruhan. Ketiga, penelitian ini menganalisis hubungan antara dignity dan kualitas hidup pasien kanker, untuk memahami sejauh mana aspek dignity memengaruhi kesejahteraan pasien secara komprehensif, baik dalam konteks perawatan medis maupun dukungan emosional yang mereka terima selama menjalani pengobatan.

## METODE

Studi ini dirancang sebagai penelitian non-eksperimen yang menggunakan pendekatan korelasional dan metode cross-sectional. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui bagaimana dignity dan kualitas hidup berkorelasi satu sama lain dengan menggunakan desain korelasi. Penelitian dilakukan di RSU Royal Prima Medan pada Desember 2024 karena lokasinya mudah diakses.

Populasi penelitian terdiri dari pasien kanker, khususnya di ruang perawatan atau kemoterapi lantai 10 B pada Oktober 2024, yang berjumlah 122 pasien. Berdasarkan metode pengambilan sampel menurut Arikunto, untuk populasi lebih dari 100, digunakan 10–25% sebagai sampel. Penelitian ini melibatkan 30 responden sebagai sampel penelitian. Setelah peneliti menjelaskan tujuan penelitian, responden diminta untuk mengisi kuesioner sebagai instrumen pengumpulan data.

Penelitian ini menggunakan aspek pengukuran berupa kuesioner untuk variabel dignity dan kualitas hidup. Variabel dignity diukur menggunakan kuesioner skor harga diri, dengan kategori skor rendah (1–40) dan tinggi (41–80). Teknik pengukuran Variabel kualitas hidup menggunakan kuesioner WHOQOL-BREF, dengan kategori kualitas hidup buruk (0–50) dan baik (51–100). Teknik pengelolaan data meliputi empat tahap utama. Pertama, *editing* dilakukan

untuk memastikan kelengkapan dan konsistensi jawaban responden. Kedua, *coding* memberikan kode pada setiap jawaban agar mempermudah analisis. Ketiga, *processing* dibuat dengan memasukkan data-data tersebut ke perangkat lunak statistik untuk analisis lebih lanjut. Keempat, *cleaning* bertujuan untuk memeriksa akurasi data dan memastikan tidak ada data yang hilang atau berlebihan.

Data dievaluasi melalui analisis bivariat dan univariat. Analisis univariat menghitung distribusi frekuensi dan persentase setiap variabel, dan analisis bivariat dilakukan dengan uji statistik chi-square agar dapat menentukan adanya hubungan antara *dignity* dan kualitas hidup pasien, dengan nilai  $p < 0,05$ .

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### Hasil

#### Penyajian Karakteristik Data Umum

Karakteristik yang dianalisis mencakup umur, jenis kelamin, pendidikan, dan pekerjaan, serta distribusi frekuensi masing-masing.

Tabel 1. Karakteristik Responden Yang Merupakan Pasien Kanker Yang Menjalani Kemoterapi Di RSU Royal Prima Medan

Karakteristik	Frekuensi (f)	Persentase (%)
<b>Umur</b>		
30-40 Tahun	6	20.0%
41-50 Tahun	14	46.7%
51-65 Tahun	10	33.3%
<b>Total</b>	30	100.0%
<b>Jenis Kelamin</b>		
Laki-laki	5	16.7%
Perempuan	25	83.3%
<b>Total</b>	30	100.0%
<b>Pendidikan</b>		
SD	1	3.3%
SMP	9	30.0%
SMA	12	40.0%
PT	8	26.7%
<b>Total</b>	30	100.0%
<b>Pekerjaan</b>		
PNS	3	10.0%
Wiraswasta	8	26.7%
IRT	9	30.0%
Tidak Bekerja	10	33.3%
<b>Total</b>	30	100.0%

Sebagian besar pasien kanker di RSU Royal Prima Medan berusia 41-50 tahun (46,7%), diikuti

oleh usia 51-65 tahun (33,3%), dan usia 30-40 tahun (20,0%). Berdasarkan jenis kelamin, mayoritas responden adalah perempuan (25,83 %), dengan hanya 5 orang laki-laki (16,7%). Dalam hal pendidikan, sebagian besar responden bersekolah di SMA (40,0%), diikuti oleh SMP (30,0%), perguruan tinggi (26,7%), dan SD (3,3%). Sebagian besar pekerjaan mereka tidak bekerja (33,3%), diikuti oleh ibu rumah tangga (30,0%), wiraswasta (26,7%), dan PNS (10,0%). Penelitian ini melibatkan total tiga puluh responden.

### Analisis Univariat

#### Harga Diri

Tabel 2. Frekuensi Responden Berdasarkan Tingkat Harga Diri Pada Pasien Kanker Yang Menjalani Kemoterapi Di RSU Royal Prima Medan

Harga Diri	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Rendah	4	13.3%
Tinggi	26	86.7%
<b>Total</b>	30	100.0%

Tabel 2 menunjukkan sebagian besar responden dengan harga diri yang tinggi, yaitu 26 orang (86.7%), dan hanya 4 orang (13.3%) yang mengatakan bahwa mereka memiliki harga diri yang rendah.

#### Kualitas Hidup

Tabel 3. Frekuensi Responden Berdasarkan Tingkat Kualitas Hidup Pada Pasien Kanker Yang Menjalani Kemoterapi Di RSU Royal Prima Medan

Kualitas Hidup	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Buruk	3	10.0%
Baik	27	90.0%
<b>Total</b>	30	100.0%

Tabel 3 menunjukkan mayoritas responden dengan kualitas hidup yang baik, yaitu 27 orang (90%) dan 3 orang (10%).

### Analisis Bivariat

Dalam penelitian ini, analisis bivariat digunakan untuk mengidentifikasi hubungan antara martabat dan kualitas hidup pasien kanker di RSU Royal Prima Medan.

Tabel 4. Tabulasi Silang Antara Dignity Dengan Kualitas Hidup Pasien Kanker Di RSU Royal Prima Medan Pada Tahun 2024

Harga Diri	Kualitas Hidup		Total (n)
	Buruk (%)	Baik (%)	
Rendah	3 (0.4%)	1 (3.6%)	
Tinggi	0 (2.6%)	26 (23.4%)	
<b>Total</b>	<b>3 (3.0%)</b>	<b>27 (27.0%)</b>	

Hasil dari tabel menunjukkan bahwa dari 30 responden, 4 memiliki harga diri rendah; 3 (0.4%) memiliki kualitas hidup buruk, sementara 1 (3.6%) memiliki kualitas hidup baik. Di sisi lain, 26 responden memiliki harga diri tinggi, di mana tidak ada responden dengan kualitas hidup buruk (0, 2,6%), sementara 26 responden (23.4%) memiliki kualitas hidup baik. Nilai signifikan pearson 0.005 lebih besar dari pada nilai p 0.000 dari uji statistik Chi-square. Karena hipotesis nol (Ho) tidak diterima dan hipotesis alternatif (Ha) diterima, hasilnya menyatakan bahwa kualitas hidup dan harga diri sebagian besar pasien kanker yang menjalani kemoterapi baik.

### Pembahasan

Hasil menunjukkan bahwa sebanyak 26 orang yang menjalani kemoterapi, atau 86,7% dari responden, menunjukkan tingkat dignity yang tinggi. Penilaian seseorang mengenai dirinya sendiri, menunjukkan bahwa seberapa berharga dan pentingnya diri mereka dapat disebut juga dengan harga diri. Orang yang merasa bahwa dirinya tidaklah penting dan berguna dapat dikatakan dengan orang yang mengalami harga diri rendah yang menyebabkan putus asa dan kehilangan kepercayaan diri (Dogan & Tan, 2019).

Sebagaimana ditunjukkan oleh hasil penelitian, sebanyak 27 responden (90%), melaporkan memiliki kualitas hidup yang baik. Hasil ini sesuai dengan penelitian sebelumnya oleh Wenni, (2015) yang menunjukkan bahwa 56 orang (52,9%) memiliki kualitas hidup tinggi. Persepsi seseorang terhadap aspek fisik, psikologis, dan fungsi sosial merupakan hal yang merujuk kedalam kualitas hidup seseorang yang menjadi aspek pengukuran penting terhadap dampak pengukuran kemoterapi, dan fungsi rehabilitasi seseorang sepanjang masa hidupnya (Zhou dkk., 2022). Kualitas hidup sangat penting untuk memantau keberhasilan pengobatan dan keberhasilan jangka panjangnya. Faktor-faktor budaya dan nilai-nilai pribadi seseorang juga

mempengaruhi kualitas hidup mereka, yang dipengaruhi oleh reaksi mereka terhadap penyakit kanker dan tingkat kepuasan mereka terhadap diri sendiri, serta kondisi fisik, mental, dan sosial mereka (Dogan & Tan, 2019).

Hasil penelitian Wenni, (2015) yang menyatakan bahwa dalam penelitiannya pasien lebih banyak mengalami kualitas hidup yang baik dan juga harga diri yang tinggi. Tingkat dignity yang tinggi membuat kualitas hidup dengan meningkatkan kesehatan mental dan hubungan sosial yang lebih baik; sebaliknya, harga diri yang rendah dapat menurunkan kualitas hidup karena mempengaruhi kesehatan mental, hubungan sosial, dan pengambilan keputusan. Oleh karena itu, untuk mendapatkan kualitas hidup yang lebih baik, sangat penting untuk memiliki harga diri yang sehat. Dalam perawatan pasien kanker, penghormatan terhadap dignity adalah komponen penting yang sangat memengaruhi kualitas hidup mereka. Penelitian Apriliani et al. (2023) menyatakan dalam hasil penelitiannya bahwa dalam meningkatkan kualitas hidup yang tinggi penting adanya relasi sosial dan lingkungan yang baik pada pasien kanker payudara.

Afirmasi positif dapat digunakan sebagai cara yang efektif untuk pasien yang mengalami penurunan harga diri dan kualitas hidup. Berulang kali mengucapkan kata-kata positif adalah bagian dari terapi ini. Afirmasi positif ini dapat berupa tulisan atau doa harapan untuk diri sendiri yang bertujuan untuk memengaruhi pikiran dan tubuh seseorang untuk bertindak, berpikir, dan berperilaku dengan cara yang memengaruhi kualitas hidup mereka. Dengan melakukan afirmasi positif, seseorang yang mengalami penurunan harga diri dan kualitas hidup mereka dapat merasa lebih semangat menjalani kehidupan sehari-hari dan lebih menghargai dirinya sendiri (Saputra, 2021).

Menurut asumsi peneliti adanya hubungan dignity dengan kualitas hidup pasien kanker dikarenakan pasien dengan harga diri tinggi memiliki dukungan keluarga, dukungan sosial, dan spiritual yang baik sehingga meningkatkan kualitas hidup lebih baik.

### SIMPULAN

Dignity yang tinggi terjadi pada pasien kanker yang sedang menjalani masa kemoterapi, hal tersebut dikarenakan pasien memiliki dukungan keluarga dan dukungan sosial serta spiritual yang baik. Dignity yang tinggi

mempengaruhi kualitas hidup pasien kanker menjadi lebih baik. Pada penelitian sebagian besar responden mayoritas memiliki harga diri yang tinggi, dan mayoritas kualitas hidup yang baik, sehingga hal tersebut menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara dignity dan kualitas hidup pasien kanker.

## DAFTAR PUSTAKA

- Apriliani, P., Huda, N., & Tampubolon, M. M. (2023). Hubungan psychological distress dengan kualitas hidup pada pasien kanker payudara post mastektomi. *Jurnal Ners*, 7(2). <https://doi.org/10.31004/jn.v7i2.16392>
- Awaliyah, S. N., Mulyati, R., Yani, F. S. F., & Safitri, W. R. (2023). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kualitas Hidup Penyintas Kanker Payudara Di Komunitas Bandung Cancer Society. *Proceeding Seminar Nasional Keperawatan*, 9(1), Article 1.
- Dogan, N., & Tan, M. (2019). Quality of life and social support in patients with lung cancer. *International Journal of Caring Sciences*, 12(1), 263–269.
- Haryati, N. S., Susilowati, Y., & Sartika, R. (2023). Hubungan Perilaku Caring Perawat Dengan Kualitas Hidup Pasien Kanker Payudara Di Rumah Sakit Kanker Dharmais. *Innovative: Journal Of Social Science Research*, 3(6), Article 6.
- Hero, S. (2021). Faktor Risiko Kanker Payudara. *Jurnal Medika Utama*, 3(01 Oktober), Article 01 Oktober.
- Irawan, E., Hayati, S., & Purwaningsih, D. (2017). Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kualitas Hidup Penderita Kanker Payudara. *Jurnal Keperawatan BSI*, 5(2), Article 2. <https://doi.org/10.31311/v5i2.2635>
- Kahale, L. A., Elkhoury, R., El Mikati, I., Pardo-Hernandez, H., Khamis, A. M., Schünemann, H. J., Haddaway, N. R., & Akl, E. A. (2022). Tailored PRISMA 2020 flow diagrams for living systematic reviews: A methodological survey and a proposal. *F1000Research*, 10, 192. <https://doi.org/10.12688/f1000research.5172.3.3>
- Mardiana, A., & Kurniasari, L. (2021). Hubungan pengetahuan pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) dengan kejadian kanker payudara di Kalimantan Timur. *Borneo Studies and Research*, 2(2), 1052–1059.
- Marfianti, E. (2021). Peningkatan Pengetahuan Kanker Payudara dan Ketrampilan Periksa Payudara Sendiri (SADARI) untuk Deteksi Dini Kanker Payudara di Semutan Jatimulyo Dlingo. *Jurnal Abdimas Madani Dan Lestari (JAMALI)*, 25–31. <https://doi.org/10.20885/jamali.vol3.iss1.art4>
- Nasution, L. A., Afyanti, Y., & Kurniawati, W. (2021). The effectiveness of spiritual intervention in overcoming anxiety and depression problems in gynecological cancer patients. *Jurnal Keperawatan Indonesia*, 24(2), 99–109.
- Noer, Z., Maimunah, M., Pane, E., & Prasetya, E. (2021). Analysis of genetic diversity of bacteria *Xanthomonas oryzae* pv. *Oryzae* causes leaf blight in North Sumatra. *Biogenesis: Jurnal Ilmiah Biologi*, 9(2), 198–205.
- Rahmadhani, W., Bakhtiar, R., Nugroho, E., Irawiraman, H., & Duma, K. (2020). Analisis Rentang Waktu Pemeriksaan Penderita Kanker Payudara di Pelayanan Kesehatan Samarinda. *Jurnal Kesehatan Andalas*, 8(4). <http://jurnal.fk.unand.ac.id/index.php/jka/article/download/1143/1029>
- Rifda, D. Z., Shaluhiah, Z., & Surjoputro, A. (2023). Studi Fenomenologi Pasien Kanker Payudara dalam Upaya Meningkatkan Kualitas Hidup: Literature Review: *Media Publikasi Promosi Kesehatan Indonesia (MPPKI)*, 6(8), Article 8. <https://doi.org/10.56338/mppki.v6i8.3513>
- Saputra, Y. (2021). Survey Pengetahuan Masyarakat Tentang Terapi Komplementer. *REAL in Nursing Journal*, 4(2), Article 2. <https://doi.org/10.32883/rnj.v4i2.1356>
- Sari, M., & Yona, S. (2025). Pemberian psychological nursing intervention dalam meningkatkan kualitas dan kepuasan hidup pasien kanker: A systematic review. *Jurnal Ners*, 9(1), 439–446.
- Siswanto, S., Kartanagara, M. A. R., & Liu, S.-C. (2021). Pengaruh Penerapan Asynchronous Learning Dan Motivasi Belajar Terhadap Hasil Belajar. *Jurnal Kependidikan Penelitian Inovasi Pembelajaran*, 5(1), Article 1. <https://doi.org/10.21831/jk.v5i1.39420>
- Suhartini, E., Magdalena, M., & Novita, A. (2024). Hubungan Dukungan Suami, Dukungan Kader, Dan Dukungan Keluarga Terhadap

- Perilaku Keikutsertaan Dalam Kelas Ibu Hamil Di Desa Giri Makmur Kabupaten Garut Tahun 2023. *SENTRI: Jurnal Riset Ilmiah*, 3(5), Article 5. <https://doi.org/10.55681/sentri.v3i5.2726>
- Susmini, S., & Supriyadi, S. (2021). Hubungan Tingkat Pengetahuan Dengan Kemampuan Pemeriksaan Dada Sendiri (SADARI) Pada Wanita Usia Subur di Desa Sukodadi Kecamatan Wagir Kabupaten Malang. *Jurnal Kesehatan Mesencephalon*, 6(2). <https://ejournal.universitaskepanjen.ac.id/index.php/mesencephalon/article/view/226>
- Vali, S., Majidiyan, N., Azadikhah, D., Varcheh, M., Tresnakova, N., & Faggio, C. (2022). Effects of Diazinon on the Survival, Blood Parameters, Gills, and Liver of Grass Carp (*Ctenopharyngodon idella Valenciennes, 1844; Teleostei: Cyprinidae*). *Water*, 14(9), Article 9. <https://doi.org/10.3390/w14091357>
- Wenni, S. Y. (2015). *Hubungan Harga Diri Dengan Kualitas Hidup Lansia Di Panti Sosial Tresna Werdha Sabai Nan Aluih Sicincin Tahun 2015* [Diploma, UPT. Perpustakaan Unand]. <http://scholar.unand.ac.id/400/>
- Zhou, K., Ning, F., Wang, X., Wang, W., Han, D., & Li, X. (2022). Perceived social support and coping style as mediators between resilience and health-related quality of life in women newly diagnosed with breast cancer: A cross-sectional study. *BMC Women's Health*, 22(1), 198. <https://doi.org/10.1186/s12905-022-01783-1>