

HUBUNGAN DUKUNGAN SPIRITUAL DAN DUKUNGAN SOSIAL DENGAN KUALITAS HIDUP PASIEN KANKER PAYUDARA DI RSUD PROF. DR. MARGONO SOEKARJO PURWOKERTO

Endiyono¹, Wawan Herdiana²

¹ Staf Pengajar Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Purwokerto

² Mahasiswa Prodi Ilmu Keperawatan Universitas Muhammadiyah Purwokerto
Email: endiccrnunpad@gmail.com

ABSTRAK

Latar Belakang: Kanker payudara merupakan penyakit kronik dengan mortalitas tinggi, pasien kanker dapat mengalami berbagai masalah diantaranya adalah masalah fisik, psikologi, dan spiritual, seperti stress, sedih, kelelahan fisik dan ketakutan akan masa depan, dan semua hal akan mempengaruhi kualitas hidup pasien. Manusia mempunyai sifat holistik yaitu makhluk fisik sekaligus psikologis yang saling mempengaruhi, sehingga apa yang terjadi dengan kondisi fisik akan mempengaruhi psikologisnya, untuk mengatasi hal tersebut salah satu faktor yang dapat dilakukan untuk meningkatkan atau mempengaruhi kualitas hidup pasien kanker payudara adalah dukungan spiritual dan dukungan sosial.

Tujuan: Mengetahui hubungan dukungan spiritual dan dukungan sosial dengan kualitas hidup pasien kanker payudara.

Metode: Penelitian ini merupakan penelitian deskripsi korelasi dengan menggunakan pendekatan *crosssectional* menggunakan teknik *incidental sampling*, jumlah responden sebanyak 42 responden pengumpulan data menggunakan instrument kuesioner, dan analisa data menggunakan uji *Chi-square*.

Hasil: Hasil uji *Chi-square* didapatkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara dukungan spiritual dengan kualitas hidup pasien kanker payudara dengan $p\text{ value} = 0,012 < \alpha (0,05)$. Dan ada hubungan yang signifikan antara dukungan sosial dengan kualitas hidup pasien kanker payudara dengan $p\text{ value} = 0,028 < \alpha (0,05)$.

Kesimpulan: Kesimpulan penelitian ini adalah bahwa dukungan spiritual dan dukungan sosial berhubungan dengan kualitas hidup pasien kanker payudara di RSUD. Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto.

Kata kunci: Kanker payudara, dukungan spiritual, dukungan sosial, kualitas hidup.

PENDAHULUAN

Kanker adalah penyakit kronik dengan mortalitas tinggi, penyakit kanker payudara memberikan perubahan signifikan secara fisik maupun psikis individu, antara lain: kesedihan, kekhawatiran dan ketakutan akan masa depan dan kematian. Aspek dominan pembentukan kualitas hidup penderita kanker adalah aspek psikologis, meliputi spiritualitas, dukungan sosial dan kesejahteraan. Rasa cinta dan nyaman dari dukungan sosial memberi motivasi untuk sembuh dan kuat menjalani hidup. Akhirnya memberikan kesejahteraan

yang menentukan kualitas hidup penderita (Prastiwi, 2012)

Sistem pendukung berfungsi sebagai hubungan manusia yang menghubungkan klien, perawat dan gaya hidup sebelum terjadi penyakit. Bagian dari lingkungan pemberi perawatan klien adalah kehadiran teratur dari keluarga dan teman yang dipandang oleh klien sebagai pendukung, sistem pendukung sering memberi sumber keparcayaan yang mempengaruhi jati diri spiritual klien, keluarga dan teman juga menjadi sumber penting dalam melakukan ritual kebiasaan keagamaan yang di anut

klien (Potter & Perry, 2005).

Dukungan spiritual dan dukungan sosial sangatlah di butuhkan dalam meningkatkan kesehatan mental, semangat hidup dan kualitas hidup pasien kanker payudara, spiritual juga penting di kembangkan menjadi dasar tindakan dalam pelayanan kesehatan. Masbow dalam Utami (2009) mengemukakan mental yang sehat tidak hanya dapat terwujud dengan adanya penerimaan diri, tetapi juga adanya dukungan sosial dari keluarga, karena individu yang memperoleh dukungan sosial yang tinggi akan menjadi individu yang optimis dan lebih mampu beradaptasi dengan stres.

Studi pendahuluan yang dilakukan di RSUD Margono Soekarjo Purwokerto pada tanggal 18 November 2014 di ruang Bougenvile pada 3 pasien, penderita kanker payudara merasakan bahwa dirinya merasa malu dengan penyakitnya, hidupnya sudah tidak berguna lagi dan merasa kualitas hidupnya yang buruk, mereka merasa minder dan stress dengan penyakitnya itu, sebagian dari mereka beranggapan bahwa penyakit yang di deritanya merupakan ujian dari Allah SWT., adapula yang beranggapan bahwa Tuhan tidak adil terhadap dirinya karena telah diberi penyakit seperti itu.

METODE

Penelitian ini merupakan penelitian deskripsi korelasi dengan menggunakan pendekatan *crosssectional* menggunakan teknik *incidental sampling*, jumlah responden sebanyak 42 responden, pengumpulan data menggunakan

instrument kuesioner, dan analisa data menggunakan uji *Chi-square*. Variabel dalam penelitian ini yaitu variable bebas tentang dukungan spiritual dan dukungans sosial sedangkan variable terikat tentang kualitas hidup pasien kanker payudara

HASIL PENELITIAN

Hasil penelitian didapatkan sebagian besar responden memiliki dukungan spiritual baik sebanyak 20 responden (47,6%). Berdasarkan kategori dukungan sosial semua kategori memiliki jumlah yang sama yaitu responden yang memiliki dukungan sosial kurang sebanyak 14 responden (33,3%) dan untuk kategori kualitas hidup reponden sebagian besar reponden dengan kualitas hidup cukup sebanyak 23 responden (54,8) (Tabel 1).

Hasil analisis pengujian hipotesis dengan menggunakan uji chi square (tabel 2) dapat diketahui adanya hubungan yang signifikan antara dukungan spiritual dengan kualitas hidup pasien kanker payudara di RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto, dengan *p value* =0,012 ($p < 0,05$). dari 10 responden, yang memiliki kualitas hidup baik, sebagian besar responden 40,0% di dukung oleh dukungan spiritual yang baik, sisanya dari 23 responden yang memiliki kualitas hidup cukup sebagian besar responden (69,2%) di dukung oleh dukungan spiritual yang cukup, dan dari 9 responden yang memiliki kualitas hidup kurang sebagian besar responden (55,6%) di dukung oleh dukungan spiritual yang kurang.

Pada uji hipotesis hubungan dukungan soosial dengan kualitas hidup

pasien kanker payudara, dapat diketahui adanya hubungan yang signifikan antara dukungan sosial dengan kualitas hidup pasien kanker payudara di RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto, dengan $p\text{ value}=0,028$ ($p<0,05$). Dari 10 responden yang memiliki kualitas hidup baik sebagian besar (42,9%) di dukung oleh dukungan

sosial yang cukup, sisanya dari 23 responden yang memiliki kualitas hidup cukup sebagian besar (78,6%) di dukung oleh dukungan sosial yang baik, dan dari 9 responden yang memiliki kualitas hidup kurang, sebagian besar responden (42,9%) di dukung oleh dukungan spiritual yang kurang.

Tabel 1. Deskripsi dukungan spiritual, dukungan sosial, dan kualitas hidup pasien kanker payudara.

Variabel	Frekuensi	Prosentase
Dukungan spiritual		
Kurang	9	21,4%
Cukup	13	31%
Baik	20	47,6%
Dukungan sosial		
Kurang	14	33,3%
Cukup	14	33,3%
Baik	14	33,3%
Kualitas hidup		
Kurang	9	21,4%
Cukup	23	54,8%
Baik	10	23,8%
Total	42	100%

Tabel 2. Hubungan dukungan spiritual dan dukungan sosial dengan kualitas hidup pasien kanker payudara

Variabel	Kualitas hidup				X ²	p value
	Kurang n (%)	Cukup n (%)	Baik n (%)	Total n (%)		
Dukungan spiritual						
Kurang	5 (55,6)	3 (33,3)	1 (11,1)	9 (100)	12,909	0,012
Cukup	3 (23,1)	9 (69,2)	1 (7,7)	13 (100)		
Baik	1 (5,0)	11 (55,0)	8 (40,0)	20 (100)		
Dukungan sosial						
Kurang	6 (42,9)	5(35,7)	3 (21,4)	14 (100)	10,901	0,028
Cukup	1 (7,1)	7 (50,0)	6 (42,9)	14 (100)		
Baik	2 (14,3)	11 (78,6)	1 (7,1)	14 (100)		

PEMBAHASAN

1. Analisis Univariat

a. Dukungan spiritual

Dari hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas tingkat dukungan spiritual pada pasien kanker payudara di RSUD Prof. dr Margono soekarjo baik yakni sebanyak 47,6%. Dukungan spiritual ini adalah suatu

upaya yang diberikan orang lain untuk meningkatkan semangat hidup bagi penerimanya, bentuk dukungan spiritual yang dapat diberikan pada pasien kanker payudara dapat dilakukan dengan berbagai cara diantaranya dengan cara membacakan doa di samping pasien, selalu berada disamping pasien mengingatkan pasien

untuk berdoa, memfasilitasi pertemuan dengan rohaniawan, dan memberikan semangat, dengan dukungan spiritual yang diberikan pada pasien kanker payudara seperti itu, pasien akan merasa senang selain itu kebutuhan akan spiritual pasien akan terpenuhi.

Hal ini sejalan dengan pendapat Taylor (2005) bahwa Kebutuhan spiritual merupakan bagian dari keseluruhan diri manusia. Studi kualitatif yang dilakukan oleh Narayanasamy (2002) menunjukkan bahwa spiritualitas dapat menjadi mekanisme koping dan faktor yang berkontribusi penting terhadap proses pemulihan klien.

b. Dukungan sosial

Hasil penelitian menunjukkan distribusi responden pada dukungan sosial menunjukkan angka yang sama pada semua kategori, yakni sebanyak 33,3. Pada pasien kanker payudara dukungan sosial mempengaruhi adaptasi seseorang terhadap kanker dan terapi yang dijalannya Matthew *et al.* dalam Tasripiyah, dkk. (2012), dan tingkat kepuasan yang tinggi akan dukungan sosial berhubungan dengan *health outcome* yang lebih baik termasuk didalamnya tingkat stress psikologi yang rendah. (Bloom, Simpson, *et al.*, 2002 Ah, *et al.* dalam Tasripiyah, dkk., 2012).

Menurut Puckett dalam Hartati (2008) Bagi banyak wanita yang terdiagnosa kanker payudara bukan saja berdampak pada fisiknya tetapi juga pada emosi, dan pada mentalnya yang kemudian dapat berpengaruh terhadap hubungan dengan orang lain yakni hubungan dengan teman, suami, anak dan keluarganya selanjutnya Pucket menambahkan bahwa

ketidakpastian dari penyakit itu memperparah dampak tersebut

Bagi pasien peranan dukungan sosial amatlah penting, karena dengan adanya kebersamaan dengan orang-orang sekitar penderita, penderita akan merasa ia disayangi, dihargai, dan mendapatkan suatu kepedulian terhadap penyakit yang dideritanya.

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Sari (2011) juga menunjukkan dukungan sosial dari orang-orang disekitarnya berdampak dalam mengatasi tekanan psikologis yang biasanya di alami oleh penderita kanker. Dampak dukungan sosial yang dirasakan oleh subjek bisa disebabkan karena dukungan sosial yang diberikan oleh orang-orang disekitar dalam menjaga keseimbangan kondisi fisik dan juga psikologis yang mengalami tekanan, dukungan tersebut melibatkan hubungan sosial yang berarti, sehingga menunjukkan adaptasi psikologis yang lebih baik dan bisa juga disebabkan oleh fungsi dari dukungan sosial itu sendiri dimana dukungan sosial dapat berfungsi sebagai alat bantu untuk melakukan penyesuaian diri terhadap stress.

c. Kualitas hidup

Hasil penelitian pada penelitian ini menunjukkan bahwa kualitas hidup pasien kanker payudara di RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto mayoritas memiliki kualitas hidup yang cukup. Hal ini sejalan dengan penelitian Pradana *et al.* (2012) yang meneliti tentang hubungan kualitas hidup dengan kebutuhan perawatan paliatif pada pasien kanker di RSUP Sanglah Denpasar hasil identifikasi kualitas hidup

pada pasien kanker diperoleh data responden sebagian besar responden kualitas hidupnya sedang (71,8%) berdasarkan teori, penurunan kualitas hidup penderita kanker dipengaruhi oleh faktor yang beraneka ragam, seperti gejala, jenis perawatan yang diperoleh pasien, status penampilan pasien, depresi, dan keyakinan spiritual Kreitler *et all*, dalam Pradana *et all* (2012).

Taylor dalam Hartati (2008) juga mengemukakan reaksi yang umumnya ditampilkan oleh mereka yang terdiagnosa menderita kanker payudara adalah terkejut, menyangkal, cemas, takut dan depresi karena segala sesuatu tiba-tiba menjadi berubah dan masa depan menjadi tidak jelas. Bagi seorang wanita yang menderita kanker payudara perasaan hancur yang dialaminya memiliki nilai lebih dari itu, apabila seseorang menderita kanker payudara, ia menghadapi resiko akan kehilangan payudara, bagi seorang wanita payudara memiliki nilai tersendiri, payudara merupakan organ kewanitaan yang membuatnya mereka lebih istimewa dibandingkan pria, banyak pasien yang diliputi oleh rasa takut akan sesuatu yang dapat mengubah kualitas hidupnya.

Menurut Prastiwi (2012) kualitas hidup adalah persepsi individu mengenai keadaan dirinya pada aspek fisik, psikologis, sosial dan lingkungan untuk mencapai kepuasan dalam hidupnya, kebaikan dalam segala aspek hidup dan kepuasan seseorang akan membawanya pada hidup yang berkualitas, kebaikan tersebut akan mendorong penderita kanker untuk mencapai kehidupan yang berkualitas,

kualitas hidup erat kaitanya dengan kesehatan fisik dan mental seseorang, fisik dan mental yang baik akan mengarah pada adanya penerimaan diri, citra tubuh yang baik, perasaan positif, penghargaan pada diri sendiri dan orang lain, kebahagiaan, spiritualitas yang baik, kesejahteraan dan hubungan interpersonal yang positif.

2. Analisis Bivariat

a. Dukungan spiritual dengan kualitas hidup pasien kanker payudara

Berdasarkan hasil analisis menggunakan *Chi-Square* menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara dukungan spiritual dengan kualitas hidup pasien kanker payudara $p\text{ value} < \alpha$ (0,012 < 0,05). Dengan kata lain H_0 ditolak, yang berarti ada hubungan yang signifikan antara dukungan spiritual dengan kualitas hidup pasien kanker payudara.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Balboni *et all*. (2007) yang mengemukakan bahwa lebih dari 88% dari populasi penelitian (N =230) menganggap agama itu penting, hampir setengahnya (47%) menyebutkan bahwa kebutuhan rohani mereka hanya sedikit atau tidak sama sekali di dukung oleh komunitas religius, dan 72% menyebutkan bahwa kebutuhan rohani mereka hanya di dukung sedikit atau tidak sama sekali oleh sistem medis. Dukungan spiritual oleh komunitas agama atau sistem medis secara bermakna dikaitkan dengan kualitas hidup pasien yaitu (P = 0,0003). Religius secara bermakna dikaitkan dengan keinginan semua langkah-langkah untuk memperpanjang hidup (Rasio odds, 1,96,95 % CI, 1,08-3,53) Balboni juga

menyebutkan dukungan spiritual yang dilakukan berhubungan dengan kualitas hidup yang baik, dan religius seseorang lebih sering dijadikan untuk memperpanjang harapan hidup.

Penelitian lain yang mendukung adalah penelitian yang dilakukan oleh Vallurupalli, et all. (2011) yang menunjukan kebanyakan responden (84%) menggantungkan religius dan spiritual dalam mengatasi kanker, pasien dengan koping spiritual dan religius berhubungan dengan peningkatan kualitas hidup dengan analisis multivariate ($\beta=10.57$, $P < .001$ dan $\beta=1.28$, $P = .01$) responden menganggap bahwa yang paling menganggap memperhatikan masalah spiritual merupakan bagian dari perawatan adalah dokter (80%) dan perawat (85%). Penderita dengan paliative keyakinan spiritual dan religious merupakan keyakinan untuk mengatasi kanker stadium lanjut, lebih lanjut penanganan spiritualitas dan religius berkontribusi untuk kualitas hidup yang lebih baik, hasil penelitian ini menyoroti pentingnya perawatan spiritual dalam perawatan kanker stadium lanjut.

Masyarakat Indonesia umumnya menganggap bahwa penyakit kanker payudara sebagai hukuman atas dosa yang telah dilakukan sekaligus cobaan dari Tuhan yang patut disyukuri (Hamid, 2008). Dengan adanya dukungan spiritual yang timbul dari diri sendiri maupun yang berasal dari orang-orang disekitar akan menjadikanya berfikiran positif, keyakinan akan kekuasaan Tuhan tersebut menjadikan pasien pasrah, ikhlas dan menerima takdir yang diberikan oleh Tuhan.

Kozier, et all. dalam Susanti et all. (2011) menyatakan bahwa seseorang yang mampu mengidentifikasi kepercayaan spiritualnya secara positif akan menggunakan kepercayaan tersebut untuk menghadapi situasi kesehatannya secara positif pula sehingga akan menemukan arti dan tujuan hidupnya.

Hal ini sejalan dengan penelitian kualitatif yang dilakukan oleh Fitriana dan Ambaranini (2012) tentang kualitas hidup pada penderita kanker serviks yang menjalani pengobatan radioterapi Fitriana mengemukakan dengan upaya pendekatan mendekati diri kepada Tuhan seperti memperbanyak berdoa, selalu berfikir positif akan mencapai kualitas hidup yang baik.

b. Dukungan sosial dengan kualitas hidup pasien kanker payudara

Berdasarkan hasil analisis menggunakan Chi-Square menunjukan bahwa ada hubungan yang signifikan antara dukungan sosial dengan kualitas hidup pasien kanker payudara p value $< \alpha$ ($0.028 < 0,05$). Dengan kata lain bahwa dukungan sosial yang diberikan terhadap pasien kanker payudara berpengaruh terhadap kualitas hidup pasien kanker payudara di RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto.

Kualitas hidup yang kurang pada pasien yang menilai dukungannya tidak mendukung atau kurang disebabkan karena persepsi negatif pasien terhadap dukungan sosial yang membuat pasien merasa terabaikan dan merasa terisolasi. Pada pasien dengan kualitas hidup yang baik disebabkan karena perhatian, empati

dan dukungan sosial terhadap pasien kanker payudara sehingga membuat pasien merasa lebih dihargai dan merasakan adanya keterlibatan dari sumber dukungan terhadap proses penyembuhan pasien yang kemudian berpengaruh pada perilakunya dan kualitas hidupnya. Pada penderita kanker payudara kebutuhan akan dukungan sosial sangatlah tinggi, dukungan tersebut menurut Keliat (1998) termasuk pasangan, orang tua, anak, sanak keluarga, teman, tim kesehatan, atasan, konselor dan sebagainya,

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Hakim dan Baskoro (2013) yang meneliti tentang hubungan dukungan keluarga dengan kualitas hidup pasien kanker yang menjalani kemoterapi di RSUD Kraton Pekalongan yang menunjukkan berdasarkan analisis bivariat dengan menggunakan uji chi-square didapatkan p value = 0,014. Dengan demikian p value lebih kecil dari alpha (0,05) sehingga H_0 ditolak, hal ini menunjukkan ada hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan kualitas hidup pasien kanker yang menjalani kemoterapi di RSUD Kraton Pekalongan.

Dukungan sosial yang diterima oleh penderita kanker payudara sama seperti halnya pada umumnya, dapat berupa beberapa bentuk dukungan antara lain: dukungan emosional, dukungan instrumental/materi, dukungan penghargaan, dukungan informasi dan integritas sosial. Dengan adanya dukungan yang didapatkan oleh individu, maka individu akan dapat meningkatkan rasa percaya dirinya dan memotivasi penderita

menjadi lebih baik, karena individu yang memiliki dukungan sosial yang tinggi cenderung lebih menghayati pengalaman hidupnya yang positif, memiliki rasa percaya diri yang tinggi dan lebih memandang kehidupannya secara optimis dibandingkan dengan individu yang memiliki dukungan sosial yang rendah (Nurmalasari, 2007).

Prastiwi (2012) juga menyebutkan indikator yang mempengaruhi kualitas hidup pasien kanker salah satunya adalah dukungan sosial, dukungan dari orang terdekat sangat penting dan berpengaruh terhadap kesembuhan seorang penderita kanker dalam mengurangi tingkat stress dan depresi. Taylor dalam Prastiwi (2012) juga menyebutkan bahwa dukungan sosial dari orang-orang disekitar subjek memberi motivasi dan semangat yang besar bagi subjek untuk sembuh dan kuat menjalani hidup. Rasa cinta, rasa aman dan nyaman yang didapatkan oleh subjek pada akhirnya memberikan kesejahteraan yang juga menentukan kualitas hidup penderita kanker.

KESIMPULAN

Mayoritas responden memiliki dukungan spiritual baik dengan persentase 47,6%, disusul dengan dukungan spiritual cukup dengan persentase 31% dan persentase yang memiliki dukungan spiritual kurang sebanyak 21,4%. Pada dukungan sosial semua kategori memiliki persentase yang sama yaitu persentase pada kategori baik 33,3%, pada kategori cukup 33,3%, dan pada kategori kurang 33,3%. Sebagian besar kualitas hidup responden berada pada kategori cukup

dengan persentase 53,8%, kemudian pada kategori baik dengan persentase 33,3% dan disusul dengan kualitas hidup responden pada kategori kurang dengan persentase 31,4%.

Terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan Spiritual dengan kualitas hidup pasien kanker payudara dengan p value = 0.028. dan terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan sosial dengan kualitas hidup pasien kanker payudara dengan p value = 0.012

DAFTAR PUSTAKA

- Balboni Tracy A. et al. 2007. Religiousness and Spiritual Support Among Advanced Cancer Patients and Associations With End-of-Life Treatment Preferences and Quality of Life. *Journal of Clinical Oncology*. Vol 25 (5). doi. 10.1200/JCO.2006.07.9046
- Fitriana, A. & Ayu, N. 2012. Kualitas Hidup Pada Penderita Kanker Serviks Yang Menjalani Pengobatan Radioterapi
- Hakim, R. & Baskoro, A. et al. 2013. dukungan sosial dengan body image pasien kanker payudara post mastektomi di poli bedah onkologi RSHS Bandung. Bandung. Universitas Padjadjaran.
- Vallurupalli, M. et al. 2011. The Role of Spirituality and Religious Coping in the Quality of Life of Patients With Advanced Cancer Receiving Palliative Radiation Therapy. *Journal support oncol*. Vol. XX. (X). doi:10.1016/j.suponc.2011.09.003.
- Hubungan dukungan keluarga dengan kualitas hidup pasien kanker yang menjalani kemoterapi di RSUD Kraton Pekalongan. Pekalongan. STIKES Muhammadiyah Pekajangan.
- Hartati, A. S. 2008. *Konsep diri dan kecemasan wanita penderita kanker payudara di Poli Bedah Onkologi Rumah sakit Pusat Haji Adam Malik Medan*. Medan, Universitas Sumatra Utara. Skripsi tidak dipublikasikan.
- Nurmalasari, Y. 2007. Hubungan Antara Dukungan Sosial Dengan Harga Diri Pada Remaja Penderita Penyakit Lupus. Universitas Gunadarma.
- Pradana et. all. 2012. *Hubungan Kualitas Hidup dengan Kebutuhan Perawatan Paliatif pada Pasien Kanker di RSUP Sanglah Denpasar*. Denpasar. Universitas Udayana.
- Prastiwi, T. F. 2012. Kualitas hidup penderita kanker. *Journal UNES*.
- Sari Qotrin, N. R. 2011. *Dukungan sosial pada penderita kanker payudara di masa dewasa tengah*. Bekasi. Universitas Gunadarma.
- Susanti, D. D., Hamid, A. Y. S., & Afiyanti, Y. 2011 pengalaman spiritual perempuan dengan kanker serviks. *Jurnal Keperawatan Indonesia*. Vol. 14 No. 1.
- Tasripiyah, A. S., Prawesti, A. & Rahayu, U. 2012. Hubungan koping dan