

***Literature Review* : Gambaran Kualitas Hidup Pasien Kanker Payudara**

Titik Ulin Nuha^{1*}, Wiwiek Natalia²

^{1,2} Program Studi Sarjana Keperawatan, Universitas Muhammadiyah Pekajangan Pekalongan, Indonesia

*email: ulinnuhaaa@gmail.com

Abstract

Patients who are declared to have breast cancer will experience both physical and psychological impacts that affect their quality of life. Decreased quality of life will certainly interfere with daily life and activities. This study aims to describe an overview of the quality of life of breast cancer patients. It is a literature review with an online searching from Semantic Scholar and Google Scholar so that it obtained 5 articles in inclusive and exclusive criteria. The results of the research from these articles show the characteristics of the majority of respondents aged <65 years 237 (100%), most of them have secondary and high education levels as much as 113 (47.67%), most of the work is housewives or not working as much as 154 (64.97%). Meanwhile, based on the results of the study of 5 articles with the quality WHOOL-BREF instrument, most of them had a good quality of life as much as 70 (77.77%). 41 (65.08%) and as measured using the QOL-Indian Scenario instrument had a quality of life below the average of 43 (51.20%). Based on the results of the analysis, it is known that the majority of breast cancer patients, quality of life is good.

Keywords: Breast cancer; Quality of life

Abstrak

Pasien yang dinyatakan menderita kanker payudara, akan mengalami dampak baik secara fisik maupun psikologis yang akan mempengaruhi kualitas hidupnya. Kualitas hidup yang mengalami penurunan akan mengganggu terhadap kehidupan dan aktifitas sehari-hari. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran kualitas hidup pasien kanker payudara. Metode penelitian yang digunakan dalam penelitian ini yaitu *literature review* dengan melakukan penelusuran online dari sumber database *semantic scholar* dan *google scholar* sehingga didapatkan 5 artikel yang sesuai dengan kriteria inklusi dan eklusi. Hasil penelitian menunjukan dari 5 artikel dengan karakteristik responden mayoritas berusia <65 tahun 237 (100%), sebagian besar tingkat pendidikannya menengah dan tinggi sebanyak 113 (47,67%), sebagian besar pekerjaannya adalah Ibu rumah tangga atau tidak bekerja sebanyak 154 (64,97%). Berdasarkan hasil penelitian dari 5 artikel dengan kualitas hidup pasien kanker payudara yang diukur menggunakan instrumen *WHOQL-BREF* sebagian besar memiliki kualitas hidup yang baik sebanyak 70 (77,77%) Sedangkan yang diukur menggunakan instrumen *SF-36* sebagian besar memiliki kualitas hidup yang baik sebanyak 41 (65,08%) dan yang diukur menggunakan instrumen *QOL-Indian Scenario* memiliki kualitas hidup dibawah rata-rata 43 (51,20). Berdasarkan hasil analisis diketahui bahwa mayoritas kualitas hidup pasien kanker payudara adalah baik.

Kata kunci: Kanker payudara; kualitas hidup

1. Pendahuluan

Kanker payudara adalah kanker yang berasal dari sel yang berlokasi di payudara, yang terdiri atas sel kelenjar penghasil air susu, sel saluran air susu, atau jaringan lainnya. Kanker payudara merupakan kanker yang paling banyak ditemui pada perempuan serta menjadi salah satu penyebab morbiditas dan mortalitas pada perempuan di seluruh dunia [17]. Angka kejadian kanker payudara dari 185 negara

terdapat 48 per 100.000 wanita [20]. Diantara negara-negara tersebut, Belgia menjadi negara dengan prevalensi tertinggi yaitu sebanyak 113 per 100.000 wanita. Berdasarkan data prevalensi kanker payudara di Indonesia sebanyak 42 per 100.000 penduduk [10]. Data untuk angka kematian akibat kanker payudara di 185 negara sebanyak 14 per 100.000 wanita, dan Fiji berada di urutan pertama dengan angka kematian mencapai 37 per 100.000 wanita [4]. Di Indonesia sendiri menunjukkan rata-rata kematian kanker payudara di Indonesia sebanyak 17 per 100.000 penduduk [10].

Banyaknya angka kejadian dan kematian pada kanker payudara tersebut, maka setiap penderita kanker payudara harus segera mendapat terapi untuk kesembuhan dan kualitas hidup yang baik serta mengurangi angka kematian yang tinggi. Penatalaksanaan medis pada pasien kanker payudara terdiri dari pembedahan, kemoterapi, radiasi, dan imunoterapi serta kombinasi dari beberapa tindakan medis [15]. Pada pasien kanker payudara yang menjalani kemoterapi akan menimbulkan dampak fisik dan psikologis. Hal tersebut juga terjadi pada pasien kanker payudara yang telah dilakukan mastektomi, khususnya pada wanita seringkali mengalami masalah psikis dimana mereka merasa dirinya tidak menarik lagi di hadapan pasangan, merasa takut ditinggalkan, seringkali secara emosional tidak stabil seperti sering merasa sedih, marah dan khawatir dengan masa depannya. Radioterapi yang dijalani oleh pasien kanker payudara juga dapat menyebabkan penekanan sumsum tulang, sehingga terjadi pansitopenia perifer yang menyebabkan anemia dan leukopenia. Leukopenia dapat terjadi setelah radioterapi, karena sel leukosit sangat radiosensitif. Dampak terjadinya leukopenia akibat radioterapi tersebut yaitu menurunnya imunitas tubuh, karena leukosit berperan memfagosit patogen yang masuk kedalam tubuh. Leukopenia yang timbul akan memperburuk prognosis pasien kanker [12]. Pasien yang dinyatakan menderita kanker payudara, mengalami dampak baik secara fisik maupun psikologis yang akan mempengaruhi kualitas hidupnya [2].

Kualitas hidup merupakan persepsi individu mengenai keadaan dirinya pada aspek-aspek kehidupan untuk mencapai kepuasan hidup [17]. Kualitas hidup yang mengalami penurunan akan mengganggu terhadap kehidupan dan aktifitas sehari-hari [19]. Pada penelitian sebelumnya dari 55 responden sebanyak 29 (52,7%) responden mempunyai kualitas hidup yang buruk, dan 26 (47,3%) responden mempunyai kualitas hidup yang baik [14]. Berdasarkan fenomena tersebut, maka dari itu peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai gambaran kualitas hidup pasien kanker payudara.

2. Metode

Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah literature review, dengan menggunakan database *Google Scholar* dan *Semantic Scholar*. Strategi pencarian artikel pada penelitian ini dengan menuliskan kata kunci dalam Bahasa Indonesia "Kualitas Hidup" DAN " Kanker Payudara" serta menuliskan kata kunci dalam Bahasa Inggris "*Quality of life*" AND "*Breast cancer*". Peneliti mencari artikel dan memberi batasan tahun 2011-2021. Peneliti menggunakan instrumen *The Discern Instrument*. Pada instrumen ini terdapat 16 pertanyaan untuk menilai tingkat kelayakan artikel.

3. Hasil dan Pembahasan

Hasil

1. Karakteristik

a. Karakteristik berdasarkan usia

Berdasarkan hasil *Literature Review* didapatkan 5 artikel pasien dengan karakteristik usia dewasa dan lansia. Pada artikel oleh Jeseena responden terbanyak berada pada usia 40-60 tahun sebanyak 43 (51,2%). Pada artikel oleh Fitri responden terbanyak berusia 46-50 tahun sebanyak 20 (66,7%). Pada artikel oleh Erna responden terbanyak berada pada usia 41-50 tahun sebanyak 14 (42,4%) responden. Pada artikel Ratih responden terbanyak berusia <46 tahun sebanyak 17 (63%) responden. Pada artikel oleh Yofa responden terbanyak berada pada usia berusia 46-65 tahun sebanyak 42 (66,7%). Berikut rincian hasil tercantum dalam tabel 3

Tabel 3.1 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Usia

Penulis	Usia	Frekuensi	%
Jeseena Kanayamkandi, et al (2017) N= 84	<40	24	28,6
	40-60	43	51,2
	>60	17	20,2
Total		84	100%
Fitri haryati, et al (2019) N= 30	36-41	4	13,2
	42-45	6	20,1
	46-50	20	66,7
Total		30	100%
Erna Irawan, et al (2017) N=33	<30-40	7	21,2
	41-50	14	42,4
	>50	12	36,4
Total		33	100%
Ratih Kumala Dewi, et al (2020) N=27	<46	17	63
	>46	10	37
Total		27	100%
Yofa Anggriani Utama, et al (2021) N=63	26-45	21	33,3
	46-65	42	66,7
Total		63	100%
Total responden (N)		237	

Berdasarkan tabel 3.1 total keseluruhan responden pada 5 artikel tersebut adalah 237 responden. Hasil rentang usia tertinggi yaitu usia dibawah 65 tahun sebanyak 237 (100%).

b. Karakteristik berdasarkan pendidikan

Berdasarkan hasil *Literature Review* didapatkan 5 artikel responden dengan karakteristik pendidikan. Pada artikel oleh Jeseena dengan responden terbanyak berpendidikan SD sebanyak 33 (39,3%) responden. Pada artikel oleh

Fitri responden terbanyak adalah lulusan SD sebanyak 17 (56,7%). Pada artikel oleh Erna responden terbanyak memiliki pendidikan SD sebanyak 30 (90,0%) responden. Pada artikel Ratih responden terbanyak adalah yang memiliki pendidikan lanjutan sebanyak 20 (74,1%). Pada artikel oleh Yofa responden terbanyak adalah lulusan SMA sebanyak 26 (41,3%) responden. Berikut rincian hasil tercantum dalam tabel 3.2.

Tabel 3.2 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pendidikan

Penulis	Pendidikan	Frekuensi	%
Jeseena Kanayamkandi, et al (2017) N= 84	Tidak sekolah	19	22.6
	SD	33	39.3
	SMP/SMA	20	23.8
	Perguruan Tinggi	12	14.3
Total		84	100%
Fitri haryati, et al (2019) N= 30	SD	17	56,7
	SMP	4	13,3
	SMA	8	26,7
	Sarjana	1	3,3
Total		30	100%
Erna Irawan, et al (2017) N=33	SD	30	90,0
	SMP	3	9,1
Total		33	100%
Ratih Kumala Dewi, et al (2020) N=27	Pendidikan Dasar	7	25,9
	Pendidikan Lanjutan	20	74,1
Total		27	100%
Yofa Anggriani Utama, et al (2021) N=63	SMP	11	17,5
	SMA	26	41,3
	D3	5	7,9
	S1	21	33,3
Total		63	100%
Total responden (N)		237	

Berdasarkan tabel 3.2 total keseluruhan responden pada 5 artikel tersebut adalah 237 responden dengan dominasi reponden berpendidikan menengah dan tinggi sebanyak 113 (47,67%%) sedangkan responden dengan pendidikan dasar sebanyak 105 (44,30%) dan responden yang tidak berpendidikan sebanyak 19 (8,01%).

c. Karakteristik berdasarkan pekerjaan

Berdasarkan hasil *Literature Review* didapatkan 5 artikel responden dengan karakteristik pekerjaan. Pada artikel oleh Kanayamkandi & Sunderam total responden terbanyak ibu rumah tangga sebanyak 56 (66.7%) responden. Pada artikel oleh Fitri Haryati responden terbanyak juga merupakan ibu rumah tangga sebanyak 26 (86,7%) responden. Pada artikel oleh Erna Irawan responden terbanyak juga terjadi pada ibu rumah tangga sebanyak 29 (87,9%) responden. Dari 3 artikel diatas dapat diketahui bahwa responden terbanyak adalah ibu rumah tangga. Sedangkan pada artikel Ratih Kumala Dewi

responden terbanyak yaitu yang bekerja sebanyak 16 (59,3%) responden. Pada artikel oleh Yofa Anggriani Utama responden terbanyak adalah responden yang bekerja yaitu sebanyak 31 (50,8%) responden. Berikut rincian hasil tercantum dalam tabel 3.2

Tabel 3.3 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pekerjaan

Penulis	Pekerjaan	Frekuensi	%
Jeseena Kanayamkandi, et al (2017) N= 84	Ibu Rumah Tangga	56	66,7
	Bekerja	28	33,3
Total		84	100%
Fitri haryati, et al (2019) N= 30	PNS	1	3,3
	Pedagang	1	3,3
	Ibu Rumah Tangga	26	86,7
	Wiraswasta	2	6,7
Total		30	100%
Erna Irawan, et al (2017) N=33	Wiraswasta	4	12,2
	Ibu Rumah Tangga	29	87,9
Total		33	100%
Ratih Kumala Dewi, et al (2020) N=27	Tidak Bekerja	11	40,7
	Bekerja	16	59,3
Total		27	100%
Yofa Anggriani Utama, et al (2021) N=63	Tidak Bekerja	32	50,8
	Bekerja	31	49,2
Total		63	100%
Total responden (N)		237	

Hasil untuk total keseluruhan responden pada 5 artikel tersebut yaitu 237 responden, dengan karakteristik mayoritas sebagai Ibu rumah tangga atau tidak bekerja yang berjumlah 154 (64,97%) dan responden yang bekerja sebanyak 83 (35,02%).

2. Kualitas hidup pasien kanker payudara

Dari hasil *Literature Review* didapatkan 5 artikel responden dengan kualitas hidup yang mana diukur menggunakan 3 instrumen berbeda. Instrumen pertama adalah *WHOQL-BREF* yang digunakan untuk 3 artikel. instrumen kedua adalah SF-36 dan instrumen yang terakhir adalah *QOL-Indian Scenario*.

Tabel 3.4 Distribusi frekuensi Kualitas hidup pasien kanker payudara menggunakan alat ukur WHOQL-BREF

Penulis	Kualitas Hidup	Frekuensi	%
Fitri Haryati, et al (2019) N= 30	Baik	21	70,0
	Kurang	9	30,0
	Buruk	0	0
Total		30	100%

Penulis	Kualitas Hidup	Frekuensi	%
Erna Irawan, et al (2017) N=33	Baik	30	90,9
	Kurang	0	0
	Cukup	3	9,1
Total		33	100%
Ratih, Kumala Dewi, et al (2020) N=27	Baik	19	70,4
	Buruk	8	29,6
Total		27	100%
Total responden (N)		90	

Berdasarkan *Literature Review* pada 3 artikel untuk kualitas hidup pasien kanker payudara yang menggunakan instrumen WHOQL-BREF, diperoleh hasil sebagian besar responden memiliki kualitas hidup baik sebanyak 70 (77,77%), responden yang memiliki kualitas hidup cukup sebanyak 3 (3,33%), responden yang memiliki kualitas hidup kurang sebanyak 9 (10%) dan responden yang memiliki kualitas hidup buruk sebanyak 8 (8,90%).

Tabel 3.5 Distribusi frekuensi Kualitas hidup pasien kanker payudara menggunakan alat ukur SF-36

Penulis	Kualitas Hidup	Frekuensi	%
Yofa Anggriani Utama, et al (2021) N=63	Baik	41	65,1
	Kurang baik	22	34,9
Total		63	100%

Berdasarkan *Literature Review* pada artikel oleh Yofa Anggriani Utama untuk kualitas hidup pasien kanker payudara yang diukur menggunakan instrumen SF-36, diperoleh hasil distribusi frekuensi dan presentase dengan responden terbanyak memiliki kualitas hidup baik sebanyak 41 (65,1%) sedangkan responden yang memiliki kualitas hidup kurang baik sebanyak 22 (34,9%).

Tabel 3.6 Distribusi frekuensi Kualitas hidup pasien kanker payudara menggunakan alat ukur SF-36

Penulis	Kualitas Hidup	Frekuensi	%	Min-max
Jeseena Kanayamkandi, et al (2017) N= 84	Rata-rata	17	20,23	38-152
	Dibawah rata-rata	43	51,20	
	Buruk	24	28,57	
Total		84	100%	

Berdasarkan *Literature Review* pada artikel oleh Jeseena Kanayamkandi untuk kualitas hidup pasien kanker payudara yang menggunakan instrumen QOL-Indian

Cancer, sebagian besar memiliki kualitas hidup dibawah rata-rata sebanyak 43 (51,20%) responden dari nilai maksimal 152 dan minimal 38.

Pembahasan

1. Karakteristik

Berdasarkan *literature review* pada 5 artikel menunjukkan bahwa mayoritas responden kanker payudara berusia dibawah 65 tahun. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian sebelumnya dengan responden terbanyak berusia 46-55 tahun (48,9%) [13]. Kanker payudara sering terjadi pada usia dewasa, karena pada usia tersebut sel-sel dan hormon didalam tubuh mengalami proses degenerasi jaringan sel sehingga terjadinya peningkatan kadar hormon estrogen yang dapat memicu terjadinya kanker payudara [22].

Berdasarkan *literature review* pada 5 artikel menunjukkan bahwa mayoritas responden berpendidikan menengah dan tinggi. Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Prihandiwati bahwa responden didominasi oleh lulusan SMA/MA/SMK sebanyak 27 orang (31,8%) [16]. Tingkat pendidikan yang rendah akan berdampak pada kurangnya tingkat penerimaan dan pemahaman mengenai suatu penyakit, sehingga akan menyebabkan ketidaktahuan responden mengenai pemeriksaan deteksi dini. Semakin tinggi tingkat pendidikan, maka kesadaran dalam melakukan pemeriksaan lebih awal ke pelayanan kesehatan akan semakin tinggi [3]. Hal ini berkaitan dengan wanita yang berpendidikan tinggi, cenderung terdiagnosis stadium dini kanker payudara. Sebaliknya, wanita yang berpendidikan rendah cenderung terdiagnosis stadium lanjut kanker payudara [18]. Pada penderita kanker payudara yang berpengetahuan cukup tentang kanker payudara mempunyai peluang 4,7 kali lebih besar untuk menghindari keterlambatan dalam melakukan pemeriksaan ke pelayanan kesehatan dibandingkan dengan penderita yang berpengetahuan kurang [3].

Berdasarkan *literature review* pada 5 artikel menunjukkan bahwa mayoritas responden adalah Ibu rumah tangga/tidak bekerja. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Dyanti & Suariyani yang menunjukkan hasil bahwa karakteristik pasien kanker payudara mempunyai pekerjaan sebagai Ibu Rumah Tangga yaitu sebanyak 24 responden (44,44%) [3]. Salah satu penyebab tingginya kejadian kanker payudara pada IRT yang signifikan adalah kurangnya pengetahuan tentang kanker payudara [1]. mayoritas proporsi yang paling sering melakukan SADARI dan mendapat informasi tentang kanker payudara adalah yang bekerja sebagai karyawan atau pegawai dibandingkan dengan kelompok yang tidak bekerja. Perempuan yang tidak bekerja akan lebih cenderung mengalami depresi sehingga menyebabkan kualitas hidup yang rendah, sedangkan pasien yang bekerja akan lebih banyak berinteraksi secara sosial [22].

2. Kualitas hidup

Hasil kualitas hidup pada 3 artikel yang menggunakan instrument *WHOQL-BREF* menunjukkan bahwa kualitas hidup pasien kanker payudara mayoritas baik, dan artikel yang menggunakan *SF-36* mayoritas kualitas hidup pasien kanker payudara

adalah baik sedangkan artikel yang menggunakan instrumen *QOL-Indian scenario* menunjukkan mayoritas kualitas hidup pasien kanker payudara dibawah rata-rata. Berdasarkan analisa data yang dilakukan pada 5 artikel, sebagian besar menunjukkan kualitas hidup baik. Kualitas hidup menurut instrumen *WHOQL-BREF* dipengaruhi oleh kesehatan fisik, kesehatan psikologis, hubungan sosial dan lingkungan. Menurut instrumen *SF-36* kualitas hidup dipengaruhi oleh fungsi fisik, peranan fisik, peranan emosi, energi, kesehatan jiwa, fungsi sosial, rasa nyeri, kesehatan umum. Pada instrumen *QOL-Indian Scenario* kualitas hidup dipengaruhi oleh kesejahteraan psikologis, kecukupan diri, kesejahteraan fisik, kepercayaan diri dalam kemampuan diri, dukungan eksternal, nyeri, mobilitas, optimisme dan keyakinan, hubungan interpersonal, swasembada dan kemerdekaan.

Pada 4 artikel dari Indonesia, mayoritas responden mempunyai kualitas hidup yang baik. Hal tersebut dikarenakan adanya beberapa faktor yang mempengaruhi. Salah satunya adalah dari kebijakan pemerintah mengenai program deteksi dini kanker payudara. Kegiatan pokoknya adalah advokasi dan sosialisasi, pelatihan pelatih (*training of trainers*), pelatihan provider di kabupaten/kota, pelatihan kader di Puskesmas, promosi, pelaksanaan skrining, pencatatan dan pelaporan (*surveilans*), serta monitoring dan evaluasi. Sampai dengan tahun 2014, program telah berjalan pada 1.986 Puskesmas di 304 kabupaten/kota yang berada di 34 provinsi di Indonesia [9]. Pemerintah juga membuat program lainnya yaitu program paliatif kanker. Program Paliatif merupakan bagian dari program kanker terpadu dan paripurna yang dilaksanakan sejalan dengan upaya kuratif berkelanjutan [8].

Faktor lainnya selain kebijakan pemerintah, fasilitas pelayanan kesehatan untuk kanker payudara juga menjadi salah satu pengaruh untuk kualitas hidup. Kementerian kesehatan republik indonesia menetapkan 14 rumah sakit untuk menjadi rumah sakit rujukan nasional yang telah memenuhi kriteria. Upaya penanganan dan penatalaksanaan bagi para penderita kanker saat ini telah dikembangkan pusat-pusat pelayanan radioterapi di 15 Rumah Sakit Pemerintah (Pusat dan Daerah), dengan rincian terdapat di 10 RS Rujukan Nasional, 2 RS Rujukan Provinsi, dan 3 RS Rujukan Regional. 10 Rumah Sakit Rujukan Nasional diantaranya berada di 3 kota yang sama dengan 3 artikel yang digunakan, sedangkan 1 artikel berada di kota yang sama dengan rumah sakit rujukan regional [11]. Hal ini terkait dengan dekatnya jarak untuk pengobatan sehingga kualitas hidup responden tidak menurun akibat terbatasnya akses fasilitas pelayanan kesehatan. Fasilitas pelayanan kesehatan yang ada di lokasi penelitian pada 4 artikel tersebut berasal dari berbagai kota, diantaranya adalah kota Yogyakarta, Bandung, Palembang, dan Surakarta. dari 4 kota tersebut terdapat 1 rumah sakit untuk pengobatan kanker payudara di tiap kotanya. Pada artikel yang berasal dari India, menunjukkan responden dominan memiliki kualitas hidup dibawah rata-rata (dari nilai interpretasi maksimal 152 minimal 38). Hal tersebut jika dilihat dari lokasi penelitian yang berada tepat di distrik ranchi. Distrik ranchi merupakan salah satu distrik termiskin di Jarkhan India [21]. Faktor tersebut menjadi satu dari beberapa faktor yang menyebabkan menurunnya kualitas hidup pasien kanker payudara. Faktor lainnya yang berpengaruh besar adalah sebagian besar dari responden

pernah menjalani operasi sehingga merasa tidak puas dengan penampilan tubuhnya, meskipun sebagian besar dari mereka mampu melakukan aktifitasnya sehari-hari, namun mereka masih tidak puas dengan kapasitas kerjanya [7].

4. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dari 5 artikel dengan karakteristik responden mayoritas berusia <65 tahun 237 (100%), sebagian besar tingkat pendidikannya menengah dan tinggi sebanyak 113 (47,67%), sebagian besar pekerjaannya adalah Ibu rumah tangga atau tidak bekerja sebanyak 154 (64,97%). Berdasarkan hasil penelitian dari 5 artikel dengan kualitas hidup pasien kanker payudara yang diukur menggunakan instrumen *WHOQL-BREF* sebagian besar memiliki kualitas hidup yang baik sebanyak 70 (77,77%) Sedangkan yang diukur menggunakan instrumen *SF-36* sebagian besar memiliki kualitas hidup yang baik sebanyak 41 (65,08%) dan yang diukur menggunakan instrumen *QOL-Indian Scenario* memiliki kualitas hidup dibawah rata-rata 43 (51,20).

Referensi

- [1] Desanti, O. I. (2010). "Persepsi Wanita Berisiko Kanker Payudara Tentang Pemeriksaan Payudara Sendiri di Kota Semarang, Jawa Tengah". *26*, 152–161.
- [2] Dewi, R. K. (2020). "Hubungan Kepatuhan Menjalani Kemoterapi dengan Kualitas Hidup Pasien Kanker Payudara di RSUD Dr. Moewardi Surakarta". *Jurnal Ilmiah Kesehatan Masyarakat*, *12*, 2020.
- [3] Dyanti, G. A. R., & Suariyani, N. L. P. (2016). "Jurnal Kesehatan Masyarakat Delaying Factors In Breast Cancer Patients Taking Early". *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, *11*(2), 97–104.
- [4] Goodarzi, E., Beiranvand, R., Naemi, H., Pordanjani, S., & Khazaei, Z. (2020). "Geographical Distribution Incidence and Mortality of Breast Cancer and Its Relationship With the Human Development Index (Hdi): an Ecology Study in 2018". *World Cancer Research Journal*, *7*, 12.
- [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] Irawan, E., Hayati, S., & Purwaningsih, D. (2017). "Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kualitas Hidup Penderita Kanker Payudara". *Jurnal Keperawatan BSI*, *5*(2), 121–129. Retrieved from <https://ejournal.bsi.ac.id/ejurnal/index.php/jk/article/view/2635>
- [7] Kanayamkandi, J., & Sunderam, S. (2017). "Quality of life among breast cancer patients: a cross sectional study". *International Journal Of Community Medicine And Public Health*, *4*(3), 686. <https://doi.org/10.18203/23946040.ijcmph20170740>
- [8] Kemenkes RI. (2015). "Pedoman Nasional Pelayanan Paliatif Kanker". Jakarta
- [9] Kementerian Kesehatan. (2015). "Buletin kanker". *Buletin Jendela Data Dan Informasi Kesehatan*, *53*(9), 1689–1699.
- [10] Kemenkes. (2019). Hari Kanker Sedunia 2019 [online]. Available

<https://www.kemkes.go.id/article/view/19020100003/hari-kanker-sedunia-2019.html>

- [11] Kemenkes RI. (2016). RSUP dr. Sardjito Resmikan Instalasi Kanker Untuk Penuhi Kebutuhan Pelayanan Kesehatan Masyarakat [online]. Available <https://www.kemkes.go.id/article/view/16080300004/rsup-dr-sardjito-resmikan-instalasi-kanker-untuk-penuhi-kebutuhan-pelayanan-kesehatan-masyarakat.html>
- [12] Lubis, R. A., Efrida, E., & Elvira, D. (2017). "Perbedaan Jumlah Leukosit pada Pasien Kanker Payudara Pasca Bedah Sebelum dan Sesudah Radioterapi". *Jurnal Kesehatan Andalas*, 6(2), 276. <https://doi.org/10.25077/jka.v6i2.691>
- [13] Nurazizah, N., & Supratman, S. K. M. (2020). "Gambaran Kualitas Hidup Penderita Kanker Mammae di Rs Dr. Moewardi Surakarta". Retrieved from <http://eprints.ums.ac.id/id/eprint/82363>
- [14] Nurhikmah, W., Wakhid, A., & Rosalina, R. (2018). "Hubungan Mekanisme Koping Dengan Kualitas Hidup Pada Pasien Kanker Payudara". *Jurnal Ilmu Keperawatan Jiwa*, 1(1), 38. <https://doi.org/10.32584/jikj.v1i1.35>
- [15] Padila. (2013). "Asuhan Keperawatan Penyakit Dalam". Yogyakarta: Nuha Medika.
- [16] Prihandiwati¹, E., Pratiwi, M. D., Mardiana, Noverda, Ayucecharia, Ariani¹, N., & Aisyah, N. (2019). "Kualitas Hidup Pasien Kanker Payudara Di Ruang Edelweis Rsud Ulin Banjarmasin". *Jurnal Ilmiah Ibnu Sina*, 4(1), Maret 2019, 176-185.
- [17] Rahayu, R. F., Rospitasari, R., Prabata, A., & Maharina, L. (2020). "Karakteristik Hasil Ultrasonografi Payudara pada Program Deteksi Dini Kanker Payudara di Kota Solo". *AgriHealth: Journal of Agri-Food, Nutrition and Public Health*, 1(1),1. <https://doi.org/10.20961/agrihealth.v1i1.41124>
- [18] Sari, N. W. (2019). "Karakteristik kejadian Kanker Payudara Di Rsud Dr. Achmad Mochtar Kota Bukittinggi". *J-HESTECH (Journal Of Health Educational Science And Technology)*, 2(2), 73. <https://doi.org/10.25139/htc.v2i2.1985>
- [19] Solehati, T., Napisah, P., Rahmawati, A., Nurhidayah, I., & Kosasih, C. E. (2020). "Penatalaksanaan Keperawatan Pada Pasien Kanker Payudara : Sistematis Review Nursing Management in Breast Cancer Patients : a Systematic Review". 10(1).
- [20] Sung, H., Ferlay, J., Siegel, R. L., Laversanne, M., Soerjomataram, I., Jemal, A., & Bray, F. (2021). "Global cancer statistics 2020: GLOBOCAN estimates of incidence and mortality worldwide for 36 cancers in 185 countries". *CA: A Cancer Journal for Clinicians*, 0(0), 1–41. <https://doi.org/10.3322/caac.21660>
- [21] Thongkong, N., Van De Poel, E., Roy, S. S., Rath, S., & Houweling, T. A. J. (2017). "How equitable is the uptake of conditional cash transfers for maternity care in India? Evidence from the Janani Suraksha Yojana scheme in Odisha and Jharkhand". *International Journal for Equity in Health*, 16(1), 1–9. <https://doi.org/10.1186/s12939-017-0539-5>
- [22] Utama, Y. A. (2021). "Analisis Kualitas Hidup Pasien Kanker Payudara". *Jurnal Aisyiyah Medika*, 6, 218–229.