

Hubungan Kepatuhan Menjalani Kemoterapi dengan Kualitas Hidup Pasien Kanker Payudara di RSUD Dr. Moewardi Surakarta

Ratih Kumala Dewi

Program Studi Manajemen Informasi Kesehatan, Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Nasional Karangturi Semarang

Abstrak

Latar belakang: Badan Kesehatan Dunia (WHO) melaporkan jumlah penderita kanker terus meningkat dari 1,4 juta menjadi 12,7 juta. Indonesia telah mengembangkan beberapa pengobatan untuk kanker payudara, salah satunya adalah kemoterapi. Pasien kanker yang menjalani kemoterapi memiliki berbagai dampak dan efek samping yang bisa menurunkan kualitas hidup. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui determinan kualitas hidup pasien Kanker Payudara di RSUD Dr. Moewardi Surakarta.

Metode: Jenis penelitian analitik dengan pendekatan cross-sectional. Populasi penelitian ini yaitu seluruh penderita kanker payudara sedang menjalani kemoterapi di RSUD Dr. Moewardi Surakarta. Sampel yang digunakan sejumlah 27 responden. Teknik pengambilan sampel dengan accidental sampling. Analisis data menggunakan analisa Univariat dan Bivariat menggunakan uji Chi-square.

Hasil: Hasil penelitian menunjukkan bahwapasien yang patuh menjalani kemoterapi menunjukkan kualitas hidup yang baik (81,8%), sedangkan pasien yang Tidak patuh dalam menjalani kemoterapi menunjukkan kualitas hidup yang buruk (80 %) nilai $p = 0,017 \alpha \leq 0,05$ ada hubungan Kepatuhan menjalani kemoterapi dengan kualitas hidup Pasien kanker payudara di RSUD Dr. Moewardi Surakarta.

Kesimpulan: Para pembuat kebijakan rumah sakit dapat memberikan edukasi psikologis secara rutin terkait pentingnya optimisme bagi pasien yang menjalani kemoterapi, serta diharapkan dokter, perawat, dan praktisi medis lainnya dapat memberikan dukungan agar pasien lebih optimis terhadap pemulihan dan meningkatkan kualitas hidupnya.

Kata Kunci: Kanker Payudara, Kemoterapi, Kepatuhan, Kualitas Hidup

Relationship of Compliance Undergoing Chemotherap With Quality of Life of Ca Mammae Patients at Dr. Moewardi Hospital Surakarta

Abstract

Background: According to the World Health Organization (WHO), the number of cancer sufferers increased from 1.4 million to 12.7 million. Indonesia has developed several treatments for breast cancer, one of which is chemotherapy. Cancer patients undergoing chemotherapy have various effects and side effects that can degrade quality of life. This study aimed to determine the quality of life of Breast Cancer patients at Dr. Moewardi Surakarta Hospital.

Method: This study was a cross-sectional approach. The population in this study were all breast cancer patients who underwent chemotherapy at Dr. Moewardi Hospital Surakarta Hospital. The sample used was 27 respondents. The sampling technique uses accidental sampling. Data analysis used univariate and bivariate analysis using Chi-square test.

Results: Results showed that patients who adhered to chemotherapy showed good quality of life (81.8%), while patients who were not compliant in undergoing chemotherapy showed a poor quality of life (80%) p value = $0.017 \alpha \leq 0.05$ there was a relationship between compliance underwent chemotherapy with the quality of life of Ca.Mammae patients at Dr. Moewardi Surakarta Hospital.

Conclusion: Hospital policymakers can provide regular psychological education on the importance of optimism for patients undergoing chemotherapy, and it is hoped that doctors, nurses and other medical practitioners can provide support to make patients more optimistic about recovery and improve their quality of life.

Keywords: Obedience, Chemotherapy, Quality Of Life, Breast Cancer

Korespondensi: Ratih Kumala Dewi

Email: ratihsamara@gmail.com

PENDAHULUAN

Penyakit Kanker adalah salah satu penyebab utama angka kematian yang terus meningkat di dunia dan menjadi perhatian kebanyakan orang. Menurut Badan Kesehatan Dunia (WHO), jumlahnya dari 1,4 juta menjadi 12,7 juta. Data International Agency for Research on Cancer IARC menunjukkan pada tahun 2012 terdapat 1.406.784 kasus kanker baru dan 8.201.575 angka kematian akibat kanker di dunia.¹

Kanker payudara adalah tumor ganas berasal dari kelenjar atau saluran, dan jaringan pendukung kulit payudara. Sel kanker menyebar lewat darah ke seluruh bagian tubuh. Sel kanker payudara dapat bersembunyi di dalam tubuh selama beberapa waktu dan menjadi aktif pada tumor ganas. Wanita rentan terhadap kanker, wanita lebih mungkin mengembangkan kanker payudara seiring bertambahnya usia. Wanita berusia 40 tahun ke atas lebih mungkin terkena kanker, yang disebut *cancer age group*. Dari semua penyebab kanker payudara berkaitan dengan estrogen yang tidak terpakai di dalam tubuh dan ketidakseimbangan sisa estrogen atau progesteron di dalam tubuh. Resiko penyebab kanker payudara meliputi umur, menarche, *life style*, aktivitas fisik, riwayat kanker dalam keluarga serta riwayat usia kelahiran anak pertama.²

Prevalensi kanker payudara di Indonesia sebanyak 61.682 dengan perhitungan 12 per 100.000 wanita. Dan Jawa Tengah merupakan provinsi ketiga di Indonesia dengan persentase penderita kanker payudara 6.701, dan prevalensinya 0,3%.³ Kanker ini merupakan kanker yang menimbulkan kerusakan jaringan lebih banyak dibandingkan dengan kanker jenis lainnya. Kebanyakan saat sudah stadium lanjut luka kanker akan muncul dan menjadikan pasien merasa kurang nyaman, jadi mereka memperperhatikan untuk meminta bantuan medis. Situasi seperti ini, akan mempengaruhi psikologis pasien, yakni perubahan citra tubuh, relasi sosial, konsep diri, dll.⁴

Kehidupan pasien kanker payudara mengalami banyak perubahan, termasuk perubahan yang meliputi antara lain kondisi fisik dan psikis. Ini berlanjut dari proses diagnosis akhir hidup yang fokus pada kehidupan pasien kanker yang menerima pengobatan. Penderita kanker payudara membutuhkan pengobatan, dan pengobatan kanker payudara itu sendiri akan memiliki efek positif dan negatif. Akhirnya kualitas hidup yang dialami pasien kanker payudara menjadi masalah jangka panjang jika tidak ditangani secara signifikan.

Individu dengan kualitas hidup baik akan mempunyai kesehatan fisik dan mental baik dan dapat hidup bermasyarakat sesuai dengan perannya. Kualitas hidup bisa ikut menentukan masalah spesifik yang dimiliki pasien.⁵

Indonesia telah mengembangkan beberapa pengobatan kanker payudara. Metode pengobatan adalah terapi radiasi, kemoterapi, terapi hormon dan pembedahan. Salah satunya adalah kemoterapi, yaitu terapi di mana Obat yang menghambat pertumbuhan sel dimasukkan ke dalam tubuh melalui pembuluh darah atau mulut. Meskipun tingkat keparahan obat kimia bervariasi, penggunaan obat kimia dapat menyebabkan efek toksik yang parah dan disfungsi sistemik. Obat tidak hanya menghancurkan sel kanker, namun juga menyerang sel sehat terutama sel yang membelah dengan cepat, misalnya selaput lendir, sel rambut, sumsum tulang, dan organ reproduksi, sehingga memiliki efek samping.⁶

Efek samping fisik yang paling umum dari kemoterapi adalah mual muntah, perubahan indra kecap, kerontokan rambut parah (*alopsia*), *mucositis*, infeksi kulit, kelelahan, kulit menjadi kering, perubahan kuku dan kulit menjadi gelap, kehilangan selera makan dan nyeri tulang. Efek seperti ini menjadikan penderita tidak nyaman, sehingga mengalami ketakutan dan kecemasan, malas, atau bahkan depresi selama perawatan.⁷

Selain kemoterapi, Menurut Lee J.R, salah satu jenis Metode bedah medis pembedahan untuk penderita kanker payudara adalah mastektomi, dimana mastektomi sendiri adalah pembedahan pengangkatan payudara. 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.⁸

Banyak literatur mengenai dampak atau efek setelah mastektomi hal ini menunjukkan bahwa beberapa wanita yang menjalani mastektomi mengalami kesulitan seksual dan perubahan psikologis setelah operasi. Meskipun ahli bedah telah mempelajari cara melindungi payudara sebanyak mungkin, dan terkadang melakukan rekonstruksi payudara, beberapa wanita mengalami depresi yang berlangsung lama setelah operasi kanker. Beberapa wanita lainnya terguncang karena menyadari bahwa mereka tidak lengkap, tidak menarik lagi, dan konsep dirinya berubah dibandingkan sebelum

operasi.⁹ Kualitas hidup penduduk Indonesia menempati urutan 108 dari 177 negara dan tergolong rendah.¹⁰

Menurut Ferrel, B.R. dkk empat aspek kualitas hidup harus selalu dicermati pada pasien dengan kanker payudara yaitu: aspek kesejahteraan fisik, aspek kesejahteraan psikologis, aspek kesejahteraan sosial, serta aspek kesejahteraan spiritual. Dimensi kesejahteraan sosial merupakan bagian dimensi kualitas hidup yang meliputi citra dan penampilan tubuh, emosi, harga diri spiritual/agama/keyakinan pribadi, pemikiran, pembelajaran, ingatan dan konsentrasi.

Untuk mempertahankan kualitas hidup pasien dengan ca.mamae, Penderita seringkali mengadopsi berbagai metode agar jaraknya tidak terlalu jauh. Salah satunya adalah mengubah standar dan ekspektasi internal mereka sehingga mereka dapat merasa puas dengan hidup mereka meskipun mereka sakit.

Menurut John Macmanammy, sebuah study pada 578 wanita dengan kanker payudara stadium dini melaporkan bahwa mereka yang mempunyai perasaan "*hopelessness and helplessness*" yang sangat tinggi akan lebih sering mengalami *relapse* dibandingkan dengan mereka yang kurang memiliki perasaan tersebut. Keadaan depresi yang tidak diterapi pada pasien kanker juga dapat menimbulkan akibat yang buruk. Pada sebuah meta-analisis yang terbaru dari 25 penelitian sebelumnya menemukan bahwa pasien depresi tiga kali lebih sering menolak pengobatan dibandingkan dengan mereka yang tidak depresi, sehingga akhirnya memperpanjang masa perawatan dan mempengaruhi kepatuhan dalam menjalani perawatan.

Kepatuhan individu disebabkan oleh beberapa faktor salah satunya sosialisasi di masyarakat dan keluarga, serta tingkat religiusitas. Di antara pasien yang dirawat, keberhasilan atau efektivitas pengobatan dan kepatuhan jangka panjang terhadap pengobatan sangat bergantung pada dukungan anggota keluarga mereka. Keluarga dapat didukung dengan berbagai cara, seperti dukungan instrumental, informatif, evaluatif dan emosional.¹¹

Semua pasien berhak atas perawatan terbaik sebelum akhir hidupnya. Bagi pasien kanker payudara yang pada tahap stadium lanjut atau belum sembuh secara bertahap, perlu mendapatkan pelayanan medis untuk menghilangkan rasa sakitnya. Pelayanan yang diberikan harus mengutamakan kualitas hidup

terbaik agar pasien dapat meninggal dalam keadaan tenang dan tentram.

Sedangkan data dari RSUD Dr. Moewardi Surakarta Ca Mamae memiliki urutan ke- 5 dari 10 besar penyakit seperti: MCI, Hipertensi, DM, GGK, Ca Mamae, Stroke Gastritis, ISPA, Anemia, Viral Infection. tahun 2017 terdapat 857 kunjungan pasien Ca Mamae dan 124 penderita kanker menerima kemoterapi di bangsal Oncology. Di tahun 2018 terdapat 969 kunjungan penderita Ca Mamae dan 178 sedang menjalani kemoterapi (Data Rekam medis RSUD Dr. Moewardi Surakarta, Tahun 2018). Hasil wawancara pada 13 pasien yang menjalankan kemoterapi pada bulan januari 2019, 85% dengan keadaan emosi jadi labil dan kadang merasa cepat tersinggung setelah melakukan kemoterapi, 65% pasien sampai depresi akibat persepsi bentuk tubuh yang berbeda, 90% penampilan fisik yang berubah, 70% masalah financial, dan efek samping terapi sehingga menurunkan kualitas hidup.

METODE

Penelitian menggunakan studi *cross-sectional*. Populasi penelitian ini yaitu seluruh penderita kanker payudara sedang menjalani kemoterapi di RSUD Moewardi Surakarta. Penelitian dilaksanakan di RSUD Dr. Moewardi Surakarta, pengumpulan data dilakukan pada bulan November – Desember 2019. Sampel yang digunakan sejumlah 27 responden. Pengambilan sampel menggunakan tehnik *accidental sampling*. Variabel independen dalam penelitian ini yaitu menjalani kemoterapi sedangkan variabel dependen Kualitas hidup Pasien kanker payudara. Metode pengumpulan data yang dilakukan untuk pengukuran kepatuhan dengan data skunder melalui observasi kartu pasien yang sedang menjalankan siklus pengobatan kemoterapi kanker payudara, sedangkan data primer digunakan untuk pengukuran kualitas hidup dengan wawancara dengan panduan kuesioner WHO-QoL BREF. Analisis data yang digunakan analisis univariat dan bivariat dengan uji *Chi-square*.

HASIL

Tabel 1 menunjukkan bahwa mayoritas Pasien berumur ≤ 46 tahun (63%), Mayoritas bekerja (59,3%), Mayoritas Pendidikan lanjutan (74,1%), dan mayoritas status perkawinan dengan kawin (81,5%) pada pasien kanker payudara di RSUD Dr. Moewardi Surakarta.

Tabel 1. Karakteristik pasien kanker payudara

Variabel	F	%
Umur		
- ≤ 46 tahun	17	63
- > 46 tahun	10	37
Pekerjaan		
- Tidak Bekerja	11	40,7
- Bekerja	16	59,3
Pendidikan		
- Pendidikan Dasar	7	25,9
- Pendidikan Lanjutan	20	74,1
Status Perkawinan		
- Tidak Kawin	5	18,5
- Kawin	22	81,5

Tabel 2 menunjukkan didapatkan hasil 70,4% dengan kualitas hidup baik dan 81,5% dengan kepatuhan kemoterapi kategori patuh pada pasien kanker payudara di RSUD Dr. Moewardi Surakarta.

Tabel 2. Karakteristik kualitas hidup dan kepatuhan kemoterapi pasien kanker payudara

Kualitas Hidup	F	%
Kualitas Hidup Buruk	8	29,6
Kualitas Hidup Baik	19	70,4
Kepatuhan Kemoterapi		
Tidak Patuh	5	18,5
Patuh	22	81,5

Tabel 3. Hubungan antara kepatuhan menjalani kemoterapi dengan kualitas hidup pasien kanker payudara di RSUD Dr. Moewardi Surakarta

Kepatuhan Kemoterapi	Kualitas Hidup				Total		Nilai P
	Kualitas Hidup Buruk		Kualitas Hidup Baik		N	%	
	N	%	N	%			
Tidak Patuh	4	80	1	20	5	100	0,017
Patuh	4	18,2	18	81,8	22	100	

Moewardi Surakarta

Tabel 3 menunjukkan bahwa pasien yang patuh menjalani kemoterapi menunjukkan kualitas hidup yang baik (81,8%), sedangkan pasien yang Tidak patuh dalam menjalani kemoterapi menunjukkan kualitas hidup yang buruk (80 %). Uji statistik didapatkan P Value 0,017. Hal ini menunjukkan $\alpha \leq 0,05$ adanya

hubungan Kepatuhan menjalani kemoterapi dengan Kualitas hidup Pasien Kanker Payudara di RSUD Dr. Moewardi Surakarta.

PEMBAHASAN
Kualitas Hidup

Penelitian menunjukkan bahwa 70,4% dengan kualitas hidup baik dan 29,6 % dengan kualitas buruk pada pasien Kanker Payudara di RSUD Dr. Moewardi Surakarta. Menurut Bayram dkk., Faktor yang mempengaruhi Kualitas hidup penderita kanker antara lain tingkat pendidikan, jumlah pendapatan, waktu serta jarak yang dibutuhkan untuk berobat ke rumah sakit, jenis pengobatan, stadium kanker.⁴

Pasien kanker payudara lebih tinggi tingkat ketakutan akan menghadapi kematiannya dibandingkan dengan pasien jenis kanker lainnya. Setiap penilaian dibagi menjadi beberapa domain yaitu semakin tinggi nilai atau skor dalam domain menunjukkan fungsi kesehatan yang tinggi dan kualitas hidup baik.

Penilaian di atas menjelaskan bahwa hal ini bukan hanya penting dalam mengoptimalkan pengobatan kanker, tetapi juga dapat digunakan sebagai informasi tambahan untuk mengevaluasi apakah hasil pengobatan sudah berjalan dengan optimal.

Kepatuhan Kemoterapi

Penelitian didapatkan hasil 81,5% dengan Kepatuhan Kemoterapi kategori Patuh dan 18,5% tidak patuh pada pasien Kanker Payudara di RSUD Dr. Moewardi Surakarta. Kepatuhan pasien kanker payudara terhadap kemoterapi terbentuk bukan hanya karena pemahaman terhadap petunjuk yang diberikan dengan baik, tetapi sikap terhadap kanker payudara dan kemoterapi harus diterima. Windasari, menjelaskan Ada dua jenis ketidak patuhan, yaitu ketidak patuhan yang disengaja dan tidak disengaja, Sengaja (biaya pengobatan yang terbatas, ketidak pedulian pasien dan ketidak percayaan terhadap efektivitas obat), dan ketidak patuhan tidak disengaja (pasien lupa minum obat dan ketidak tahuan pada petunjuk kesalahan membaca label obat).

Penderita kanker payudara yang sedang mengikuti kemoterapi agar dapat meningkatkan kualitas hidupnya diperlukan strategi coping untuk menyelesaikan psikologis pasien agar bersedia melalui kemoterapi sesuai jadwal yang ditetapkan.

Hubungan antara Kepatuhan menjalani kemoterapi dengan Kualitas hidup Pasien Kanker Payudara di RSUD Dr. Moewardi Surakarta.

Hasil penelitian menunjukkan pasien yang patuh menjalani kemoterapi menunjukkan kualitas hidup yang baik (81,8%), sedangkan pasien yang Tidak patuh dalam menjalani kemoterapi menunjukkan kualitas hidup yang buruk (80 %). Uji statistik diperoleh nilai P Value 0,017. Hal ini menunjukkan $\alpha \leq 0,05$ adanya hubungan antara Kepatuhan menjalani kemoterapi dengan Kualitas hidup Pasien Kanker Payudara di RSUD Dr. Moewardi Surakarta.

Kualitas hidup penderita kanker disebabkan beberapa faktor antara lain tingkat pendidikan, tingkat pendapatan, jarak rumah sakit, stadium kanker, lama dan jenis pengobatan, serta jenis kanker. Perwitasari mengevaluasi kualitas hidup pasien kanker payudara dalam menjalani kemoterapi di RSU Sardjito Jogjakarta dengan hasil kualitas hidup dengan nilai kurang baik pasca kemoterapi. Salah satu perbaikan untuk peningkatan kualitas hidup pasien yang sedang menjalani kemoterapi adalah melalui pengobatan fisik diimbangi dengan pendekatan psikologis pasien.⁴

Kanker payudara dan pengobatannya memiliki berbagai efek fisik dan psikologis pada pasien. Kehilangan payudara akibat mastektomi merupakan masalah mendasar bagi pasien, diantaranya kecemasan akut akan bentuk tubuh, penampilan yang tidak seperti sebelum mastektomi, kepuasan seksual, masalah ekonomi, dan efek pengobatan merupakan factor yang dapat menurunkan kualitas hidup pasien kanker payudara pasca mastektomi.¹²

Efek yang ditimbulkan oleh kemoterapi menimbulkan citra diri yang negatif pada pasien kanker payudara. Hal ini sesuai Suliswati menunjukkan penyebab gangguan pencitraan diri termasuk kehilangan atau kerusakan bagian tubuh (struktur dan fungsi anatomi), perubahan bentuk dan penampilan tubuh (karena pertumbuhan, perkembangan atau penyakit), proses patologis penyakit dan pengaruhnya terhadap struktur dan fungsi tubuh, dan prosedur medis Seperti radiasi, kemoterapi, transplantasi. Penderita kanker payudara yang mengikuti kemoterapi dapat meningkatkan kualitas hidupnya, sehingga diperlukan strategi coping untuk mengatasi masalah psikologis yang dihadapi penderita kanker payudara agar bersedia menjalani kemoterapi sesuai jadwal yang telah ditentukan. Hal ini sesuai dengan

penelitian Pratami menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara strategi coping pasien kemoterapi kanker ginekologi dan kualitas hidup.

KESIMPULAN

Dapat disimpulkan bahwa pasien yang patuh menjalani kemoterapi menunjukkan kualitas hidup yang baik (81,8%), sedangkan pasien yang Tidak patuh dalam menjalani kemoterapi menunjukkan kualitas hidup yang buruk (80 %) nilai $p = 0,017$ $\alpha \leq 0,05$ adanya hubungan antara Kepatuhan menjalani kemoterapi dengan Kualitas hidup Pasien Kanker Payudara di RSUD Dr. Moewardi Surakarta.

Saran dari peneliti hendaknya pasien yang sedang menjalankan kemoterapi Kepatuhan dapat ditingkatkan dalam beberapa cara sehingga pasien yang belum pernah menggunakan layanan asuransi yang disediakan oleh pemerintah atau swasta dapat mulai menggunakannya, karena secara finansial dapat membantu melaksanakan terapi dan meningkatkan kualitas hidup para pembuat kebijakan di rumah sakit dapat memberikan edukasi psikologis secara berkala terkait pentingnya optimisme terhadap pasien yang dirawat dan lainnya, serta berharap paradigma dokter, perawat, dan praktisi medis lainnya dapat memberikan dukungan agar pasien dapat merespon kesembuhan, kepatuhan dan pengobatan konvensional lebih optimis terhadap kemoterapi dan dapat meningkatkan kualitas hidup.

DAFTAR PUSTAKA

1. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Infodatin Kanker Payudara. InfoDATIN. 2016. p. 1–3.
2. Wakhid A, Nurhikmah W, Rosalina. the Role of Mental Health Cadres in the Handling of Mental. *J Ilmu Keperawatan*. 2018;1(1):38–47.
3. Irawan E, Rahayuwati L, Yani DI, Keperawatan F, Keperawatan F, Padjadjaran U. Hubungan Penggunaan Terapi Modern dan Komplementer terhadap Kualitas Hidup Pasien Kanker Payudara Relationship between Modern and Complementary Therapies on the Life Quality of Breast Cancer Patients Undergoing Chemotherapy. *J Nurs Padjadjaran*. 2017;5(April):19–28.
4. Utami SS, Mustikasari M. Aspek Psikososial Pada Penderita Kanker

- Payudara: Studi Pendahuluan. *J Keperawatan Indones*. 2017;20(2):65–74.
5. Irawan E, Hayati S, Purwaningsih D. Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kualitas Hidup Penderita Kanker Payudara. *J Keperawatan BSI*. 2017;5(2):121–9.
 6. Ii BAB. Universitas Sumatera Utara 6. 2001;1(2):6–38.
 7. Wulandari N, Bahar H, Ismail C. Gambaran Kualitas Hidup Pada Penderita Kanker Payudara Di Rumah Sakit Umum Bahteramas Provinsi Sulawesi Tenggara Tahun 2017. *J Ilm Mhs Kesehat Masy Unsyiah*. 2017;2(6):183119.
 8. Monterroso S. No Title空間像再生型立体映像の研究動向. *Nhk技研*. 2015;151(2013):10–7.
 9. Park JH, Lee J, Oh M, Park H, Chae J, Kim D Il, et al. The effect of oncologists' exercise recommendations on the level of exercise and quality of life in survivors of breast and colorectal cancer: A randomized controlled trial. *Cancer*. 2015;121(16):2740–8.
 10. Purwanti F. Developmental and Clinical Psychology. Identitas Diri Remaja Pada Siswa Kelas Xi Sma Negeri 2 Pematang Ditinjau Dari Jenis Kelamin. 2013;1(1):21–7.
 11. Rustam DB. FAKTOR FAKTOR DETERMINANYANG BERPENGARUH PADA KUALITAS HIDUP WANITA PENDERITA KANKER PAYUDARA DI RSUD Dr. MOEWARDI. 2017;
 12. Abraham J, Puteri MA. Sexual Self-schema, Perceptions of Breast Talk, and Physical Self-concept in Breast Cancer Survivor. *Int J Public Heal Sci*. 2015;4(2):131.
 13. Chow, K. M., Hung, K. L., & Yeung, S. M. (2016). Body image and quality of life among breast cancer survivors: a literature review. *World J Oncol Res*, 3, 12-20.
 14. Tsitsis, N., & Lavdaniti, M. (2014). Quality of Life in Women with Breast Cancer. *International Journal of Caring Sciences*,.
 15. Wulandari, W. D. (2004). Penentuan validitas whoqol-100: dalam menilai kualitas hidup pasien rawat jalan di rscm (versi Indonesia).