

**HUBUNGAN ANTARA DUKUNGAN KELUARGA DENGAN *ILLNESS PERCEPTION*
PADA PASIEN KANKER PAYUDARA YANG MENJALANI KEMOTERAPI**



SKRIPSI

Oleh

LIANANDA INDRI PUTRI

04021481619002

Alih Program 2016

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS SRIWIJAYA
INDRALAYA (JANUARI, 2018)**

**HUBUNGAN ANTARA DUKUNGAN KELUARGA DENGAN *ILLNESS PERCEPTION*
PADA PASIEN KANKER PAYUDARA YANG MENJALANI KEMOTERAPI**



SKRIPSI

Oleh

LIANANDA INDRI PUTRI

04021481619002

Alih Program 2016

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS SRIWIJAYA
INDRALAYA (JANUARI, 2018)**

SURAT PERNYATAAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : LIANANDA INDRI PUTRI

NIM : 04021481619027

Dengan ini menyatakan bahwa skripsi ini saya susun tanpa tindakan plagiarisme sesuai dengan ketentuan yang berlaku di Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Sriwijaya. Jika kemudian hari ternyata saya melakukan tindakan plagiarisme, saya bertanggung jawab sepenuhnya dan menerima sanksi yang dijatuhkan oleh Universitas Sriwijaya kepada saya.

Mengetahui, Januari 2018

(LIANANDA INDRI PUTRI)

UNIVERSITAS SRIWIJAYA
FAKULTAS KEDOKTERAN
PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN

LEMBAR PERSETUJUAN SKRIPSI

NAMA : LIANANDA INDRI PUTRI
NIM : 04021481619002
JUDUL : HUBUNGAN ANTARA DUKUNGAN KELUARGA
DENGAN *ILLNESS PERCEPTION* PADA PASIEN
KANKER PAYUDARA YANG MENJALANI
KEMOTERAPI.

PEMBIMBING SKRIPSI

1. Ns. Putri Widita Muharyani, S.Kep. M.Kep

NIP : 19830430 200604 2 003

()

2. Hikayati, S.Kep. Ns. M.Kep

NIP : 197602202002122001

()

Indralaya, Januari 2018

Mengetahui

Ketua Program Studi Ilmu Keperawatan



Hikayati, S.Kep. Ns. M.Kep

NIP : 197602202002122001


LEMBAR PENGESAHAN

NAMA : LIANANDA INDRI PUTRI
NIM : 04021481619002
JUDUL : HUBUNGAN ANTARA DUKUNGAN KELUARGA
DENGAN *ILLNESS PERCEPTION* PADA PASIEN
KANKER PAYUDARA YANG MENJALANI
KEMOTERAPI

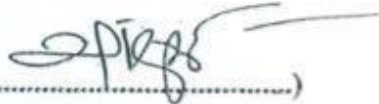
Skripsi ini telah dipertahankan dihadapan Tim Penguji Skripsi Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya pada Tanggal 25 Januari 2018 dan telah diterima guna memenuhi salah satu syarat memperoleh gelar Sarjana Keperawatan.

Indralaya, Januari 2018

1. Pembimbing I
Ns. Putri Widita Muharyani, S.Kep. M.Kep
NIP :19830430 200604 2 003

()

2. Pembimbing II
Hikayati, S.Kep. Ns. M.Kep
NIP : 197602202002122001

()

3. Penguji I
Mutia Nadra Maulida, S.Kep.Ns. M.Kep.
NIP : 198910202016062201

()

4. Penguji II
Jaji, S.Kep. Ns. M.Kep.
NIP : 197605142009121001

()

Mengetahui
Ketua Program Studi Ilmu Keperawatan



Hikayati, S.Kep. Ns. M.Kep
NIP : 197602202002122001

UNIVERSITAS SRIWIJAYA
FAKULTAS KEDOKTERAN
PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN

Skripsi, Februari 2018

Liananda Indri Putri

Hubungan antara Dukungan Keluarga dengan *Illness Perception* pada Pasien Kanker Payudara yang menjalani kemoterapi di RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang

xv +113 + 16 tabel +3 skema+ 10 lampiran

ABSTRAK

Kanker payudara merupakan neoplasma ganas yang berasal dari parenkim. Penanganan kanker payudara salah satunya dengan kemoterapi. Kemoterapi memiliki dampak pada fungsi fisik, seperti rambut rontok, kulit kering dan badan menjadi kaku. Efek yang ditimbulkan kemoterapi dapat menyebabkan *illness perception* yang negatif, sehingga diperlukan dukungan keluarga pada pasien kanker payudara yang menjalani kemoterapi. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan dukungan keluarga dengan *illness perception* pada pasien kanker payudara yang menjalani kemoterapi. Desain penelitian ini menggunakan studi *cross sectional*. Sampel pada penelitian ini berjumlah 67 responden dengan menggunakan *total sampling*. Analisis pada statistik pada penelitian ini menggunakan uji alternatif yaitu, uji *fisher exact*. Hasil penelitian didapatkan bahwa terdapat hubungan dukungan keluarga dengan *illness perception* pada pasien kanker payudara yang menjalani kemoterapi dengan $p\ value = 0,004$. Dukungan keluarga dapat berkontribusi dalam peningkatan *illness perception* yang positif. Hal ini menunjukkan bahwa pasien kanker payudara yang menjalani kemoterapi membutuhkan dukungan keluarga.

Kata Kunci : Kanker Payudara, *Family Support*, *Illness Perception*.

Daftar Pustaka : 113 (1984-2017)

**UNIVERSITAS SRIWIJAYA
FACULTY OF MEDICINE
NURSING SCIENCE STUDY PROGRAM**

Thesis, January 2018

Liananda Indri Putri

Correlation between Family Support and Illness Perception in Breast Cancer Patients who undergo Chemotherapy at Dr. Mohammad Hoesin Hospital of Palembang

xv + 113 pages + 16 tables + 3 schemes + 10 appendices

ABSTRACT

Breast cancer is malignant neoplasm from parenchyma. Chemotherapy is one of the treatments for breast cancer. It has impacts on physical function, such as hair fall, dry skin and stiff body. It also can cause negative illness perception that the patients undergoing it need family support. Therefore, this study aims at finding out the correlation between family support and illness perception in breast cancer patients who undergo chemotherapy. It was a cross sectional study with 67 respondents chosen using total sampling. The data were analyzed using an alternative test, fisher exact test. The results show that there is a significant correlation between family support and illness perception in breast cancer patients who undergo chemotherapy with pvalue of 0.004. Family support can contribute in increasing positive illness perception, this shows that breast cancer patients need their family support.

Key words : breast cancer, family support, illness perception

References : 113 (1984-2017)

Halaman Persembahan

Motto :

Jika seseorang percaya sesuatu itu tidak mungkin, pikirannya akan bekerja baginya untuk membuktikan mengapa hal itu tidak mungkin. Tetapi..... Jika seseorang percaya, benar-benar percaya, sesuatu dapat dilakukan maka pikirannya akan bekerja baginya dan membantunya mencari jalan untuk melaksanakannya. (David J. Schwartz)

Persembahan

Kupersembahkan kripsi ini khusus untuk

1. Tuhanku Allah SWT atas ridho yang diberikan

2. Kedua orang tuaku tercinta

(Bapak Dahlan dan Ibu Mulihar Trisiaty) sebagai wujud jawaban atas kepercayaannya yang telah diamanatkan kepadaku serta atas kesabaran dan dukungannya Terima kasih untuk segala curahan kasih sayang yang tulus dan ikhlas serta segala pengorbanan dan do'a yang tiada henti kepada ananda. □

3. Adikadikku tercinta, Dava Queena Nayaka dan Kevin Olivia Indri Putri atas dukungan, do'a dan sayangnya selama ini

4. Untuk dosen pembimbingku Ibu Ns. Putri Widita Muharyani S,Kep, M.Kep dan Ibu Hikayati S.Kep, Ns., M.Kep terimakasih atas saran dan nasehat yang diberikan.

5. Untuk dosen pengujiku Ibu Mutia Nadra Maulida S,Kep, Ns., M.Kep dan Bapak Jaji S.Kep, Ns., M.Kep erimakasih atas saran dan nasehat yang diberikan terimakasih atas saran dan nasehat yang diberikan.

6. Untuk semua dosen dan staf Fakultas Kedokteran Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Sriwijaya.

7. Untuk sahabatku Sartika, Selvia dan Resti terimakasih untuk canda tawanya semoga persahabatan ini selalu abadi

8. Untuk semua teman-teman satu angkatan program studi ilmu keperawatan fakultas kedokteran universitas sriwijaya angkatan alih program 2016 terimakasih untuk waktunya yang telah kita lewat bersama, semoga ini awal dari keberhasilan kita

9. Untuk almamater dan kampus PSIK FK UNSRI.

10. Untuk Putra Ramadhany atas support yang diberikan

"What seems to us as bitter trials are often blessing in disguise"

KATA PENGANTAR

Assalamualaikum Wr. Wb.

Alhamdulillah segala puji dan syukur atas ke hadirat Allah SWT karena berkat rahmat dan karunia-Nya maka penulis dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul “Hubungan antara dukungan keluarga dengan *illness perception* pada pasien kanker payudara yang menjalani kemoterapi di RSUP Dr. Mohammad Hoesin”. Adapun tujuan penulisan skripsi ini adalah sebagai salah satu syarat dalam menempuh ujian skripsi sarjana keperawatan pada fakultas kedokteran Universitas Sriwijaya Indralaya.

Peneliti menyadari dalam penyusunan skripsi masih banyak terdapat kekurangan baik teknik penulisan maupun isinya. Hal ini karena keterbatasan kemampuan dan pengetahuan yang peneliti miliki, untuk itu peneliti mengharapkan saran dan kritik yang sifatnya membangun guna perbaikan di masa yang akan datang, dan juga dalam penyusunan skripsi ini, peneliti banyak mendapatkan bantuan, bimbingan serta saran baik secara tertulis maupun secara tidak tertulis, untuk itu penulis mengucapkan terima kasih kepada :

1. Kedua orang tua dan saudara saya yang telah memberikan doa, kasih sayang, semangat serta dukungan selama proses penyusunan skripsi ini.
2. Putri Widita Muharyani, Skep., Ns., M.Kep selaku pembimbing I yang telah banyak meluangkan waktu dan pikiran untuk membimbing, mendidik dan mengarahkan sehingga peneliti dapat menyelesaikan skripsi ini.
3. Hikayati, Skep., Ns., M.Kep selaku pembimbing II yang telah banyak meluangkan waktu dan pikiran untuk membimbing, mendidik dan mengarahkan sehingga peneliti dapat menyelesaikan skripsi ini.
4. Mutia Nadra Maulida, S.Kep.Ns. M.Kep selaku penguji I yang telah bersedia menjadi penguji, memberikan arahan, dan saran-saran sehingga peneliti dapat menyelesaikan skripsi ini.
5. Jaji, S.Kep. Ns. M.Kep. selaku penguji II yang telah bersedia menjadi penguji, memberikan arahan, dan saran-saran sehingga peneliti dapat menyelesaikan skripsi ini.
6. Semua staf dosen dan staf administrasi Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya.
7. Rekan – rekan Program Studi Ilmu Keperawatan yang telah bersuka hati menjadi tempat berbagi dan saling melengkapi dalam menyelesaikan skripsi penelitian.

8. Ketua Komite Etik FK Unsri yang telah melakukan uji kelayakan etik, untuk keberlangsungan penelitian di RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang.
9. Kepala Bagian Diklit RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang yang telah mengizinkan untuk dapat melakukan penelitian di RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang.
10. Kepala Instalasi Rekam Medik RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang yang telah memberikan data dan informasi sebagai bahan penelitian dalam menyelesaikan skripsi ini

Akhirnya peneliti hanya bisa berharap semoga Allah SWT melimpahkan karunia serta rahmat-Nya untuk kita semua dan semoga skripsi ini berguna bagi kita semua. Amin.

Wassalamualaikum Wr. Wb.

Palembang, Januari 2018

Peneliti

DAFTAR ISI

HALAMAN SAMPUL	i
SURAT PERNYATAAN.....	ii
LEMBAR PERSETUJUAN.....	iii
LEMBAR PENGESAHAN.....	iv
ABSTRAK	v
ABSTRACT	vi
(halaman persembahan)	vii
KATA PENGANTAR.....	viii
DAFTAR ISI.....	x
DAFTAR SKEMA.....	xiii
DAFTAR TABEL	xiv
DAFTAR LAMPIRAN.....	xv
DAFTAR RIWAYAT HIDUP	xvi
BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang.....	1
B. Rumusan Masalah.....	8
C. Tujuan Penelitian.....	8
D. Manfaat Penelitian.....	9
E. Ruang Lingkup Penelitian.....	10

BAB II TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep Keluarga dan Dukungan Keluarga.....	12
B. <i>Illness Perception</i>	24
C. Kanker Payudara	36
D. Konsep Kemoterapi.....	51
E. Keperawatan Paliatif.....	56
F. Penelitian Terkait.....	61
G. Kerangka Teori.....	63

BAB III METODE PENELITIAN

A. Kerangka Konsep.....	64
B. Variabel Penelitian.....	65
C. Desain Penelitian.....	65
D. Hipotesis.....	66
E. Definisi Operasional.....	66
F. Populasi dan Sampel.....	67
G. Tempat dan Waktu penelitian.....	68
H. Etika Penelitian.....	68
I. Alat Pengumpul Data.....	71
J. Prosedur Pengumpulan Data	74
K. Uji Validitas.....	77
L. Uji Reabilitas.....	78
M. Teknik Pengolahan dan Rencana Analisis Data.....	78

BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian	83
B. Hasil Penelitian	84
C. Interpretasi dan Diskusi Hasil Penelitian.....	92
D. Keterbatasan Penelitian	104

BAB V KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan	105
B. Saran	107

DAFTAR PUSTAKA.....	108
----------------------------	------------

LAMPIRAN

DAFTAR SKEMA

Skema 2.1 Pathway Kanker Payudara	49
Skema 2.2 Kerangka Teori	63
Skema 3.1 Kerangka Konsep	64

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Stadium Kanker Payudara	40
Tabel 2.2 Penelitian Terkait	61
Tabel 3.1 Definisi Operasional	66
Tabel 3.2 Kisi-Kisi Kuesioner Dukungan Keluarga.....	72
Tabel 3.3 Kisi-Kisi Kuesioner BIPQ	74
Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Usia	84
Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Pendidikan Terakhir	85
Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Pekerjaan	86
Tabel 4.4 Distribusi Frekuensi Lama Penyakit	86
Tabel 4.5 Distribusi Frekuensi Stadium Penyakit	87
Tabel 4.6 Distribusi Frekuensi Siklus Kemoterapi.....	88
Tabel 4.7 Distribusi Frekuensi Dukungan Keluarga	88
Tabel 4.8 Distribusi Frekuensi jenis Dukungan Keluarga	89
Tabel 4.9 Distribusi Frekuensi <i>Illness Perception</i>	89
Tabel 4.10 Distribusi Frekuensi Dimensi <i>Illness Perception</i>	90
Tabel 4.11 Tabulasi Silang Dukungan Keluarga dan <i>Illness Perception</i>	91

DAFTAR LAMPIRAN

Lembar *Informed Consent*

Lembar Kuesioner

Lembar Plagiarisme

Sertifikat *ethical clearance*

Lembar Surat Izin Studi Pendahuluan

Lembar Surat Izin Penelitian

Lembar Surat Selesai Penelitian

Lembar Konsultasi Pembimbing I

Lembar Konsultasi Pembimbing II

Lembar Dokumentasi

DAFTAR RIWAYAT HIDUP

Nama : Liananda Indri Putri
Tempat dan Tanggal Lahir : Kayuagung, 21 November 1996
Jenis Kelamin : Perempuan
Agama : Islam
Alamat : Perumnas Tanjung Rancing Blok H 6 Kayuagung OKI
Orang Tua
 Ayah : Dahlan, S.E.
 Ibu : Mulihar Tristiaty, S.Ag, M.Si.
Saudara : 1. Kevin Olivia Indri Putri
 2. Dava Queena Nayaka
No. HP : 081271954341
Email : liananda.putri88@gmail.com

Riwayat Pendidikan

Tahun 2000-2001 : TK Perwanida IAIN Raden Fattah Palembang
Tahun 2001-2002 : SDN 54 Palembang
Tahun 2002-2007 : SDN Muara Baru
Tahun 2007-2010 : SMPN 1 Kayuagung
Tahun 2010-2013 : SMAN 2 Kayuagung
Tahun 2013-2016 : Poltekkes Kemenkes Palembang

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Penyakit kronis yang memiliki angka mortalitas yang tinggi didunia disebabkan oleh kanker. Selain itu, kanker dapat didefinisikan sebagai penyakit yang tidak menular (Oemiati, 2011). Penyakit kanker ini muncul dikarenakan akibat pertumbuhan yang abnormal dari sel-sel jaringan tubuh menjadi sel-sel kanker dalam perkembangannya. Sel-sel abnormal tersebut menyebar dengan cepat, sehingga menjadi besar (Fajriati, 2013). Sel kanker adalah sel yang tidak mengetahui sinyal kapan sel kanker tersebut harus berhenti untuk melakukan pembelahan sel. Sel ini tidak mampu berinteraksi secara sinkron dengan lingkungan di sekitarnya dan membelah tanpa terkendali serta bersaing dengan sel normal dalam memperoleh bahan makanan dan oksigen dari tubuh. Tumor dapat menggantikan jaringan sehat dan terkadang menyebar ke bagian lain dari tubuh (Mambodiyanto, 2016).

Proses penyebarannya kanker dimulai pada saat melisiskan membran basal, masuk ke dalam stroma, proses angiogenesis, peredaran dalam pembuluh darah atau getah bening, ekstrasvasasi, proses berikatannya reseptor dan ligan serta tumbuh di organ sekunder tertentu. Interaksi antara sel kanker dan sel stroma lingkungan tumor *microenvironment* seperti sel fibroblast, myofibroblast, sel imun dan sel pembuluh darah dapat menjadi penyebab terjadinya penyebaran kanker. Untuk terjadi perpindahan dan penyebaran dari sel kanker payudara, sel stroma mengekspresikan kemokin *CXCR4*

memegang peran penting sebagai pengatur dalam proses memajukan dan menyebarkan kanker, termasuk kanker payudara (Sudarsa, 2013).

Kanker menjadi penyebab kematian nomor enam di dunia dan menyumbang angka kematian sebesar 8,8 juta kematian di tahun 2015 (WHO, 2017). Pada tahun 2012, jumlah angka kejadian penyakit kanker payudara sebesar 1.671.149 kasus dan berada pada peringkat kedua setelah kanker paru-paru. Prevalensi kanker payudara pada tahun 2012 selama satu tahun sebesar 1.461.445 kasus dan meraih peringkat pertama untuk jumlah prevalensi terbesar di dunia pada tahun 2012. Selain itu, angka mortalitas pada kanker payudara di dunia sebesar 521.907 kasus pada tahun 2012 (IARC, 2012). Di negara Eropa kanker payudara menjadi penyebab kematian nomor 10 pada tahun 2015 dengan prevalensi angka kematian sebesar 161,5 dan jumlah angka kematian kasar sebesar 18 per 100.000 populasi (WHO, 2015).

Penyebab kematian nomor 7 di Indonesia disebabkan oleh kanker. Di Indonesia berdasarkan hasil data Riskerdas pada tahun 2013 prevalensi tumor/kanker di Indonesia adalah 1,4 per 1000 penduduk atau sekitar 330.000 orang. Penderita kanker tertinggi adalah kanker payudara dan kanker leher rahim (Anita, 2016). Di Indonesia kematian akibat dari kanker payudara menurut WHO 2014 dengan persentase 19.739 atau sebesar 1,14% dengan tingkat kejadian per 100.000 penduduk di Indonesia dan menempati ranking dunia ke 61 (World Health Rankings, 2014). Jumlah penderita rawat jalan dan rawat inap pada kanker payudara terbanyak yaitu, 12014

orang (28,7%) dan kanker serviks 5349 orang (12,8%) menurut sistem informasi rumah sakit (SIRS) di Indonesia (Anita, 2016).

Data yang diambil dari pusat data dan informasi kemenkes RI menunjukkan di wilayah Palembang, prevalensi penderita kanker payudara di tahun 2013 sebesar 0,2% dan jumlah estimasi sebanyak 772 penderita (Infodatin, 2015). Berdasarkan data Dinas Kesehatan Kota Palembang tahun 2009 jumlah penderita kanker pada Triwulan I berjumlah 57 (4%) kasus baru, Triwulan II berjumlah 463 (32,6%) kasus baru, pada triwulan IV meningkat menjadi 498 (35,04%) kasus baru, dan 23 orang meninggal karena, kanker payudara (Kuswita, 2013).

Data rekam medik di RSUP Dr. Moh. Husein Palembang, jumlah penderita kanker payudara pada tahun 2009 terdapat 813 kasus, dengan 571 kasus lama dan 242 kasus baru. Tahun 2010 jumlah penderita kanker payudara mengalami penurunan yaitu 765 kasus, dengan 538 kasus lama dan 227 kasus baru. Pada tahun 2011 terdapat 602 kasus, dengan 421 kasus lama dan 181 kasus baru (Husni,2015). Pada tahun 2015 jumlah kejadian kanker payudara di RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang berjumlah 1526 orang, sedangkan di tahun 2016 berjumlah 1632 orang dan untuk kejadian kanker payudara di ruang kemoterapi pada bulan juli, agustus dan september berjumlah 177 orang, 164 orang dan 153 orang. Hal ini dapat disimpulkan bahwa angka kejadian kanker payudara di RSUP Dr. Moh. Husein Palembang mengalami fluktuasi dari tahun ke tahun. (Rekam medik RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang, 2017).

Kanker payudara adalah tumor ganas yang terjadi pada payudara atau menyerang salah satu payudara, kanker payudara juga merupakan benjolan atau massa tunggal yang sering terjadi biasanya pada kuadran atas bagian luar, disertai dengan adanya benjolan juga adanya perubahan bentuk yang tidak beraturan dan dapat digerakkan (Mohdari, 2016). Ditambah lagi kematian karena kanker payudara masih tinggi, terutama pada negara-negara sedang berkembang, karena keterlambatan diagnosis, yang berarti juga keterlambatan pengobatan (Setiyawati, 2016).

Menurut Persatuan Ahli Bedah Onkologi Indonesia (2005), Penatalaksanaan / pengobatan utama penyakit kanker meliputi pembedahan, radioterapi, kemoterapi dan hormonoterapi (Anita, 2016). Pengobatan kanker pada stadium lanjut lokal yaitu, kemoterapi sering menjadi metode pilihan pengobatan yang efektif. Kemoterapi adalah salah satu bentuk terapi kanker yang menggunakan zat kimia maupun obat-obatan dan bertujuan untuk membunuh sel kanker dengan cara kandungan racun yang terdapat pada obat kemoterapi. Sering kali kemoterapi didampingi dengan radiasi. Selama menjalani proses kemoterapi pasien tidak boleh sekalipun melewatinya karena akan berakibat fatal dan sel kanker akan kebal dengan zat kimia yang dimasukkan kedalam tubuh pada saat proses kemoterapi (Taqwim, 2015).

Pasien dengan kanker payudara biasanya banyak mengalami perubahan dalam dirinya dan kehidupan sehari-hari, meliputi : kondisi fisik, psikologis, sejak proses diagnosis hingga akhir hidupnya berfokus pada kesehatan, kehidupan penderita kanker dan pada saat menjalani pengobatan (Saxton & Daley, 2010). Gangguan secara fisik biasanya berasal dari rasa sakit dan

ketidaknyamanan yang diakibatkan oleh kanker, terutama stadium akhir. Dampak psikologis yang muncul akibat kanker payudara adalah kecemasan, depresi, dan stres (Ratnaningtyas, 2013).

Penanganan penyakit kanker sebaiknya bersifat holistik atau menyeluruh. Bentuk penanganan pasien kanker yang bersifat holistik salah satunya adalah perawatan paliatif. Perawatan paliatif sebagai pendekatan untuk mengatasi masalah yang muncul terkait dengan penyakit yang mengancam nyawa melalui pencegahan dan pengurangan penderitaan dengan cara identifikasi dini, pemeriksaan yang baik dan terapi rasa sakit, fisik, psikososial dan spiritual (Indriatmo, 2015).

Penyakit kanker dengan stadium lanjut dapat mempengaruhi persepsi penyakit yang diderita pada pasien tersebut. Persepsi penyakit atau yang disebut sebagai *illness perception* merupakan harapan dan keyakinan-keyakinan terhadap penyakit atau gejala somatis dan dapat mempengaruhi cara mereka berpikir dalam menangani penyakitnya (Pratiwi, 2015). Berdasarkan penelitian yang dilakukan Hopman (2015) menyebutkan bahwa keparahan penyakit dapat berpengaruh pada pola pikir terhadap penyakit yang diderita. Hal ini membentuk suatu pemahaman dan penalaran secara internal pada pasien tersebut. Hasil penelitian yang dilakukan Hopman tahun 2015 menunjukkan bahwa pasien dengan kanker payudara yang diobati dengan kemoterapi cenderung mengalami kesalahan internal, menyalahkan diri sendiri dan lingkungan serta memiliki kepercayaan bahwa penyakit yang diderita akan bertahan lebih lama dan memiliki dampak yang lebih serius. Selain itu, pasien kanker payudara dengan pengobatan kemoterapi lebih

cenderung menekankan pada kegiatan bersaing, melepaskan diri secara mental dan menunjukkan pengekangan terhadap pengobatan, sedangkan pasien dengan pengobatan radioterapi menunjukkan penerimaan terhadap penyakit yang diderita (Hopman, 2015). Pada penelitian Shabahang, pasien yang menunjukkan kepercayaan yang rendah akan kesembuhan menunjukkan coping maladaptif seperti cemas dan berpikiran negatif.

Secara teoritis, kanker payudara memiliki kemungkinan untuk mencapai kesembuhan pada stadium 1 sekitar 70% dan pada stadium 2 sekitar 40% (Diananda, 2007). Tetapi, fenomena yang terjadi kebanyakan pasien menganggap bahwa penyakit yang diderita sangatlah berat. Mereka beranggapan seperti itu dikarenakan, lingkungan sekitar mereka mengatakan penyakit yang mereka derita itu berat. Para pasien yang menderita kanker payudara, mereka merasa malu untuk bersosialisasi dengan lingkungan sekitar. Selain itu, saat pertama kali didiagnosis penyakit tersebut, pasien menunjukkan rasa tidak percaya diri. Pasien yang menjalani kemoterapi akan mengalami penurunan fisik, seperti kekakuan untuk sementara waktu dan *alopesia*, sehingga mereka berpandangan bahwa kemoterapi merupakan suatu pengobatan yang menyebabkan mereka menderita. Pasien yang menderita kanker payudara beranggapan bahwa penyakit kanker payudara ini tidak dapat sembuh dan jika sembuh memerlukan biaya yang mahal. Beberapa pasien mengatakan bahwa mereka tidak dapat membuat keputusan apakah mereka tetap menjalani kemoterapi atau tidak secara bertahap. Pasien memiliki keyakinan yang kurang akan pengobatan yang mereka jalani dan mereka merasa cemas dan takut akan dampak kanker payudara yang dapat

menyebabkan kematian dan mencoba berhenti melakukan pengobatan kemoterapi, dikarenakan sudah pasrah dan beranggapan jika penyakit yang diderita tidak akan sembuh.

Ketika pasien merasa penyakit yang diderita sangatlah berat, pasien memerlukan dukungan keluarga agar terwujudnya *illness perception* yang positif. Dukungan keluarga yang dapat diberikan kepada pasien dapat berupa dukungan instrumen, penghargaan, informasi dan dukungan emosional. Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan Husni pada tahun 2012 di RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang pada pasien kanker payudara, jumlah responden yang memiliki dukungan keluarga kurang baik berjumlah 24 responden yaitu, 75% dari sampel penelitian. Hal ini disebabkan oleh beberapa faktor, diantaranya ekonomi dan pengetahuan yang kurang terhadap pentingnya dukungan keluarga dalam proses penyembuhan pasien kanker payudara. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Sastra tahun 2016 di RSUP Dr. M. Djamil Padang pada pasien kanker payudara, dengan hasil penelitian sebesar 50,7% dukungan keluarga kurang baik. Dengan demikian fenomena-fenomena diatas menunjukkan adanya masalah yang dapat mempengaruhi *illness perception* pasien Berdasarkan fenomena-fenomena diatas maka, peneliti ingin melihat hubungan antara dukungan keluarga dengan *illness perception* pada pasien kanker payudara dalam menjalani pengobatan kemoterapi di RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang.

B. Rumusan Masalah

Kanker payudara merupakan salah satu penyebab tingginya akan kesakitan dan kematian didunia. Pasien kanker payudara biasanya banyak mengalami perubahan dalam dirinya dan kehidupan sehari-hari, meliputi : kondisi fisik, psikologis, sejak proses diagnosis hingga akhir hidupnya berfokus pada kesehatan, kehidupan penderita kanker dan pada saat menjalani pengobatan. Gangguan secara fisik biasanya berasal dari rasa sakit dan ketidaknyamanan yang diakibatkan oleh kanker, terutama stadium akhir . Dampak psikologis yang muncul akibat kanker payudara adalah kecemasan, depresi, dan stres.

Dampak fisik dan psikologis pasien kanker payudara dapat mempengaruhi persepsi pasien terhadap penyakit yang diderita. Persepsi penyakit yang cenderung negatif memerlukan dukungan keluarga agar terwujudnya *illness perception* yang positif. Berdasarkan uraian latar belakang yang telah dijelaskan, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Bagaimanakah hubungan antara dukungan keluarga dengan *illness perception* pada pasien kanker payudara dalam menjalani pengobatan kemoterapi di RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang ?”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui hubungan antara dukungan keluarga dengan *illness perception* pada pasien kanker payudara dalam menjalani pengobatan kemoterapi di RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang.

2.Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui distribusi frekuensi karakteristik responden pada pasien kanker payudara yang menjalani pengobatan kemoterapi di RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang.
- b. Untuk mengetahui distribusi frekuensi dukungan keluarga pada pasien kanker payudara dalam menjalani pengobatan kemoterapi di RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang.
- c. Untuk mengetahui distribusi frekuensi *illness perception* pada pasien kanker payudara dalam menjalani pengobatan kemoterapi di RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang.
- d. Untuk menganalisis hubungan antara dukungan keluarga dengan *illness perception* pada pasien kanker payudara dalam menjalani pengobatan kemoterapi di RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang.

D. Manfaat Penelitian

Manfaat yang diharapkan dari penelitian ini adalah manfaat secara teoritis dan praktis terdiri dari:

1. Manfaat Teoritis

- a. Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai acuan dan pengembangan ilmu khususnya dibidang keperawatan keluarga dan paliatif.
- b. Hasil penelitian dapat digunakan sebagai bahan masukan keustakaan dan informasi awal untuk melakukan penelitian selanjutnya.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Pelayanan Ilmu Keperawatan

Hasil penelitian ini diharapkan memberikan kontribusi pada pelayanan keperawatan keluarga dan keperawatan paliatif. Selain itu, dapat meningkatkan pengetahuan perawat dalam hal dukungan yang diberikan keluarga dan peran paliatif pada penderita kanker payudara dalam mempersepsikan penyakitnya secara positif dan mengatasi masalah yang muncul terkait dengan penyakit kanker payudara yang mengancam nyawa melalui pencegahan dan pengurangan penderitaan.

b. Bagi Pengembangan Ilmu Keperawatan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan sumbang saran terhadap pengembangan ilmu pengetahuan dalam bidang keperawatan keluarga dalam mengembangkan metode untuk meningkatkan dukungan keluarga pada penderita kanker payudara untuk mengatasi masalah terkait dengan penyakit kanker payudara yang mengancam nyawa melalui pencegahan dan pengurangan penderitaan dan penelitian ini juga diharapkan dapat menjadi dasar untuk penelitian selanjutnya.

E. Ruang Lingkup Penelitian

Peneliti melaksanakan penelitian tentang hubungan antara dukungan keluarga dengan *illness perception* pada pasien kanker payudara yang menjalani kemoterapi tahun 2018. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pasien kanker payudara yang menjalani

kemoterapi di RSUP. Dr. Mohammad Hoesin Palembang berjumlah 78 responden dan sampel pada penelitian ini berjumlah 67 responden. Teknik pengambilan sampel adalah teknik *total sampling*. Waktu penelitian adalah 08 Januari 2018 s/d 18 Januari 2018. Penelitian ini merupakan penelitian survey analitik dengan menggunakan design *cross sectional* dengan pendekatan kuantitatif yang mencari hubungan antar dua variabel , yakni untuk melihat apakah ada hubungan antara dukungan keluarga dengan *illness perception* pada pasien kanker payudara serta pengukuran variabel independen dan dependen dilaksanakan dalam waktu yang sama. Lokasi penelitian dilakukan di ruang rambang RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang. Uji statistik yang digunakan adalah uji *fisher exact*.

DAFTAR PUSTAKA

- Ali, Z. (2010). *Pengantar Keperawatan Keluarga*. Jakarta :EGC.
- Anita. (2016). *Perawatan Paliatif dan Kualitas Hidup Pasien Kanker*.Jurnal Kesehatan, Vol 7, No (3), 508-513
- Azwar, Saifuddin. (2010). *Metode Penelitian*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Broadbent, E., Petrie K.J., Main, J., & Weinmann, J. (2006). *The Brief Illness Perception Questionnaire (BIPQ)*. Journal of Pyshchomatic Research, 60. 631-637.
- Corwin, E J. (2009).*Buku saku patofisiologi*. Jakarta; EGC.
- Dahlan, Sopiudin. (2011). *Statistik Untuk Kedokteran dan Kesehatan Edisi 5*. Jakarta, Salemba Medika.
- Diananda, Rama. (2009). *Mengenal Seluk Beluk Kanker*. Yogyakarta : Katahati
- Dolan, Pat, John Canavan, & John Pinkerton.(2006).*Family Support as Reflective Practice*. London : Jessica Kingsley Publisher.
- Effendi, Ferry & Makhfudli (2009).*Keperawatan Kesehatan Komunitas : Teori dan Praktik dalam Kepeawatan*.Jakarta : Salemba Medika.
- Fajriati, A. (2013). *Hubungan Dukungan Sosial Dengan Tingkat Kecemasan pada Pasien Kanker yang Menjalani Kemoterapi di R.S Roemani Muhammadiyah Semarang*. Skripsi. Fakultas Ilmu Kesehatan dan Keperawatan. Universitas Muhammadiyah Semarang.
- Finfgeld-Connett, D. (2007), *Meta-synthesis of caring in nursing*, Journal of Clinical Nursing, vol. 17, no. 0, hal. 196-204.
- Fitzpatrick, R., Stanton N., Tracey, R., Suzanne, S., Williams dan Gareth. (2005). *Understanding Rheumatoid Arthritis*.Newyork :Routledge.
- Green and Kreuters. (2005). *Health program planning, An Educational and Biological Approach*. Fourth Edition. New York : Mc Graw-Hills Avenur
- Gultom, Y.T., 2012, Tingkat Pengetahuan Pasien Diabetes Mellitus Tentang Manajemen Diabetes Mellitus Di Rumah Sakit Pusat Angkatan Darat Gatot Soebroto Jakarta Pusat, Skripsi, Fakultas Keperawatan Universitas Indonesia, Depok. *Hubungan kualitas hidup dan persepsi pasien tentang penyakit diabetes mellitus tipe 2 dengan komplikasi*. Available from: <https://www.researchgate.net/publication/322797403> Hubungan kualitas hi

[dup dan persepsi pasien tentang penyakit diabetes mellitus tipe 2 dengan komplikasi.](#)

- Hanifah, Maryam. (2015). *Kualitas Hidup pada Penderita Kanker dengan Status Sosial Ekonomi Rendah*. Skripsi. Fakultas Psikologi. Universitas Muhammadiyah Surakarta.
- Hidayat, A.A. (2014). *Metode penelitian keperawatan dan teknis analisis data*. Jakarta : Salemba Medika.
- Hopman P, Rijken M..(2015). *Illness perception of cancer patients; relationship with illness perception and coping*. *Psycho-Oncology* 24(1); 11-18 Diakses pada tanggal 31 Juli 2016. <http://nivel.eu>
- Husni, M. , Romadani, S. , Rukiyati, D. (2015). *Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kualitas Hidup Pasien Kanker Payudara di Instalasi Rawat Inap Bedah RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang*. *Jurnal Keperawatan Sriwijaya*, Vol 2, No. 2, 77-83.
- Indriatmo,W., Muharyati, A., Setiajati, A.(2015). *Hubungan Antara Dukungan Keluarga Dengan Motivasi Untuk Sembuh Pada Pasien Kanker Yang Menjalani Kemoterapi Di Ruang One Day Care RSUD dr Moewardi*. Fakultas Ilmu Keperawatan. STIKES Kusumahusada Surakarta.
- Indriyani, Diyan. (2013). *Aplikasi Konsep & Teori Keperawatan Maternitas Pospartum dengan Kematian Janin*. Jakarta:Ar-ruz media.
- Infodatin. (2015). *Pusat Data dan Informasi Kementerian RI, Stop Kanker*. Diakses pada tanggal 10 Oktober 2017 <http://www.depkes.go.id/download.php%3Ffile%3Ddownload/pusdatin/infodatin/infodatin-kanker.pdf>
- International Agency for Research on Cancer. (2012). *Mortality and Prevalence World Wide*. Diakses pada tanggal 15 Oktober 2017 <http://globocan.iarc.fr/default.aspx>
- Irfani, Nabila. (2008). *Hubungan Antara Persepsi dengan Kematian dengan Ketakutan Akan Kematian Pada Wanita Penderita Kanker Payudara*. *Jurnal Psikologi*. Diakses pada tanggal 24 Januari 2018
- Jatman, D. (2000). *Psikologi Jawa*. Yogyakarta: Bentang budaya
- Kao, H.F., dan Travis S.S. (2005). *Effects of Acculturation and Social Exchange on the Expectation of Filial Piety Among Hispanic/Latino Parents of Adult Children*. *Nursing & Health Sciences*, 7(4), 226-234
- Kementrian Kesehatan. (2015). *Situasi Penyakit Kanker*. Data dan Informasi Kesehatan. Diakses pada tanggal 16 Januari 2018

- Kusuma, D.K .(2011).*Metodologi Penelitian Keperawatan : Panduan Melaksanakan dan Menerapkan Hasil Penelitian*. Jakarta :Trans InfoMedia.
- Kuswita, P. & Jaji. (2013). *Pengaruh Psikoedukasi Terhadap Tingkat Kecemasan Pada Pasien Kanker Payudara di RSUP. Dr. Mohammad Heosin Palembang Tahun 2013*. Jurnal Keperawatan Bina Husada, Vol 1 , No. 2 , 375-379
- Lee, R. (2008). *Kanker Payudara Pencegahan Dan Solusinya*. Jakarta: PT Daras Book.
- Leifer. (2008).*Maternity Nursing : An Introductory Text, Tenth Edition*. Canada : Saunder Elsevay Inc.
- Mahmunah, Dedeh. (2010). *Hubungan Dukungan Keluarga dengan Religiusitas dengan Kecemasan Melahirkan pada Ibu Hamil Anak Pertama (Primigravida)*. Skripsi S1 Fakultas Psikologi, UIN Syarif Hidayatullah Jakarta.
- Mambodiyanto & Prima, M. (2016). *Pengaruh Pengobatan Alternatif Sebagai Faktor Penyebab Keterlambatan Penanganan Medis Penderita Kanker Payudara di Puskesmas Lumbir Kabupaten Banyumas*.Jurnal ilmiah ilmu kesehatan, Vol 14, No (3), 1-7.
- Marliyah, L., Fransisca I. R.D. & P. Tommy Y.S.Suyasa. (2004). *Persepsi terhadap Dukungan Orang tua dan Pembuatan Keputusan Karir Remaja*.Jurnal Propitae No. 1, hal 51.
- Mohdari , Rahmayani, D. ,Muhsin, M. (2016). *Dukungan Suami dalam Peningkatan Kualitas Hidup pada Pasien dengan Kanker Payudara diruang Edelweis RSUD Ulin Banjarmasin*. Jurnal Dinamika Kesehatan, Vol. 07 No. 1 , 58-68
- Moos R.H. dan Schaefer, J.A.(1984).*The Crisis Of Physical Illness : an Over View and Conceptual Approach*. Newyork : Plenum Press, vol. 2, 3-25.
- Moss-Morris R.,Weinman J., Petrie K.J., Home,R., Cameron, L.D., & Buick,D.(2002). *The Revised Illness Perception Questionnaire (IPQ-R)*.Psychologi and Health. 17,1-16
- Muhlisin, Abi. 2012. *Keperawatan Keluarga*. Yogyakarta: Gosyen Publishing.
- Noor, Juliansyah. (2011). *Metodelogi Penelitian : Skripsi, Tesis, Disertasi dan Karya Ilmiah*. Jakarta : Kencana.
- Notoatmodjo, S. (2010). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta.

- Notoatmodjo,S. (2012). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nordbo, Emma Charlot Andersson. (2014). *Helse og livskvalitet ved hudlidelser*. Universitet Fakultet for Samfunnsvitenskap Institutt for landskapsplanlegging Seksjon for folkehels (27).
- Susanti.M.E. dan Sulistyarini T. (2013). *Dukungan Keluarga Meningkatkan Kepatuhan Diet Pasien Diabetes Mellitus di Ruang Rawat Inap RS. Baptis Kediri*.Jurnal STIKES Vol. 6 No.1.
- Oemiati, R. , E. Rahajeng , A.Y. Kristanto . (2011). *Prevalensi Tumor dan Beberapa Faktor yang Mempengaruhinya di Indonesia*. Buletin Penelitian Kesehatan, Vol 39, No (4), hal 190-204.
- Nursalam, M. Nurs & Ninuk Dian Kurniawati. (2007).*Asuhan Keperawatan Pada Pasien Terinfeksi HIV/AIDS*. Jakarta : Salemba Medika.
- Papalia, D.E., Old, S.W., dan Feldman, R.D. 2008. *Human Development (Psikologi Perkembangan)*.Jakarta: Kencana
- Perry M C. *The chemotherapy sources book 4th ed. Philladelphia; Lipp William&Wilkins, 2008*. Diakses pada tanggal 15 Mei 2016. <http://books.google.co.id>
- Potter, P.A, Perry, A.G.(2005).*Buku Ajar Fundamental Keperawatan : Konsep, Proses, dan Praktik*.Edisi 4.Volume 2. Alih Bahasa : Renata Komalasari,dkk.Jakarta:EGC.
- Pratiwi, E.I., (2011). *Faktor Yang Mempengaruhi Keterlambatan Penderita Kanker Payudara Dalam Memeriksa Diri Ke Pelayanan Kesehatan (Studi Dilakukan di Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Soetomo Surabaya)*. Undergraduate Thesis . Surabaya: Universitas Airlangga
- Pratiwi, F.D. (2015). *Hubungan antara Illness Perception dengan Intensi Berolahraga Rutin Pada Mahasiswa Penderita Asma Di Kota Bandung*.Fakultas Psikologi. Universitas Padjadjaran.
- Putra, Sitiatava R, (2015). *Buku Lengkap Kanker Payudara*. Yogyakarta : Laksana.
- Rahayu, Sara Revi. (2008). *Hubungan Antara Pengetahuan Keluarga dengan Dukungan Keluarga dalam Perawatan DM di Desa Pamongan Kecamatan Guntur Kabupaten Demak*.Diakses pada tanggal 15 Oktober 2017 <http://www.digilib.unimus.ac.id>

- Rasjidi, I. (2010). *Perawatan Paliatif Suportif dan Bebas Nyeri pada Kanker*. Jakarta: Sagung Seto.
- Ratnaningtyas, A.W. & Sudiantara, Y.(2013). *Hardiness Pada Wanita Penderita Kanker Payudara*. Fakultas Psikologi. Universitas Katolik Soegijapranata Semarang.
- Riyanto, A. (2011). *Aplikasi Metodologi Penelitian Kesehatan*. Nuha Medika. Yogyakarta.
- Robiyanto, Ammi Okta Prayudha & Esy Nansy.(2016).*Uji Validitas Instrumen B-Ipq Versi Indonesia Pada Pasien Hipertensi Di Rsud Sultan Syarif Mohamad Alkadrie Pontianak*. Social Clinical Pharmacy Indonesia Journal Vol. 1, No.1,ISSN ONLINE: 2502-8413
- RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang (2017).*Medical Record RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang*.
- Safaria, T.E. (2009). *Manajemen Emosi*. Jakarta : PT. Bumi Aksara
- Sarafino, Edward P. (1990). *Health Psychology :Biopsychosocial Interaction. Seventh Ed.*Canada :John Wiley & Sons Inc.
- Saxton, J. & Daley, A 2010. *Exercise and Cancer Survivorship: Impact*.
- Setiadi.(2008).*Konsep dan Proses Keperawatan Keluarga*.Yogyakarta : Graha Ilmu
- Setiawati, A.,Dwiatmaka, Y. (2015).*Efek Sitotoksik Ekstrak Dietil Eter Herba Pegagan Embun (Hydrocotyle Sibthorpioides Lmk.) Terhadap Sel Kanker Payudara Mcf-7*. Jurnal Farmasi Sains Dan Komunitas, Vol. 12 No. 1, . 1-5 ISSN : 1693-5683
- Shabahang H, Panahi G, Noferesti G, Sahebghalam H, Robubiat S, Bolurian M. (2011). *Illness representation of breast cancer in affected women undergoing chemotherapy*. Medical Jurnal Islamic Republic Iran. 25(2);76-81. Diakses pada 10 Oktober 2017 <http://mjiri.iums.ac.ir>
- Sihombing. 2011. *Faktor Risiko Tumor Payudara Pada Perempuan Umur 25-60 tahun di Lima Kelurahan Kecamatan Bogor Tengah*. Jurnal Kesehatan Reproduksi. Diakses Januari 2018
- Smeltzer, Suzanne C. dan Bare, Brenda G. 2002.*Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah Brunner dan Suddarth* (Ed.8, Vol. 1,2).Jakarta :EGC
- Sudiharto. 2007. *Asuhan Keperawatan Keluarga dengan Pendekatan Keperawatan Transkultural*. Jakarta: EGC.

- Rasjidi, I. (2010). *Perawatan Paliatif Suportif dan Bebas Nyeri pada Kanker*. Jakarta: Sagung Seto.
- Ratnaningtyas, A.W. & Sudiantara, Y.(2013). *Hardiness Pada Wanita Penderita Kanker Payudara*. Fakultas Psikologi. Universitas Katolik Soegijapranata Semarang.
- Riyanto, A. (2011). *Aplikasi Metodologi Penelitian Kesehatan*. Nuha Medika. Yogyakarta.
- Robiyanto, Ammi Okta Prayudha & Esy Nansy.(2016).*Uji Validitas Instrumen B-Ipq Versi Indonesia Pada Pasien Hipertensi Di Rsud Sultan Syarif Mohamad Alkadrie Pontianak*. Social Clinical Pharmacy Indonesia Journal Vol. 1, No.1,ISSN ONLINE: 2502-8413
- RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang (2017).*Medical Record RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang*.
- Safaria, T.E. (2009). *Manajemen Emosi*. Jakarta : PT. Bumi Aksara
- Sarafino, Edward P. (1990). *Health Psychology :Biopsychosocial Interaction. Seventh Ed.*Canada :John Wiley & Sons Inc.
- Saxton, J. & Daley, A 2010. *Exercise and Cancer Survivorship: Impact*.
- Setiadi.(2008).*Konsep dan Proses Keperawatan Keluarga*.Yogyakarta : Graha Ilmu
- Setiawati, A.,Dwiatmaka, Y. (2015).*Efek Sitotoksik Ekstrak Dietil Eter Herba Pegagan Embun (Hydrocotyle Sibthorpioides Lmk.) Terhadap Sel Kanker Payudara Mcf-7*. Jurnal Farmasi Sains Dan Komunitas, Vol. 12 No. 1, . 1-5 ISSN : 1693-5683
- Shabahang H, Panahi G, Noferesti G, Sahebghalam H, Robubiat S, Bolurian M. (2011). *Illness representation of breast cancer in affected women undergoing chemotherapy*. Medical Jurnal Islamic Republic Iran. 25(2);76-81. Diakses pada 10 Oktober 2017 <http://mjiri.iums.ac.ir>
- Sihombing. 2011. *Faktor Risiko Tumor Payudara Pada Perempuan Umur 25-60 tahun di Lima Kelurahan Kecamatan Bogor Tengah*. Jurnal Kesehatan Reproduksi. Diakses Januari 2018
- Smeltzer, Suzanne C. dan Bare, Brenda G. 2002.*Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah Brunner dan Suddarth* (Ed.8, Vol. 1,2).Jakarta :EGC
- Sudiharto. 2007. *Asuhan Keperawatan Keluarga dengan Pendekatan Keperawatan Transkultural*. Jakarta: EGC.

- Sudarsa, I. W. , Yasa I. W. P. S. (2013). *C-X-C Receptor 4 (CXCR4) Metastasis Kanker Payudara*. Indonesian of Journal Clinical Pathology and Medical Laboratory, Vol 19, No (2), 126-131
- Sugiyono. (2013). *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R & D*. Bandung : Alfabeta.
- Sujarweni, V. Wiratna. 2014. *Metode Penelitian: Lengkap, Praktis, dan Mudah Dipahami*. Yogyakarta: Pustaka Baru Press.
- Suprajitni.(2004). *Asuhan Keperawatan Keluarga : Aplikasi dalam praktik*.Jakarta: EGC.
- Suttan, S. A. B. & Marie Johnson. (2004). *The SAGE Handbook of Health Psychology*. London : SAGE Publication Ltd.
- Taha. (2011). *Prevalensi dan Karakteristik Penderita Kanker Payudara di Dapertemen Bedah RSUP Haji Adam Malik Medan..*
- Taqwim, Aditya A., Rahayu, S. M.(2015). *Hubungan antara Dukungan Keluarga dengan Illness Perception Pada Pasien Kanker Serviks Stadium Awal dan Menengah di RSUP. Dr. Hasan Sadikin Bandung*. Jurnal Prosiding Psikologi, Gelombang 2, ISSN : 2460-6648
- Taylor, S.E. (2009).*Health Psychology Ed*. Newyork : McGraw-Hill.
- Tim Cancer-Helps.(2010). *Stop Kanker*. Jakarta: Agro Media Pustaka.
- Videback, S.L. (2008). *Buku Ajar Keperawatan Jiwa*. Jakarta : EGC.
- World Health Organization. (2017). *Cancer*. Diakses pada tanggal 15 Oktober 2017 <http://who.int/cancer/en>
- World Health Organization. (2015). *Mortality and Global Health Estimates In Europa*. Diakses pada tanggal 15 Oktober 2017 <http://who.int/mediacentre/factsheets/fs310/en/>
- World Health Organization. (2014). *Health Profil Indonesian*. Diakses pada tanggal 15 Oktober 2017 <http://www.worldlifeexpectancy.com/country-health-profile-indonesia>
- World Health Organization. (2017). *Palliative Care*. Diakses pada tanggal 15 Oktober 2017 <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs402/en/>
- Weinman J, Petrie KJ, Moss-Morris R, Horne R.(1996). *The illness perception questionnaire: a new method for assessing the cognitive representation of illness*. Psychol Health.;11:431–435. doi: 10.1080/08870449608400270.