

HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA DENGAN CITRA TUBUH PASIEN KANKER YANG MENJALANI KEMOTERAPI DI RUMAH SAKIT SANTA MARIA PEKANBARU

Angga Arfina, Tatar Jaya Simarmata, Eka Malfasari, Iyang Maisi Fitriani, Dendy Kharisna
Program Studi S1 Keperawatan, STIKes Payung Negeri Pekanbaru
E-mail: anggaarfina05@gmail.com

Abstract

Chemotherapy is one of the actions taken to treat patients with cancer. Chemotherapy can cause physical changes that cause body image disturbances in cancer patients. Family support is needed to overcome psychological problems and improve the quality of life of cancer patients. The purpose of this study was to determine the relationship between family support and body image of cancer patients undergoing chemotherapy at Santa Maria Hospital Pekanbaru. This research is a quantitative research with a cross sectional research design. The sample in this study were 30 cancer patients undergoing chemotherapy using accidental sampling technique. The analysis carried out is univariate and bivariate analysis using chi-square. The results showed that there were 14 people (46.7%) of good family support and 15 (50%) good body image. The results of the analysis showed that there was no significant relationship between family support and body image of cancer patients undergoing chemotherapy at Santa Maria Hospital Pekanbaru (p value = 0.272). This study suggests that nurses in providing nursing care can improve the body image of cancer patients undergoing chemotherapy.

Keywords: Family Support, Body Image, Cancer, Chemotherapy

Abstrak

Kemoterapi merupakan salah satu tindakan yang dilakukan untuk mengobati pasien dengan kanker. Tindakan kemoterapi dapat menyebabkan terjadinya perubahan fisik yang menimbulkan gangguan citra tubuh pada pasien kanker. Dukungan keluarga sangat dibutuhkan untuk mengatasi permasalahan psikologis dan meningkatkan kualitas hidup pasien kanker. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan dukungan keluarga dengan citra tubuh pasien kanker yang menjalani kemoterapi di Rumah Sakit Santa Maria Pekanbaru. Penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan desain penelitian *cross sectional*. Sampel dalam penelitian ini adalah pasien kanker yang menjalani kemoterapi berjumlah 30 orang dengan teknik *accidental sampling*. Analisis yang dilakukan adalah analisis univariat dan bivariate dengan menggunakan *chi-square*. Hasil penelitian didapatkan gambaran dukungan keluarga baik sebanyak 14 orang (46.7%) dan citra tubuh baik sebanyak 15 orang (50%). Hasil analisis biariat menunjukkan tidak ada hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan citra tubuh pasien kanker yang menjalani kemoterapi di Rumah Sakit Santa Maria Pekanbaru (p value = 0.272). Penelitian ini menyarankan perawat dalam memberikan asuhan keperawatan dapat meningkatkan citra tubuh pasien kanker yang menjalani kemoterapi.

Kata Kunci: Dukungan Keluarga, Citra Tubuh, Kanker, Kemoterapi

PENDAHULUAN

Kanker merupakan penyakit yang disebabkan oleh kesalahan sistem pembelahan sel sehingga terjadi pertumbuhan sel yang abnormal. Jika pertumbuhan sel ini terjadi secara terus menerus dan tidak terkontrol dapat merubah bentuk organ dan bermetastase ke organ lainnya [1]. Kanker dapat menyerang siapa saja, tidak melihat usia, jenis kelamin dan ras [2].

Kasus kanker secara terus menerus mengalami peningkatan. Hal ini dilaporkan oleh *The International Agency for Research on Cancer* (IARC) pada tahun 2018 terdapat 18,1 juta kasus baru dan 9,6 juta kematian. Meningkatnya kasus kanker dapat disebabkan oleh beberapa faktor diantaranya pertumbuhan penduduk, penuaan, sosial, ekonomi, infeksi dan gaya hidup. Prevalensi kanker terbanyak terdapat di Eropa yaitu 23,4% dengan kematian 20,3%, sementara itu di Asia sebanyak 57,3%. Jenis kanker terbanyak adalah kanker paru-paru, kanker payudara pada wanita dan kolorektum [3].

Penyakit kanker di Indonesia juga menunjukkan adanya kecenderungan peningkatan dalam beberapa tahun terakhir. Hasil Riskesdas tahun 2018 menunjukkan prevalensi kanker di Indonesia 1,49%. Berdasarkan kelompok usia peningkatan signifikan mulai terjadi pada umur di atas 35 tahun. Kelompok umur 55 – 64 tahun memiliki prevalensi tertinggi sebesar 4,62 % [3].

Kanker yang terlambat mendapat penanganan atau sudah stadium akhir, sulit mendapatkan kesembuhan sehingga prognosis penyakit buruk dan dapat berakhir kematian [2]. Beberapa penatalaksanaan yang dapat dilakukan untuk penderita kanker antara lain pembedahan, radioterapi, kemoterapi, imunoterapi dan terapi hormon. Kemoterapi salah satu penatalaksanaan yang sering digunakan untuk kanker [4].

Kemoterapi merupakan pengobatan utama untuk kanker karena dapat mengurangi kekambuhan dan metastasis serta mempertahankan kelangsungan hidup penderita kanker lebih lama. Namun, kemoterapi juga mempunyai efek samping

dan kurang efisien pada beberapa jenis kanker. Beberapa obat kemoterapi dapat menyebabkan terjadinya resistensi obat sehingga menimbulkan kekambuhan dan resistensi. Selain itu kemoterapi juga menyebabkan perubahan fisik pada pasien yang menimbulkan perubahan pada citra tubuh atau *body image* [2].

Body image merupakan persepsi seseorang mengenai penampilan fisik dirinya sendiri [5]. Tindakan kemoterapi dapat mempengaruhi konsep diri seseorang dimulai dengan adanya gangguan citra tubuh, sulit menerima keadaannya, merasa rendah diri serta malu atau tidak percaya diri ketika bertemu dengan orang lain. Permasalahan citra tubuh lainnya meliputi kehilangan beberapa bagian tubuh, munculnya jaringan parut, perubahan pada kulit yang berpengaruh pada vitalitas pasien, menurunnya aktualisasi diri, fungsi sosial, fungsi fisik dan kualitas hidup [6].

Perubahan-perubahan yang terjadi pada penderita kanker dapat menimbulkan tekanan-tekanan yang dapat mengganggu pengobatan secara medis dan dapat menimbulkan depresi bagi penderita kanker tersebut. Dukungan sosial keluarga sangat dibutuhkan oleh penderita baik berupa sikap, tindakan dan penerimaan keluarga terhadap penderita yang sakit sehingga dapat memotivasi pasien dalam menjalani pengobatannya [7].

Keterlibatan keluarga ataupun orang-orang terdekat selama proses pengobatan dapat berupa perilaku yang meyakinkan dan memberikan bantuan pada seseorang dengan kasih sayang, kepedulian, menghargai dan mendorong seseorang untuk berbagi masalah serta memberikan bantuan, nasehat dan akses informasi mengenai masalah tersebut. Salah satu bentuk dukungan keluarga dapat diberikan oleh orang tua, pasangan (suami atau istri) dan anak berupa tindakan yang selalu menemani pasien saat melakukan kontrol ulang serta membantu merawat pasien selama dirawat di rumah sakit [8].

Dukungan keluarga sangat dibutuhkan oleh pasien kanker. Hal ini dapat meningkatkan mental dan semangat hidup

bagi pasien tersebut. Selain itu, dukungan keluarga juga sangat diperlukan untuk mengatasi masalah psikologis pasien seperti menurunkan kecemasan yang dapat mempengaruhi kualitas hidup pasien.

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan pada bulan Februari 2021 terhadap 5 orang pasien kanker payudara post mastektomi di Poliklinik Onkologi RS Santa maria Pekanbaru 40 % pasien menyatakan malu dan tidak percaya diri karena payudaranya sudah diangkat, merasa tidak sempurna sebagai seorang wanita. Sebanyak 60% menyatakan kurang mendapat perhatian dan kepedulian dari orang-orang terdekat, saat menjalani kemoterapi dan kontrol ulang jarang ditemani oleh keluarga. Berdasarkan latar belakang tersebut peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang Hubungan Dukungan Keluarga dengan Citra Tubuh Pasien Kanker yang Menjalani Kemoterapi di Rumah Sakit Santa Maria Pekanbaru.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan pendekatan *cross sectional*. Sampel dalam penelitian ini adalah pasien kanker yang melakukan kemoterapi dari bulan Januari hingga Maret 2021 berjumlah 30 orang di Rumah Sakit Santa Maria. Pengambilan sampel dengan teknik *accidental sampling* sesuai dengan kriteria inklusi. Kriteria inklusi sampel penelitian ini adalah tidak mengalami penurunan kesadaran, tinggal bersama keluarga, pasien kanker yang telah menjalani kemoterapi.

Instrumen yang digunakan untuk mengumpulkan data penelitian adalah kuesioner tentang dukungan keluarga dan kuesioner citra tubuh yang diadopsi dari penelitian sebelumnya. Kedua kuesioner ini telah dilakukan uji validitas dan reliabilitas. Kuesioner dukungan keluarga dilakukan uji validitas di RSUD DR. Moewardi terhadap 20 responden dengan nilai validitas 0.508 – 0.906 dan nilai reliabilitas 0.954. Kuesioner citra tubuh dilakukan uji validitas di RSUP HAM Medan terhadap 20 responden dengan nilai validitas 0.499 – 0.791 dan nilai reliabilitas 0.900.

Setelah semua data pada penelitian ini terkumpul selanjutnya dilakukan analisis data secara univariat dan bivariat. Analisis univariat dilakukan pada data demografi pasien dan pada variabel independen dan dependen. Analisis bivariat dilakukan dengan uji statistik chi-square untuk melihat apakah terdapat hubungan antara dukungan keluarga dengan citra tubuh pasien kanker yang menjalani kemoterapi.

HASIL PENELITIAN

Berdasarkan hasil penelitian dapat dilihat karakteristik responden dalam penelitian ini sebagai berikut:

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Karakteristik Pasien Kanker yang Menjalani Kemoterapi Di Rumah Sakit Santa Maria Pekanbaru

Karakteristik	Responden	
	f	%
Usia		
Remaja Akhir (19–24 Tahun)	1	3.3
Dewasa Awal (25–35 Tahun)	15	50
Dewasa Menengah (36–45 Tahun)	9	30
Dewasa Akhir (46–59 Tahun)	5	16.7
Jenis Kelamin		
Laki-laki	6	20
Perempuan	24	80
Pendidikan		
SD	1	3.3
SMP	0	0
SMA	5	16.7
Perguruan Tinggi	24	80
Pekerjaan		
Tidak Bekerja	1	3.3
IRT	3	10
Swasta	20	66.7
Wiraswasta	4	13.3
PNS	2	6.7
Lama Kemoterapi		
Siklus 2	6	20
Siklus 3	7	23.3
Siklus 4	1	3.3
Siklus 5	2	6.7
Siklus 6	3	10
Total	30	100

Tabel 1 menunjukkan sebagian besar responden berusia dengan kategori dewasa awal (25 – 35 tahun) sebanyak 15 orang (30%), jenis kelamin responden mayoritas adalah perempuan sebanyak 24 orang (80%). Tingkat pendidikan responden sebagian besar adalah Perguruan Tinggi (PT) sebanyak 24 orang (80%) dengan pekerjaan rata-rata swasta sebanyak 20 orang (66.7%). Lama kemoterapi yang dijalani pasien adalah siklus 3 sebanyak 7 orang (23.3%) dan siklus 2 sebanyak 6 orang (20%).

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Dukungan Keluarga dan Citra Tubuh Pasien kanker yang Menjalani Kemoterapi di Rumah Sakit Santa Maria Pekanbaru

Variabel	f	(%)
Dukungan Keluarga		
Tidak Baik	16	53.3
Baik	14	46.7
Citra Tubuh		
Tidak Baik	15	50
Baik	15	50
Total	30	100

Tabel 2 menunjukkan dukungan keluarga pasien kanker yang menjalani kemoterapi sebagian besar tidak baik sebanyak 16 orang (53.3%) dan citra tubuh tidak baik dan baik sama yaitu masing-masing 15 orang (50%).

Analisis bivariat dilakukan untuk melihat hubungan dukungan keluarga dengan citra tubuh pasien kanker yang menjalani kemoterapi dengan analisis uji chi square dapat dilihat sebagai berikut:

Tabel 3. Hubungan Dukungan Keluarga dengan Citra Tubuh Pasien Kanker yang Menjalani Kemoterapi di Rumah Sakit Santa Maria Pekanbaru

Dukungan Keluarga	Citra Tubuh				Total	p value	OR
	Tidak Baik		Baik				
	n	%	n	%			
Tidak Baik	10	33.3	6	20	16	53.3	0.272 72 – 13.309
Baik	5	16.7	9	30	14	46.7	
Total	15	50	15	50	30	100	

Tabel 3 menyatakan 14 responden memiliki dukungan keluarga yang baik, 5 orang (35.7%) diantaranya memiliki citra tubuh yang tidak baik dan 9 orang (64.3%) memiliki citra tubuh baik. Sebanyak 16 responden yang memiliki dukungan keluarga yang tidak baik, 10 orang (62.5%) memiliki citra tubuh tidak baik dan 6 orang (37.5%) memiliki citra tubuh yang baik. Hasil uji *chi square* didapatkan nilai *p value* = 0.272 ($\alpha > 0.05$), maka tidak terdapat hubungan dukungan keluarga dengan citra tubuh pasien kanker yang menjalani kemoterapi di Rumah Sakit Santa Maria Pekanbaru. Nilai *Odds Ratio* (OR) dalam penelitian ini didapatkan 3 (0.676–13.309) artinya seseorang yang mempunyai dukungan keluarga yang tidak baik memiliki risiko tiga kali lebih besar untuk mengalami gangguan citra tubuh dibandingkan dengan pasien yang mempunyai dukungan keluarga yang baik.

PEMBAHASAN

Sebagian besar responden berusia dengan kategori dewasa awal (25 – 35 tahun) sebanyak 15 orang (30%). Usia merupakan salah satu faktor risiko pada berbagai penyakit termasuk kanker. Insidensi kanker akan meningkat seiring bertambahnya usia [9]. Salah satu kanker yang paling sering ditemui pada wanita adalah kanker payudara. Kanker ini meningkat kasusnya pada wanita yang memasuki menopause, artinya kanker ini jarang ditemukan pada wanita di bawah usia 45 tahun [10]. Hal ini berkaitan dengan beberapa mekanisme biologis yang mengatur pada proses penuaan yang juga terlibat dalam patogenesis penyakit terkait usia termasuk kanker [9].

Jenis kelamin responden mayoritas adalah perempuan sebanyak 24 orang (80%). *Epidermal Growth Factor Receptor* (EGFR) merupakan salah satu reseptor yang terdapat pada permukaan sel yang jika bermutasi akan menyebabkan terjadinya tumor. Mutasi gen EGFR umumnya ditemukan pada penderita kanker paru yang bukan merokok, perempuan dan tipe adenokarsinoma. Hasil penelitian di Jepang menyebutkan bahwa mutasi gen EGFR terbanyak terjadi pada

perempuan yaitu 101 kasus (62.3%) dibandingkan laki-laki 68 kasus (34%) [11].

Tingkat pendidikan responden sebagian besar adalah Perguruan Tinggi (PT) sebanyak 24 orang (80%). Tingkat pendidikan akan mempengaruhi kebiasaan seseorang salah satunya dalam hal pengobatan. Salah satu hal yang mempengaruhi keterlambatan pengobatan pada pasien dengan kanker adalah pengetahuan yang dipengaruhi oleh pendidikan. Pengetahuan yang kurang menyebabkan rendahnya pengetahuan tentang pengobatan kanker [12]. Hal ini didukung oleh penelitian sebelumnya yang menyatakan pengetahuan wanita mengenai gejala dan faktor risiko kanker serviks masih rendah yaitu 40,0% dan 15,6% [13]. Berdasarkan penelitian ini mengungkapkan tingkat pendidikan responden hanya berkaitan dengan pengetahuan tentang kanker serviks namun tidak kesadaran responden dalam melakukan Pap Smear sebagai salah satu deteksi untuk kanker serviks.

Selain itu, tingkat pendidikan juga akan mempengaruhi pekerjaan. Hal ini terlihat dari pendidikan yang rendah menyebabkan kebanyakan orang bekerja sebagai pekerja manual, pekerjaan berat yang menimbulkan kelelahan [12]. Hasil penelitian ini pekerjaan rata-rata responden adalah karyawan swasta sebanyak 20 orang (66.7%). Pekerjaan merupakan salah satu faktor risiko kanker terutama pekerja yang mempunyai intensitas kerja malam hari. Hal ini berkaitan dengan gangguan ritme sirkadian yang dapat menurunkan produksi melatonin, menurunkan kekebalan tubuh dan menyebabkan gangguan tidur yang meningkatkan risiko kanker [14].

Kemoterapi merupakan salah satu tindakan penatalaksanaan pada penderita kanker. Berdasarkan hasil penelitian ini lama kemoterapi yang dijalani pasien adalah siklus 3 sebanyak 7 orang (23.3%) dan siklus 2 sebanyak 6 orang (20%). Kemoterapi akan memberikan efek samping baik secara fisiologis maupun psikologis. Secara psikologis kemoterapi dapat menimbulkan efek seperti ketidakberdayaan, kehilangan

harapan, mempersepsikan penyakit sebagai hukuman dan menganggap diri sebagai beban orang lain yang dapat meningkatkan risiko bunuh diri. Keluhan fisiologis yang dapat dirasakan penderita kanker yang menjalani kemoterapi antara lain konstipasi, diare, fatigue, mual dan muntah, nyeri, dispnea, insomnia serta kehilangan nafsu makan [15].

Individu yang menderita penyakit, terutama penyakit kronis sangat membutuhkan dukungan keluarga. Keluarga merupakan potensi terbesar sebagai sumber dukungan yang senantiasa memberikan bantuan dan dukungan ketika individu tersebut membutuhkan. Dukungan keluarga dapat menjadi sumber coping dan memiliki peran penting dalam adaptasi seseorang saat mengalami penyakit kronis [16].

Pasien kanker yang menjalani kemoterapi rentan sekali untuk terkena stres yang akan berdampak negatif sehingga menghambat keberhasilan dalam kemoterapi [15]. Dukungan keluarga yang baik dapat menekan munculnya stressor pada individu dan meningkatkan rasa percaya diri sehingga pasien dapat menghadapi keadaan dirinya dengan baik. Dukungan keluarga yang baik dapat menurunkan risiko munculnya depresi dan mencegah gangguan citra tubuh pada pasien [16].

Citra tubuh merupakan sikap individu baik yang disadari maupun tidak disadari terhadap keadaan tubuhnya termasuk tentang persepsi masa lalu ataupun masa sekarang mengenai struktur, bentuk dan fungsi tubuh yang dapat dipengaruhi pandangan pribadi dan orang lain [8]. Gangguan citra tubuh pada pasien kanker dapat muncul ketika seseorang mengalami perubahan pada penampilan dan fungsi tubuhnya. Hal ini dapat ditandai dengan sikap dan tingkah laku individu seperti menolak melihat dan menyentuh bagian tubuh yang telah berubah, tidak menerima perubahan tubuh yang telah terjadi menolak perubahan tubuh serta mengungkapkan keputusan dan ketakutan [2].

Berdasarkan hasil penelitian dari hasil uji *chi square* didapatkan *p value* = 0,272 artinya tidak terdapat hubungan

dukungan keluarga dengan citra tubuh pada pasien kanker yang menjalani kemoterapi di Rumah Sakit Santa Maria Pekanbaru. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan di poliklinik onkologi RSUD Kabupaten Temanggung pada pasien kanker payudara yang menjalani kemoterapi dari hasil uji chi square didapatkan *p value* 0,059 yang artinya tidak terdapat hubungan antara dukungan keluarga dengan respon psikologis pasien kanker [17].

Banyak faktor yang dapat mempengaruhi citra tubuh pada pasien kanker salah satunya adalah dukungan sosial. Dukungan sosial tersebut dapat berasal dari teman, rekan kerja, komunitas maupun masyarakat. Dukungan sosial dari berbagai pihak dapat membantu individu menyadari bahwa ada orang yang sangat peduli, menghargai dan mencintai dirinya selain keluarga. Berdasarkan hasil penelitian ini responden yang memiliki citra tubuh tidak baik dan dukungan keluarga tidak baik dapat disebabkan karena dukungan keluarga yang diterima sangat minim sehingga merasa tidak diperhatikan, tidak diperdulikan dan merasa terabaikan.

Kurangnya dukungan keluarga yang diterima pasien terlihat selama pasien menjalani proses pengobatan seperti keluarga tidak menemani pasien pada saat jadwal kontrol. Pada responden dengan citra tubuh yang baik dan dukungan keluarga yang baik dapat terjadi karena responden merasa puas dengan dukungan yang diberikan sehingga responden merasa dihargai, dicintai dan diperhatikan oleh orang-orang sekitarnya. Hal ini ter lihat dari keluarga yang ikut serta menemani pasien selama dirawat dan menjalani kontrol ke rumah sakit. Dukungan keluarga yang diterima oleh pasien dapat meningkatkan rasa percaya diri dan lebih memandang memandang kehidupan secara lebih optimis dibandingkan pasien yang minim mendapatkan dukungan keluarga.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian penelitian tidak terdapat hubungan dukungan keluarga dengan citra tubuh pasien kanker

yang menjalani kemoterapi di Rumah Sakit Santa Maria Pekanbaru. Nilai *Odds Ratio* (OR) dalam penelitian ini didapatkan 3 (0.676 – 13.309) artinya seseorang yang mempunyai dukungan keluarga yang tidak baik memiliki risiko tiga kali lebih besar untuk mengalami gangguan citra tubuh dibandingkan dengan pasien yang mempunyai dukungan keluarga yang baik.

SARAN

Hasil penelitian ini memberikan saran kepada praktek dan pelayanan keperawatan agar dapat meningkatkan dukungan keluarga dengan memberikan edukasi kepada keluarga sehingga keluarga lebih berpartisipasi dalam program pengobatan pasien sehingga dapat meningkatkan komitmen pasien dalam melakukan program pengobatan dan kualitas hidup pasien lebih baik serta optimal.

REFERENSI

1. Otto, S. (2015). *Buku saku keperawatan onkologi*. Jakarta: EGC.
2. Potter, P.A & Perry, A.G. (2015). *Buku ajar fundamental keperawatan: konsep, proses & praktek. Edisi 4. Vol 1*. Jakarta: EGC.
3. WHO. (2018). Latest global cancer data: cancer burden rises to 18.1 million new cases and 9.6 million cancer deaths in 2018. *Diperoleh tanggal 14 Februari 2022* dari <https://www.iarc.who.int/featured-news/latest-global-cancer-data-cancer-burden-rises-to-18-1-million-new-cases-and-9-6-million-cancer-deaths-in-2018/>
4. Kemenkes RI. (2019). Beban kanker di Indonesia. *Diperoleh tanggal 14 Februari 2022* dari <https://pusdatin.kemkes.go.id/article/view/20112600001/beban-kanker-di-indonesia.html>
5. Haryati, F., & Sari, D. N. A. (2019). Hubungan body image dengan kualitas hidup pada pasien kanker payudara yang menjalankan kemoterapi. *Health Sciences and Pharmacy Journal*, 3(2), 54.

- <https://doi.org/10.32504/hspj.v3i2.138>
6. Tasripiyah, A. S., Prawesti, A., & Rahayu, U. (2012). Hubungan koping dan dukungan sosial dengan body image pasien kanker payudara post mastektomi di poli bedah onkologi RSHS Bandung. *Jurnal Universitas Padjajaran*, 1–15.
 7. Dyanna. (2015). Mahasiswa program studi ilmu keperawatan universitas riau 1 departemen keperawatan komunitas program studi ilmu keperawatan universitas riau 2 departemen keperawatan medikal bedah program studi ilmu keperawatan universitas riau 3. *Jurnal Online Mahasiswa*, 2(1).
 8. Safri, Rika, tri puspita, & Nurul. (2017). Hubungan dukungan sosial dengan citratubuh pasien mastektomi. 8(2013), 58–68.
 9. White, M. C., Holman, D. M., Boehm, J. E., Peipins, L. A., Grossman, M., & Jane Henley, S. (2014). Age and cancer risk: A potentially modifiable relationship. *American Journal of Preventive Medicine*, 46(3 SUPPL. 1), S7–S15. <https://doi.org/10.1016/j.amepre.2013.10.029>.
 10. Kamińska, M., Ciszewski, T., Łopacka-Szatan, K., Miotła, P., & Starosławska, E. (2015). Breast cancer risk factors. *Przegląd Menopauzalny*, 14(3), 196–202. <https://doi.org/10.5114/pm.2015.54346>
 11. Ahyati, S. N., Oktaviyanti, I. K., & Yuliana, I. (2019). Hubungan jenis kelamin dan riwayat merokok dengan mutasi gen egfr kanker paru tipe adenokarsinoma. *Jurnal Homeostasis*, 2(1), 1–8. <http://ppjp.ulm.ac.id/journals/index.php/hms/article/view/421/412>
 12. Chow, S. L., Ting, A. S., & Su, T. T. (2014). Development of conceptual framework to understand factors associated with return to work among cancer survivors: A systematic review. *Iranian Journal of Public Health*, 43(4), 391–405.
 13. Okunowo, A. A., et al. (2018). Women's knowledge of cervical cancer and uptake of Pap smear testing and the factors influencing it in a Nigerian tertiary hospital. *Journal of Cancer Research and Practice*, 5(3), 105–111. <https://doi.org/10.1016/j.jcrpr.2018.02.001>.
 14. Prastyo Kurniati, Y., & Nafiah, I. (2019). Fenotipe estrogen reseptor berdasarkan usia dan pekerjaan pada kanker payudara invasif. *University Research Colloquium*, 709–715. <http://repository.urecol.org/index.php/proceeding/article/view/711>
 15. Putri, S. B., Jannah, M., & Ramaita. (2018). Efektivitas logoterapi terhadap stres pasien kanker payudara yang menjalani kemoterapi. *Jurnal Keperawatan*, 3(1), 17–25
 16. Fitrianasari, D. L., Tyaswati, J. E., Srisurani, I., & Astuti, W. (2017). Pengaruh dukungan keluarga terhadap tingkat depresi pasien chronic kidney disease stadium 5d yang menjalani hemodialisis di RSD dr . Soebandi Jember. *E-Jurnal Pustaka Kesehatan*, 5(1), 165.
 17. Pristiwati, A. D., Aniroh, U., & Wakhid, A. (2018). Hubungan dukungan keluarga dengan respon psikologis pasien kanker payudara yang menjalani kemoterapi di poliklinik onkologi RSUD Kabupaten Temanggung. *Indonesian Journal of Nursing Research (IJNR)*, 1(1), 1–9. <https://doi.org/10.35473/ijnr.v1i1.5>