

IDENTIFIKASI RISIKO BAHAYA PSIKOSOSIAL PADA PEKERJA YANG MENDERITA KANKER PAYUDARA

Arina Nuraliza Romas¹, Novita Lizza Anggraini², Fika Udrufatun Nisa³

^{1,3} Program Studi Keselamatan dan Kesehatan Kerja, Politeknik Rukun Abdi Luhur

² Program Studi Rekayasa Keselamatan, Institut Teknologi Kalimantan

Email: arina.nuraliza@poltekun.ac.id

Abstrak

***Penulis Korensponding:**

Nama : Novita Lizza Anggraini

Email :

novita.anggraini@lecturer.itk.ac.id

<https://doi.org/10.35718/jinseng.v1i1.754>

Received 5 November 2022;

Received in revised form 6
December 2022;

Accepted 28 December 2022;

Kanker payudara merupakan penyakit ganas yang berasal dari parenkim. Perubahan fisik, dan psikis yang dialami penderita memberikan kontribusi pada kehidupan sosial di antaranya seperti perubahan status kerja, perubahan peran sebagai istri dan ibu yang menyebabkan perubahan hubungan dalam masyarakat. Penurunan kondisi fisik akibat penyakit dan adanya efek samping dari terapi yang sedang dijalani merupakan awal mula dari masalah psikologi yang dia alami penderita. Masalah psikologis yang dialami penderita bermula. Tujuan penelitian ini untuk mengidentifikasi gangguan psikososial pada penderita penyakit kanker payudara. Metode penelitian yang digunakan merupakan *systematic literature review*. Penelusuran artikel menggunakan dua basic data jurnal yaitu *google scholar* dan *e-book*. Hasil *review* dari 30 artikel menunjukkan bahwa penderita kanker payudara mengalami gangguan emosional yang tinggi, depresi, dan gangguan stres pasca trauma (PTSD), kecemasan, gangguan pola tidur.

Kata kunci: pekerja, bahaya psikososial, kanker payudara

Abstract

Breast cancer is a malignant disease originating from the parenchyma. Physical and psychological Breast cancer is a malignant disease that originates from the parenchyma. Physical and psychological changes experienced by sufferers contribute to social life, including changes in work status and roles as wives and mothers which cause changes in relations in society. The decline in physical condition due to the disease and the side effects of the therapy being undertaken are the beginning of the psychological problems that the patient experiences. The psychological problems experienced by sufferers begin. This study aimed to identify psychosocial disorders in breast cancer patients. The research method used is a systematic literature review. The search for articles uses two basic data journals: Google Scholar and e-books. The results of a review of 30 articles showed that breast cancer sufferers experienced high emotional disturbances, depression, and post-traumatic stress disorder (PTSD), anxiety, sleep pattern disturbances.

Keywords: workers, psychosocial danger, breast cancer

1. PENDAHULUAN

Kanker merupakan suatu penyakit sel yang dikarakteristikan karena tidak terkontrolnya proliferasi sel (Sarafini & Smith, 2012). Kanker sering kali disebut tumor ganas, anggapan tersebut dikarenakan banyak masyarakat dari berbagai negara menganggap bahwa kanker merupakan penyakit yang tidak bisa disembuhkan, di mana jumlah kematian tertinggi diakibatkan menderita penyakit kanker yang banyak diderita oleh lansia atau orang yang sudah berusia lanjut (Remennick, 2006).

Menurut data *World Health Organization* (WHO) pada tahun 2020 menyatakan angka kejadian kanker di dunia terus mengalami peningkatan yang menyebabkan jumlah penderita kanker tertinggi di dunia, kanker payudara menduduki peringkat pertama dengan insiden 24,5% dan jumlah kematian 15,5%. Kanker merupakan salah satu penyakit yang tergolong penyakit tidak menular yang kasusnya terus bertambah, jumlah kasus baru akibat kanker sampai dengan tahun 2020 di dunia yaitu 19,2 juta jiwa sedangkan jumlah kematian akibat kanker tahun 2020 di dunia mencapai 9,9 juta jiwa (Hero, 2021). Berdasarkan angka kematian yang disebabkan kanker terus meningkat maka insiden kanker diperkirakan dapat terus meningkat mencapai 26 juta orang menderita kanker pada tahun 2030 dan 17 juta orang meninggal diakibatkan kanker. Kementerian Kesehatan (Kemenkes) pada tahun 2014 menyatakan bahwa jenis kanker terbanyak di Indonesia berdasarkan jenis kelamin yaitu kanker payudara dan kanker leher rahim pada perempuan, sedangkan pada laki-laki yaitu kanker paru dan kanker kolorektal (Suhaid et al., 2022).

Kanker diakibatkan terjadinya mutasi atau perubahan abnormal, sehingga pertumbuhan sel yang tidak terkendali dan proses pembelahan sel lebih cepat menyebar ke seluruh tubuh (Mccall et al., 2015) Kanker merupakan penyakit kronis yang mempengaruhi status emosional dan perubahan aktivitas sehari-hari, sehingga menyebabkan masalah fisiologi dan psikologis (Setiawan, Ediati, & Winarni 2017), hal ini dapat mempengaruhi kualitas hidup (Sohl et al., 2016). Kualitas hidup merupakan kesejahteraan total yang meliputi kesejahteraan psikologis, fisik, dan sosial (Jones et al., 2020). Kualitas hidup penderita kanker dipengaruhi aspek-aspek berupa fisik seperti citra tubuh, respon terhadap pengobatan dan perawatan, serta morbiditas (Evans subharda Ph et al., 2014). Harga diri, kebahagiaan, hubungan interpersonal, spiritualitas, masalah keuangan, persepsi diri terhadap kualitas hidup, perasaan positif dan kesejahteraan sosial merupakan aspek psikologis dan sosial yang terjadi dikarenakan penyakit kanker (Mascaro et al., 2019).

Dampak psikososial yang dialami penderita kanker payudara menurut Costa-Requena, et al. (2013) yaitu distres yang mempengaruhi kualitas hidup penderita kanker. Hinnen, et al. (2007) menambahkan bahwa penderita akan mengalami *ansietas* terutama respon yang diberikan pasangannya karena adanya anggapan penderita penyakit kanker merasa tidak menarik lagi dan diinginkan. Penderita kanker merasakan *ansietas* dan depresi dalam menjalani pengobatan, menunggu hasil uji diagnostik, dan lain sebagainya, sedangkan penyebab stres biasanya berasal dari hilangnya kemandirian dan kontrol diri penderita, keputusan ketidakberdayaan, perubahan citra diri atau fungsi tubuh, menjelang kematian (Costa Requena, et al., 2013; Murtiwi, et al., 2011). Kondisi psikososial pada penderita kanker payudara merupakan kontribusi beberapa faktor yaitu kemampuan *koping*, dukungan sosial dan finansial, serta melakukan interaksi dengan orang lain. Faktor lain yang mempengaruhi yaitu jenis kanker, durasi kanker, usia, dan terapi yang dijalani (Jin-Hee, et al., 2015; Kantor, 2013).

Berdasarkan penjabaran di atas penulis tertarik untuk membahas bahaya psikososial pada pekerja yang menderita kanker payudara, hal ini dikarenakan bahwa kanker payudara menempati urutan pertama dengan jumlah kanker terbanyak di Indonesia dan menjadi salah satu penyumbang kematian terbanyak yang diakibatkan kanker. Global Burden of Cancer Study (GLOBACAN) tahun 2020 menyatakan bahwa jumlah kasus baru dikarenakan kanker payudara mencapai 68.858 kasus (16,6%) dari total kasus 396.914 kasus baru di Indonesia dan jumlah kematiannya mencapai lebih dari 22 ribu jiwa kasus, insiden kanker pada perempuan di Indonesia jumlah tertinggi adalah kanker payudara sebesar 30,8% kematian dengan insiden 15,7% yaitu kanker serviks sebesar 17,2% dengan insiden 8% (Suhaid, 2022). Angka kejadian kanker di Kalimantan Selatan menduduki posisi ke-22 dengan estimasi jumlah penderita penyakit kanker sebesar 1.6% dengan jumlah *absolute* 6.145 kasus dan kanker payudara 0.7% dengan jumlah absolut sebanyak 1.328 kasus, di mana sebelumnya prevalensi tertinggi berada di D.I Yogyakarta yaitu sebesar 4,1% dengan jumlah estimasi absolut 14.596 dan *prevensi* kanker payudara tertinggi juga di D.I Yogyakarta sebesar 2,4% sekitar 4.325 kasus, hal ini mengakibatkan risiko gangguan mental penderita kanker payudara, sehingga menyebabkan gangguan psikososial di kehidupan sehari-hari pada penderita kanker payudara.

2. METODE

Penulisan pada jurnal ini menggunakan metode Studi *Systematic Literature Review*, di mana sumber pustaka yang digunakan berasal dari 30 artikel dan *e-book* dari jurnal nasional maupun internasional. Sumber

pustaka tersebut dianalisis menggunakan metode *systematic literature review* yaitu terdiri dari proses pengumpulan, evaluasi, mengidentifikasi, menilai, dan menafsirkan semua bukti penelitian yang tersedia, hal ini bertujuan untuk menyediakan jawaban untuk pertanyaan penelitian secara spesifik (Kitchenhan et al., 2009).

3. PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil dari beberapa artikel penelitian yang telah dianalisis menekankan bahwa bahaya psikososial pada penderita kanker sangat tinggi, dampak dari hubungan sosial penderita, dan perubahan fisik penderita membuat penderita kanker payudara mengalami tekanan pada psikologisnya yang meliputi ketidakberdayaan, emosi yang tinggi, kecemasan, depresi, gangguan pola tidur. Depresi menurut Hawari (2006) yaitu gangguan kejiwaan pada alam perasaan, hal ini ditandai dengan kemurungan, kelesuan, ketiadaan gairah hidup, perasaan tidak berguna, putus asa, dan lain sebagainya.

Tabel 1. Karakteristik Penderita Kanker Payudara Berdasarkan Usia

No	Kategori	F	%
1	40-65 tahun	40	80
2	20-40 tahun	10	20

Hasil penelitian (Suardita, 2016) menunjukkan persentase terbesar sebanyak 40 responden (80%) dengan kategori usia 40-65 tahun. Kanker payudara lebih berisiko di derita Wanita yang berusia lebih dari 35 tahun (Utami, 2017). Berdasarkan tingkat usia, penilaian kualitas hidup didapatkan bahwa kualitas hidup penderita kanker payudara usia dewasa di atas 60 tahun lebih baik dibandingkan dengan usia di bawah 60 tahun, hal ini dikarenakan adanya keterbatasan fisik sehingga mempengaruhi rasa percaya diri dan emosi yang lebih buruk pada penderita kategori usia lebih muda (Larasati, 2022).

Aspek-aspek dalam kualitas hidup di antaranya yaitu komponen fisik, emosional, dan fungsional. Status fungsional mengacu pada kemampuan dalam melakukan aktivitas yang berhubungan dengan kebutuhan dan ambisi atau peran sosial yang diinginkan oleh penderita kanker payudara, di mana pada tahap yang paling dasar yaitu kemampuan dalam melakukan aktivitas sehari-hari. Penderita kanker payudara berdasarkan beberapa penelitian artikel mengalami masalah berat seperti efek estetik, seksualitas, dan efek psikososial yang terkait dengan kanker payudara dan juga dalam pengobatannya. Perlunya pendekatan secara menyeluruh dalam meningkatkan kualitas hidup penderita kanker payudara seperti dukungan medis, keluarga, sosial. Hal ini diperlukan komunikasi dan kerja sama yang baik dari semua pihak yang terlibat, sehingga dapat meningkatkan kualitas hidup pasien kanker payudara dalam melakukan perawatan paliatif (Brighton & Bristowe, 2016).

Tabel 2. Karakteristik Penderita Kanker Payudara Berdasarkan Pekerjaan

No	Pekerjaan	F	%
1	TNI/POLRI	2	4
2	PNS	8	16
3	Pegawai BUMN	4	8
4	Karyawan Swasta	5	10
5	IRT	31	62

Hasil penelitian (Suardita, 2016) menunjukkan pekerjaan IRT (Ibu Rumah Tangga) persentase terbesar sebanyak 31 responden (62%). Tingkat depresi pada pekerja Wanita lebih rendah dibandingkan dengan penderita kanker payudara yang tidak bekerja. Kualitas hidup penderita kanker payudara pada Wanita yang bekerja lebih baik, karena pada Wanita yang bekerja melakukan interaksi sosial yang lebih banyak dibandingkan yang tidak bekerja. Pada penderita yang tidak bekerja lebih sedikit melakukan hubungan sosial, sehingga cenderung mengalami depresi (Larasati, 2022). Hal ini sejalan dengan penelitian Hidayah (2018), di mana penderita kanker payudara Sebagian besar bekerja sebagai IRT yaitu sebanyak 23 orang (47.9%).

Tekanan psikologis dan kualitas hidup dapat diperparah dengan adanya gangguan tidur (*insomnia*). Nyeri dapat meningkatkan gejala depresi dan tingkat kecemasan. Gejala depresi dan kualitas hidup yang lebih buruk dapat disebabkan dengan adanya tekanan secara keseluruhan. Fungsi fisik yang baik dapat mengurangi tekanan psikologis yang dirasakan penderita, dikarenakan adanya keluhan terhadap kesehatan dapat menimbulkan tekanan psikologis dan kualitas hidup yang buruk.

4. DISKUSI

Aspek psikososial dipengaruhi adanya perubahan fisik pada penderita kanker payudara (Utami, 2017). Hal ini dikarenakan pada penderita kanker payudara yang menjalani operasi pengangkatan kanker payudara menimbulkan gangguan citra tubuh, menurunkan harga diri, perubahan fungsi seksual, dan jika penderita menjalankan kemoterapi atau radioterapi, maka penderita akan semakin stres dengan efek samping yang ditimbulkan. Ketidakpastian akan sembuh dari penyakit kanker payudara membuat penderita merasa takut, pasrah, dan menyesal (Sitio, 2019). Hal ini dikarenakan memang ada beberapa alasan sel kanker bisa aktif kembali dan berkembang sehingga menimbulkan rasa kambuh, beberapa alasannya sebagai berikut :

1. Ukuran tumor kanker payudara yang cukup besar
2. Mengalami peradangan pada daerah payudara yang terkena kanker sehingga besar kemungkinan penyakit akan kambuh kembali
3. Sel kanker yang tumbuh memiliki karakteristik tertentu sehingga bias lebih ganas
4. Pengobatan yang dijalankan tidak tuntas
5. Sel kanker mengenai kelenjar limfa atau getah bening

Berdasarkan hal ini yang mengakibatkan kanker payudara yang telah diangkat dapat kambuh kembali, sehingga membuat penderita merasa sedih dan penyesalan yang mendalam. Penderita kanker payudara dapat melakukan yoga dalam meningkatkan kualitas hidup penderita (Setiawan, 2021). Hal ini karena intervensi yoga memiliki pengaruh positif terhadap kondisi fisik maupun psikis. Latihan yoga ketika ditunjang dengan latihan pernafasan dan meditasi, maka tubuh akan mengalami proses detoksifikasi zat atau racun yang berbahaya terhadap kesehatan fisik pada manusia, sehingga secara fisik, tubuh terasa lebih bugar, segar, dan daya tahan tubuh meningkat sebagai reaksi *hormonal* kerja kelenjar hipofisis yang menurunkan *Adenocorticotrophin* (ACTH) dan *kortisol*, sehingga meningkatkan imunitas. Perasaan lebih tenang dan tidak mudah cemas mempengaruhi psikologis penderita kanker payudara. Hal ini dapat disimpulkan bahwa efek yoga dapat merendahkan kecemasan, depresi, kelelahan selama periode pengobatan dan meningkatkan kualitas hidup penderita kanker payudara. Dukungan dari keluarga mengurangi gangguan mental pada penderita kanker payudara (Kusmarjathi, 2013). Hal ini dikarenakan dukungan dari keluarga memang sangat membantu untuk kesehatan mental penderita, sehingga penderita lebih semangat menjalani hidup, dan kuat melawan rasa sakit yang sedang dialaminya.

Kemoterapi pada penderita kanker payudara mengakibatkan tingkat kecemasan penderita semakin tinggi (Permana, 2018). Hal ini dikarenakan pada penderita kanker payudara yang mengalami kecemasan ringan menjalani lebih dari 4 kali kemoterapi, sedangkan pada penderita kanker payudara dengan tingkat kecemasan tinggi akan menjalankan kurang dari 4 kali. Padahal siklus *kemoterapi* yang dijalankan lebih dari 4 kali dapat memberikan pengalaman nyata bagi efek samping yang dialami penderita dari menjalankan kemoterapi yang didapatkan.

Penderita kanker payudara yang tidak bersekolah mengalami tingkat depresi yang sangat tinggi (Wahyurianto, 2013). Seseorang yang memiliki pendidikan rendah cenderung mempunyai masalah yang berkaitan dengan pendapatan atau penghasilan, sehingga kurang menjaga kesehatan dengan baik, sedangkan seseorang dengan pendidikan tinggi dan cenderung mempunyai sumber pendapatan atau penghasilan yang tetap. Berdasarkan hal tersebut maka penderita dengan pendidikan rendah pasti kurang menjaga kesehatan dengan baik.

Tingkat depresi pada pasien kanker payudara usia 40-49 tahun sangat tinggi (Arifatun, 2012). Hal ini dikarenakan pada proses penuaan yang merupakan proses *autoimun* yang artinya sistem imun tubuh tidak dapat lagi mengenali sel-selnya sendiri, sehingga kekebalan tubuh menurun yang mengakibatkan mudah terkena berbagai penyakit infeksi, kanker, penyakit degeneratif, penyakit *autoimun* dan lain sebagainya. Berdasarkan hal tersebut, maka seseorang dengan usia 40-49 tahun sangat rentan menderita penyakit kanker payudara, karena tubuh mengalami penurunan fungsi kekebalan tubuh.

Perawatan paliatif meningkatkan kualitas hidup penderita kanker payudara (Amalia, 2020). Hal ini dikarenakan perawatan ini dapat meningkatkan kualitas hidup penderita kanker payudara, sehingga menurunkan gejala yang mengganggu. Perawatan paliatif dapat meningkatkan nyeri yang dirasakan penderita dengan memperhatikan aspek psikologis dan spiritual penderita. Aspek lain yang dapat meningkatkan kecemasan penderita kanker payudara yaitu pandemi covid-19. Hal ini dikarenakan penderita kanker payudara yang sedang menjalankan kemoterapi merasa ketakutan jika terinfeksi covid-19, namun jika tidak menjalankan kemoterapi, maka penderita merasa takut penyakitnya akan semakin parah. Hasil temuan ini sejalan dengan penelitian sebelumnya bahwa pasien kanker payudara dilaporkan ada 48,3% pasien mengalami kecemasan

berat selama pandemi Covid-19 dan Sebagian besar mengalami cemas berat yaitu sebanyak 49,8% (Lihawa, 2022).

Regulasi emosi mengurangi tekanan psikologis pada penderita kanker payudara (Puspitosari, 2019). Hal ini dikarenakan penderita kanker payudara mengalami tekanan psikologisnya yang meliputi ketidakberdayaan, emosi negatif, ketakutan akan penyakitnya jika kambuh, maka dari itu regulasi emosi ini bertujuan dalam memodifikasi dampak emosional, emosi negatif diolah menjadi emosi positif, emosi positif memperluas lingkup *kognisi* dan perilaku, sehingga penderita penyakit kronis terutama kanker dapat mempertahankan kualitas hidup melalui penerapan strategi regulasi emosi dan dapat mengurangi penderitaan yang disebabkan penyakit kanker payudara. Kecemasan penderita kanker payudara saat menjalani kemoterapi (Setyani, 2020). Hal ini dikarenakan efek samping dari kemoterapi ini memberikan ancaman pada perubahan fisik penderita, sehingga penderita sangat merasakan kecemasan yang sangat tinggi saat menjalankan kemoterapi. Mastektomi menyebabkan penderita berpikir negatif, dikarenakan kehilangan payudara dan merasa tidak sempurna lagi, merasa tidak menarik, malu dengan bentuk payudara, gagal memenuhi kebutuhan keluarga dan ketidakmampuan fungsional. Hasil penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa beberapa penderita kanker payudara tidak memiliki kepuasan dalam peran yang dijalankan, di mana dalam hal melakukan pekerjaan memerlukan bantuan dari orang lain, tidak dapat melakukan pekerjaan dengan baik, tidak mampu melayani kebutuhan keluarga, merasa malu dalam melakukan interaksi dengan rekan kerja maupun masyarakat sekitar lingkungan tempat tinggal (Ambarwati, 2017).

5. KESIMPULAN

Faktor risiko psikososial pada pekerja yang menderita kanker payudara yang dilakukan dengan metode Studi *Systematic Literature Review* diperoleh kesimpulan bahwa kanker payudara dan kemoterapi yang sedang dijalankan membuat penderita mengalami gangguan pada psikisnya, serta risiko bahaya psikososial pada kehidupan sosial sangat tinggi karena efek samping yang ditimbulkan dapat merubah fisik penderita, serta mengganggu hubungan sosial di lingkungan sekitarnya karena merasa malu, dan tidak pantas berada di lingkungannya tersebut. Pekerja yang menderita kanker payudara akan mudah merasa letih dan lebih sensitif, karena kondisi di lingkungan kerja yang tidak mendukung dan rekan kerja yang tidak bisa memahami kondisinya, sehingga pekerja tersebut merasa tertekan dan terkucilkan.

6. UCAPAN TERIMA KASIH

Terima kasih penulis ucapkan kepada penulis yang membahas tentang bahaya psikososial serta semua pihak yang telah mendukung dalam penulisan artikel ini.

7. REFERENSI

- Brighton, L. J., & Bristowe, K. (2016). Communication in Palliative Care : Talking about the End of Life, Before the End of Life. *Postgraduate Medical Journal*, 92(2090) 466–470.
- Costa-Requena, G., Rodríguez, A., & FernándezOrtega, P. (2013). Longitudinal assessment of distress and quality of life in the early stages of breast cancer treatment. *Scandinavian Journal of Caring Sciences*, 27 (1), 77-83. doi:10.1111/j.1471-6712.2012.01003.x
- Evans subharda Ph, D., Mona, M., Lung Kirsten, Tsao Jennie, Ph, D., Sternlieb, B., Zeltzer, L. (2014). Impact of Iyengar yoga on quality of life in young women with rheumatoid arthritis. *Clin J Pain*, 29(11), 988–997.
- Fransisca Anjar Rina Setyani. 2020. Tingkat kecemasan pasien kanker payudara yang mendapatkan kemoterapi. *Jurnal Kesehatan*.
- Global Burden of Cancer Study (GLOBOCAN). 2020. *Data kasus kanker payudara di Indonesia, KEMENKES targetkan pemerataan layanan kesehatan*.
- Henri Setiawan. 2021. Yoga meningkatkan kualitas hidup pada pasien kanker. *Jurnal Kesehatan*.
- Hidayah, Noor et al. 2018. Analisis Faktor Berhubungan dengan Ca Mamae Studi Kasus di RSUD DR. Loekmono Hadi Kudus Tahun 2017. STIKES PKU Muhammadiyah Surakarta.
- Hinnen, C., Hagedoorn, M., Sanderman, R., & Ranchor, A. (2007). The role of distress, neuroticism and time since diagnosis in explaining support behaviors in partners of women with breast cancer: Results of a longitudinal analysis. *Psycho-Oncology*, 16 (10), 913-919. DOI: 10.1002/pon.1153
- Irma Nur Amalia. 2020. Perawatan paliatif terhadap kualitas hidup pasien kanker payudara. *Jurnal Kesehatan*.
- Jones, T. L., Sandler, X, C., Spence, R., R, & Sandra C. Hayes a, D. (2020). Physical activity and exercise in women with ovarian cancer: A systematic review. *Gynecol. Oncol.* 2020;158:803–811. doi: 10.1016/j.ygyno.2020.06.485. - DOI - PubMed

- Jin-Hee, P., Hyoung, B.S, Mison, C., Yong-Sik, J., & Young-Mi, J. (2015). Factors influencing elevated distress scores at the end of primary treatment of breast cancer. *Asian Oncology Nursing*, 15 (3), 132-139. doi: 10.5388/aon.2015.15.3.132
- Kantor, D.P. (2013, January). *Factors influencing psychological distress in patients with cancer*. Factors Influencing Psychological Distress in Patients with Cancer, 174 p.
- Kementerian Kesehatan RI. (2014). *Profil kesehatan Indonesia tahun 2013*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Kitchenham, Barbara; Pearl Brereton, David Budgen, Mark Turner, John Bailey, and Stephen G. Linkman (2009) Systematic literature reviews in software engineering - A systematic literature review. *Information & Software Technology* 51(1), pp. 7-15
- Liska Lihawa. 2022. Tingkat kecemasan kanker yang menjalani kemoterapi di masa pandemic covid-19. *Jurnal Kesehatan*.
- Lund-Nielsen, B. (2011). Malignant wounds in patients with advance stage cancer. [Disertasi]. University of Copenhagen. In Parents of Children with Thalassemia Major. *2nd International Cofereence on Sport Science, Health and Physiscal Education*, (Icsshpe).
- Mascaro, J. S., Waller, A. V, Wright, L., Leonard, T., Haack, C., & Waller, E. K. (2019). Individualized , Single Session Yoga Therapy to Reduce Physical and Emotional Symptoms in Hospitalized Hematological Cancer Patients. *Journal Integrative Cancer Therapies*, 18, 1–8
- Mccall, M., Mcdonald Melanie, Thorne, Ward, S., Alison, & Heneghan, C. (2015). *Yoga for Health-Related Quality of Life in Adult Cancer : A Randomized Controlled Feasibility Study*. Hindawi Publishing Corporation, 1–12.
- Murtiwi, M., Nurachmah, E., & Nuraini, T. (2005). Kualitas hidup klien kanker yang menerima pelayanan hospis atau homecare: Suatu analisis kuantitatif. *Jurnal Keperawatan Indonesia*, 9 (1), 13-18.
- Ni Ketut Kusmarjathi. 2013. Hubungan dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan pada pasien kanker. *Jurnal Kesehatan*.
- Nisa Arifatun. 2012. Hubungan antara pengetahuan dengan kejadian depresi pada penderita kanker payudara. *Jurnal Kesehatan*.
- Remennick, L. (2006). The challenge of early breast cancer detection among immigrant and minority women in multicultural societies. *Breast J.*, 12 (Suppl 1), S103-S110
- Roby Aji Permana. 2018. Aspek psikologis pada layanan keperawatan pasien kanker payudara. *Jurnal Kesehatan*
- Roma Sitio. 2019. Pengalaman psikososial pasien kanker payudara yang menjalani terapi kemoterapi di BLUD dr. Zainoel Abidin. Bandar Aceh. *Jurnal Kesehatan*.
- Sarafino, E. P., & Smith, T. W. (2012). *Health psychology: Biopsychosocial interactions (7th Ed.)*. New York: John Wiley & Sons, Inc.
- Setiawan, H., Ediati, A., & Winarni, T. I. (2017). *Genetic Counseling to Reduce the Level of Depression*.
- Siwi Setya Utami. 2017. Aspek psikososial pada penderita kanker payudara. *Jurnal Kesehatan*.
- Sohl, S. J., Danhauer, S. C., Birdee, G. S., Nicklas, B. J., Yacoub, G., Aklilu, M., & Avis, N. E. (2016). Complementary Therapies in Medicine Short communication A brief yoga intervention
- Suardita, I Wayan et.al. 2016. Faktor-Faktor Resiko Pencetus Prevalensi Kanker Payudara. Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Suaka Insan Banjarmasin.
- Suhaid, Dewi Novitasari, et al., 2022. Deteksi dini kanker serviks dan payudara dengan pemeriksaan IVA serta sadanis di perumahan Kartika sejahtera Kelurahan Sasak Panjang Kecamatan Tajur Halang Kabupaten Bogor Jawa Barat.
- implemented during chemotherapy : A randomized controlled pilot study. *Complementary Therapies in Medicine*, 25, 139–142.
- Warih Ardan Puspitosari. 2019. Regulasi emosi dalam tatalaksana pasien kanker. *Jurnal Kesehatan*.
- World Health Organization. (2013). *Latest World Cancer Statistic*.
- World Health Organization. (2020). *The Impact of Chronic Disease in Indonesia*.
- Yasin Wahyurianto. 2013. Tingkat depresi pasien kanker payudara. *Jurnal Kesehatan*.