

Analisis Faktor yang Mempengaruhi Kualitas Hidup pada Pasien Penderita Kanker Payudara di Rumah Sakit

Akhmad Priyadi¹, Jajang Japar Sodik², Mamay Maulana Sobandi³
Siti Saidah Mutmainah⁴, Cecep Sabarudin⁵, Andira Aqila Fadia⁶

^{1,2,3,4,6}Fakultas Farmasi, Universitas Bhakti Kencana, Bandung

⁵Fakultas Farmasi Universitas YPIB Majalengka

Email: akhmad.priyadi@bku.ac.id

Abstrak

Kanker payudara menempati urutan teratas dari semua jenis kanker yang dialami wanita dengan rata-rata prevalensi 56,5 per 100.000 populasi wanita di dunia. Di Indonesia tercatat Kurang lebih 68.858 kasus (16,6%) dari total 396.914 kasus dan diketahui lebih dari 22.000 kasus berujung pada kematian (Sung et al., 2021). Kehidupan pasien yang terdiagnosa kanker payudara akan mengalami banyak perubahan pada kondisi fisik maupun psikis mereka. Hal tersebut yang kemudian mempengaruhi kualitas hidup pasien dan akan menjadi masalah jangka panjang apabila tidak ditangani. Individu dengan kualitas hidup yang baik akan memiliki fisik dan mental yang sehat, hal tersebut akan membuat mereka dapat hidup bersosial di masyarakat sesuai dengan perannya. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk menganalisis pengaruh antara karakteristik individu: demografi, gaya hidup, dan biologis terhadap kualitas hidup pasien penderita kanker payudara di Rumah Sakit Santosa Kopo Bandung. Penelitian ini dilakukan secara kuantitatif menggunakan desain cross sectional. Sampel yang digunakan sebanyak 75 responden yang memenuhi kriteria inklusi dari populasi yang ada di Rumah Sakit. Variabel dependen adalah kualitas hidup pasien penderita kanker payudara, sedangkan variabel independen adalah usia, status pernikahan, gaya hidup, indeks massa tubuh, dan stadium kanker. Data dikumpulkan menggunakan kuisioner EORTC QLQ-C30 & Penerapan PERILAKU CERDIK, yang kemudian dianalisis menggunakan SPSS dengan uji regresi ordinal. Hasil penelitian menunjukkan bahwa tidak terdapat pengaruh antara usia ($p = 0,891$), gaya hidup ($p = 0,247$), indeks massa tubuh ($p = 0,294$), dan stadium kanker ($p = 0,268$). Sedangkan untuk status pernikahan ($p = 0,000$) terdapat pengaruh dengan kualitas hidup pasien penderita kanker payudara. Dapat disimpulkan bahwa kualitas hidup pasien penderita kanker payudara dipengaruhi oleh status pernikahan

Kata kunci: pasien kanker payudara, kualitas hidup, status pernikahan, EORTC QLQ-C30

Abstract

Breast cancer ranks top of all types of cancer experienced by women with an average prevalence of 56.5 per 100,000 female populations in the world. In Indonesia, less than 68,858 cases (16.6%) of a total of 396,914 cases were recorded and more than 22,000 cases ended in death. (Sung et al., 2021). The life of a patient diagnosed with breast cancer will experience many changes in their physical and psychological condition, which will then affect the quality of life of the patient and will be a long-term problem if not treated. Individuals with good quality of life will have physical and mental health, which will enable them to live socially in society according to their role. The aim of this study is to analyze the influence between individual characteristics: demographic, lifestyle, and biological on the quality of life of patients with breast cancer at Hospital. The research was conducted quantitatively using cross sectional designs. The sample was used by 75 respondents who met the inclusion criteria of the population at the Hospital. The dependent variable is the quality of life of breast cancer patients, while the independent variables are age, marital status, lifestyle, body mass index, and stage of cancer. Data is collected using EORTC QLQ-C30 questionnaire, which are then analyzed by validating SPSS with an ordinal regression test. The results of the study showed that there was no influence between age ($p=0.891$), lifestyle ($p =0.247$), body mass index ($p_0.294$), and stage of cancer ($p-0.268$). Whereas for marital status($p=0,000$) there was influence on the quality of life of patients with breast cancer. It can be concluded that the quality of life of patients with breast cancer is affected by marital status

Keyword : breast cancer patients, quality of life, marital status, EORTC QLQ-C30

PENDAHULUAN

Peningkatan jumlah penderita kanker payudara menjadi salah satu penyebab utama tingginya angka kematian di dunia dan menjadi perhatian serius, terutama bagi tenaga kesehatan. Kanker payudara adalah jenis kanker yang paling banyak menyerang wanita, dengan prevalensi global mencapai 56,5 per 100.000 populasi wanita. Di Indonesia, terdapat sekitar 68.858 kasus, menyumbang 16,6% dari total kasus kanker, dengan lebih dari 22.000 kematian per tahun (Sung et al., 2021). Di Jawa Barat, prevalensi mencapai 26 kasus per 100.000 wanita pada tahun 2018 (RISKESDAS, 2018). Kanker payudara merupakan tumor ganas yang berasal dari kelenjar, saluran, atau jaringan pendukung kulit payudara yang menyebar ke seluruh tubuh melalui darah. Risiko kanker ini lebih tinggi pada wanita karena kadar hormon estrogen dan progesteron yang lebih tinggi, terutama pada wanita usia 40 tahun ke atas (Permenkes, 2015). Faktor risiko lainnya meliputi usia, gaya hidup, aktivitas fisik, riwayat keluarga, dan usia melahirkan anak pertama.

Kanker payudara dapat menyebabkan kerusakan jaringan yang signifikan, terutama pada stadium akhir, yang memengaruhi kualitas hidup pasien. Selain dampak fisik, kanker payudara juga berpengaruh pada psikologi pasien, seperti perubahan citra tubuh, hubungan sosial, dan konsep diri (Nurhikmah et al., 2018). Kesehatan fisik dan mental yang baik dapat meningkatkan kualitas hidup seseorang, termasuk kemampuan berfungsi dalam lingkungan sosial. Namun, pasien kanker payudara sering mengalami penurunan kualitas hidup karena dampak pengobatan yang dapat menimbulkan efek positif dan negatif secara bersamaan. Perubahan fisik dan mental ini, jika tidak ditangani, dapat menimbulkan masalah berkepanjangan (Toulasik et al., 2019).

Model kualitas hidup Ferrans adalah pendekatan yang populer untuk memahami kualitas hidup pasien kanker. Model ini mempertimbangkan faktor demografi, gaya hidup, psikologis, biologis, serta lingkungan fisik dan sosial sebagai penentu kualitas hidup. Namun, masih diperlukan penelitian lebih lanjut untuk memahami faktor-faktor yang memengaruhi kualitas hidup pasien kanker payudara secara lebih mendalam.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan desain cross-sectional untuk menganalisis hubungan antara variabel bebas dan variabel terikat pada penderita kanker payudara. Penelitian dilaksanakan pada Mei 2024 di Rumah Sakit dengan populasi berupa pasien kanker payudara yang memenuhi kriteria inklusi, yaitu wanita berusia ≥ 18 tahun yang dapat membaca dan menulis, sementara yang tidak dapat merespons masuk dalam kriteria eksklusi. Sampel diambil menggunakan metode Slovin dengan tingkat presisi 10%, menghasilkan 75 responden dari total populasi sebanyak 300 orang.

Penelitian ini menggunakan variabel independen berupa karakteristik individu, yang meliputi faktor demografi (usia dan status pernikahan), gaya hidup (seperti pola aktivitas fisik, diet, dan tingkat stres), serta faktor biologis (Indeks Massa Tubuh dan stadium kanker). Variabel dependen dalam penelitian ini adalah kualitas hidup pasien kanker payudara, yang diukur berdasarkan persepsi pasien terhadap kondisi kesehatannya menggunakan kuisisioner EORTC QLQ C-30, dengan indikator kesehatan umum, skala fungsional, dan skala gejala. Variabel-variabel ini diukur menggunakan berbagai alat, termasuk kuisisioner dan rekam medis, dengan skala nominal dan ordinal. (Nursalam, 2014).

Pengumpulan data dilakukan melalui penyebaran dan pengisian kuisisioner, dengan instrumen penelitian berupa kuisisioner EORTC QLQ-C30 untuk menilai kualitas hidup pasien serta kuisisioner demografik untuk data variabel independen. Penelitian dimulai dengan pengajuan izin ke Universitas Bhakti Kencana Bandung setelah proposal disetujui, dilanjutkan dengan permohonan izin ke Rumah Sakit Santosa Kopo. Setelah izin diperoleh, peneliti menyampaikan tujuan penelitian dan mengatur waktu pengambilan data, yang mencakup data primer dan sekunder.

Pengolahan data dilakukan melalui analisis deskriptif menggunakan tabel distribusi, persentase, dan statistik berbantuan SPSS untuk menggambarkan karakteristik responden dan

variabel penelitian. Variabel usia, status pernikahan, gaya hidup, IMT, stadium kanker, dan kualitas hidup diberi kode dan dihitung sesuai skala tertentu, dengan analisis mendalam menggunakan kuisioner EORTC QLQ-C30. Penilaian kualitas hidup melibatkan penghitungan raw score dan transformasi linier dengan skala 0-100, kemudian diinterpretasikan ke dalam kategori buruk, sedang, atau baik. Analisis statistik menggunakan uji regresi bertingkat dengan p-value < 0,05 untuk menentukan hubungan antara variabel independen dan kualitas hidup pasien kanker payudara.

Uji validitas dilakukan untuk mengukur ketepatan alat ukur, di mana kuisioner gaya hidup berbasis perilaku CERDIK telah diuji dan dinyatakan valid berdasarkan penelitian Yayuk Adriana (2017), sedangkan kuisioner kualitas hidup EORTC QLQ-C30 diuji validitasnya melalui penelitian Perwitasari et al. (2011). Uji reliabilitas menilai keandalan alat ukur, dengan kuisioner gaya hidup memiliki nilai Cronbach’s $\alpha = 0,732$ dan kuisioner EORTC QLQ-C30 memiliki Cronbach’s $\alpha = 0,800$, keduanya dinyatakan reliable sesuai kriteria Sugiyono (2013).

HASIL DAN PEMBAHASAN

Karakteristik Responden

Penelitian ini dilakukan dengan melibatkan responden sebanyak 75 orang. Dimana setiap responden yang diikutsertakan telah memenuhi kriteria yang telah ditetapkan oleh peneliti.

Tabel 1. Karakteristik responden berdasarkan usia dan status pernikahan

	Kategori	Frekuensi	Persentase (%)
Usia	Remaja : 18-25 tahun	0	0
	Dewasa : 26-45 tahun	24	32
	Lansia : 46-65 tahun	49	65,3
	Manula : > 65 tahun	2	2,7
	Total	75	100
Status Pernikahan	Lajang	0	0
	Menikah	63	84
	Cerai	3	4
	Janda	9	12
	Total	75	100

Berdasarkan Tabel 1 mengenai karakteristik sampel dapat diketahui bahwa Mayoritas pasien kanker payudara di Rumah Sakit adalah lansia (65%), diikuti dewasa (32%) dan manula (3%). Status pernikahan terbanyak adalah menikah (84%), diikuti janda (12%) dan cerai (4%).

Pengaruh faktor demografi terhadap kualitas hidup pasien penderita kanker payudara

Tabel 2. Pengaruh faktor demografi (usia dan status pernikahan)

No	Demografi	Kualitas Hidup						Total		
		Buruk		Sedang		Baik		f	%	
		f	%	f	%	f	%			
1.	Usia	Dewasa	0	0	11	14,7	13	17,3	24	32
		Lansia	1	1,3	20	26,7	28	37,3	49	65,3
		Manula	0	0	1	1,3	1	1,3	2	2,7
		Total	1	1,3	32	42,7	42	56	75	100
2.	Status Pernikahan	Menikah	1	1,3	27	36	35	46,7	63	84
		Cerai	0	0	0	0	3	4	3	4
		Janda	0	0	5	6,7	4	5,3	9	12

Total	1	1,3	32	42,7	42	56	75	100
Keterangan : f = frekuensi								
No 1 = Hasil uji regresi ordinal Sig. (p.value) = 0,891 Tidak Signifikan								
No 2 = Hasil uji regresi ordinal Sig. (p.value) = 0,000 Signifikan								

Berdasarkan Tabel 2, mayoritas pasien kanker payudara dengan kualitas hidup baik adalah lansia (37,3%), diikuti dewasa (17,3%), dan manula (1,3%). Pasien menikah paling banyak memiliki kualitas hidup baik (46,7%), sedangkan pasien cerai (4%) dan janda (5,3%) memiliki kualitas hidup baik atau sedang. Uji regresi ordinal menunjukkan usia tidak berpengaruh signifikan terhadap kualitas hidup ($p = 0,891$), sedangkan status pernikahan berpengaruh signifikan ($p = 0,000$).

Pengaruh faktor gaya hidup terhadap kualitas hidup pasien penderita kanker payudara

Tabel 3. Pengaruh faktor perkembangan (gaya hidup)

No	Perkembangan	Kualitas Hidup						Total	
		Buruk		Sedang		Baik		f	%
		f	%	f	%	f	%		
	Sehat	0	0	29	38,7	38	50,7	67	89,3
1.	Gaya Tidak hidup Sehat	1	1,3	3	4	4	5,3	8	10,7
	Total	1	1,3	32	42,7	42	56	75	100

Keterangan: Hasil Uji regresi ordinal Sig. (p.value) = 0,247 Tidak Signifikan

Berdasarkan Tabel 3., mayoritas pasien kanker payudara (50,7%) dengan gaya hidup sehat memiliki kualitas hidup baik, sementara 5,3% pasien dengan gaya hidup tidak sehat juga memiliki kualitas hidup baik. Namun, hasil uji regresi ordinal menunjukkan nilai Sig. ($p = 0,247$), yang mengindikasikan bahwa gaya hidup tidak berpengaruh signifikan terhadap kualitas hidup pasien kanker payudara di Rumah Sakit.

Pengaruh faktor biologis terhadap kualitas hidup pasien penderita kanker payudara

Tabel 4. Pengaruh antara faktor biologis (IMT & Stadium kanker)

No	Biologis	Kualitas Hidup						Total		
		Buruk		Sedang		Baik		f	%	
		f	%	f	%	f	%			
1.	IMT	Kurus	0	0	1	1,3	3	4	4	5,3
		Normal	0	0	17	22,7	21	28	38	50,7
		Gemuk	1	1,3	13	17,3	18	24	32	42,7
		Obesitas	0	0	1	1,3	0	0	1	1,3
		Total	1	1,3	32	42,7	42	56	75	100
2.	Stadium Kanker	I (Ringan)	0	0	1	1,3	4	5,3	5	6,7
		II (Sedang)	0	0	20	26,7	19	25,3	39	52
		III – IV (Berat)	1	1,3	11	14,7	19	25,3	31	41,3
		Total	1	1,3	32	42,7	42	56	75	100

Keterangan:

No 1 : Hasil uji regresi ordinal Sig. (p.value) = 0,294 Tidak Signifikan

No 2 : Hasil uji regresi ordinal Sig. (p.value) = 0,268 Tidak Signifikan

Berdasarkan Tabel 4, mayoritas pasien kanker payudara memiliki IMT normal (50,7%), dengan 28% memiliki kualitas hidup baik dan 22,7% sedang. Pasien dengan IMT gemuk (42,7%) terdiri dari 24% memiliki kualitas hidup baik, 17,3% sedang, dan 1,3% buruk. Pasien dengan IMT kurus (5,3%) dan obesitas (1,3%) juga tercatat. Berdasarkan stadium kanker, 5,3% pasien stadium I memiliki kualitas hidup baik, 26,7% pasien stadium II kualitas hidup sedang, dan

25,3% pasien stadium III-IV kualitas hidup baik. Uji regresi menunjukkan nilai Sig. ($p = 0,294$) untuk IMT dan ($p = 0,268$) untuk stadium kanker, yang berarti keduanya tidak berpengaruh signifikan terhadap kualitas hidup pasien di Rumah Sakit.

Pengaruh antara faktor demografi (usia dan status pernikahan)

Sebagian besar responden (65,3%) adalah lansia dengan kualitas hidup baik, namun faktor usia tidak berpengaruh signifikan terhadap kualitas hidup pasien kanker payudara di Rumah Sakit Santosa Kopo Bandung. Penelitian ini sejalan dengan Daldoul et al. (2018), yang menemukan bahwa usia tidak memiliki korelasi signifikan dengan kualitas hidup pasien, meskipun usia muda dapat berhubungan dengan peran fisik yang lebih baik. Selain itu, 84% responden berstatus menikah dan memiliki kualitas hidup baik, dengan status pernikahan yang terbukti berpengaruh signifikan terhadap kualitas hidup pasien, sesuai dengan penelitian Naomi Toulasik (2019), yang menegaskan pentingnya dukungan pasangan dan keluarga. Dukungan keluarga terbukti dapat mempercepat pemulihan pasien dan mengurangi stres yang disebabkan oleh pengobatan, meskipun sebagian kecil responden mengalami penurunan kualitas hidup akibat efek samping pengobatan dan kesulitan dalam aktivitas sehari-hari.

Pengaruh antara faktor perkembangan (gaya hidup)

Sebagian besar responden (50,7%) dengan gaya hidup sehat memiliki kualitas hidup baik, sementara 5,3% responden dengan gaya hidup tidak sehat juga menunjukkan kualitas hidup baik. Hasil penelitian ini menunjukkan tidak ada hubungan signifikan antara gaya hidup dan kualitas hidup pasien kanker payudara di Rumah Sakit. Gaya hidup sehat, yang melibatkan kebiasaan baik seperti pemeriksaan kesehatan rutin, olahraga, diet seimbang, dan manajemen stres, tidak selalu berhubungan langsung dengan kualitas hidup yang baik, terutama pada pasien dengan stadium kanker yang lebih berat, yang memengaruhi berbagai aspek kualitas hidup mereka. Meskipun demikian, empat pasien dengan gaya hidup tidak sehat masih memiliki kualitas hidup baik karena stadium kanker mereka lebih ringan, dan dukungan keluarga yang mereka terima turut membantu meningkatkan optimisme dan pemulihan mereka.

Pengaruh antara faktor biologis (IMT dan stadium kanker)

Sebanyak 28% responden dengan IMT normal dan 24% dengan IMT gemuk menunjukkan kualitas hidup yang baik, namun penelitian ini menunjukkan bahwa IMT tidak berpengaruh signifikan terhadap kualitas hidup pasien kanker payudara di Rumah Sakit. Pasien dengan IMT normal menunjukkan fungsi fisik, sosial, dan peran yang baik, meskipun mereka masih mengalami kecemasan, ketegangan, dan depresi, yang dapat mengganggu kualitas hidup mereka. Sementara itu, 25,3% pasien dengan stadium kanker kategori berat (III-IV) juga memiliki kualitas hidup yang baik, meskipun satu orang dengan stadium kanker berat mengalami kualitas hidup buruk. Temuan ini bertentangan dengan penelitian Naomi Toulasik (2019), yang menunjukkan hubungan signifikan antara stadium kanker dan kualitas hidup pasien kanker payudara. Hal ini mungkin disebabkan oleh faktor-faktor lain seperti dukungan keluarga dan lingkungan sosial yang dapat membantu memperbaiki persepsi kesehatan pasien, meskipun mereka berada pada stadium kanker yang lebih lanjut.

SIMPULAN

Berdasarkan hasil dari penelitian yang sudah dilakukan, dapat ditarik kesimpulan bahwa faktor yang memiliki pengaruh terhadap kualitas hidup pasien penderita kanker payudara di Rumah Sakit adalah faktor status pernikahan. Adapun untuk faktor usia, gaya hidup, indeks massa tubuh, dan stadium kanker tidak memiliki pengaruh terhadap kualitas hidup pasien penderita kanker payudara di Rumah Sakit.

Berdasarkan hasil penelitian yang diperoleh, peneliti menyarankan agar penelitian selanjutnya dilakukan dengan durasi yang lebih lama untuk memperoleh hasil yang lebih akurat terkait variabel kualitas hidup, serta mengembangkan variabel lain yang belum diteliti, seperti faktor psikologis, lingkungan fisik, dan sosial yang dapat mempengaruhi kualitas hidup pasien kanker payudara. Selain itu, bagi Rumah Sakit, disarankan untuk memberikan penjelasan lebih rinci mengenai perkembangan kondisi pasien dan lebih memperhatikan dampak psikologis dari pengobatan yang diterima pasien, guna mendukung pemulihan mereka dan meningkatkan kualitas hidup secara keseluruhan.

DAFTAR PUSTAKA

1. Andriana S, Y. (2017). Determinan Perilaku “CERDIK” Sebagai Upaya Pencegahan Penyakit Tidak Menular Pada Masyarakat Peserta POSBINDU PTM (Studi Deskriptif di Puskesmas Gumukmas Kecamatan Gumukmas Kabupaten Jember).
2. Daldoul, A., Khechine, W., Bhiri, H., Ammar, N., Bouriga, R., Krir, M. W., Soltani, S., Zoukar, O., Rhim, M. S., Bouslah, S., Dimassi, S., Abbess, I., Saidani, Z., & Zaied, S. (2018). Factors predictive of quality of life among breast cancer patients. *Asian Pacific Journal of Cancer Prevention*, 19(6), 1671–1675. <https://doi.org/10.22034/APJCP.2018.19.6.1671>
3. DiPiro, J. T., Yee, G. C., Posey, L. M., Haines, S. T., Nolin, T. D., & Ellingrod, V. L. (2020). Book Review: *Pharmacotherapy: A Pathophysiologic Approach*, 6th Edition. In McGraw Hill. <https://doi.org/10.1345/aph.1h160>
4. Hasnita, Y., Harahap, W. A., & Defrin. (2019). Penelitian Pengaruh Faktor Risiko Hormonal pada Pasien Kanker Payudara di RSUD. Dr. M. Djamil Padang. *Jurnal Kesehatan Andalas*, 8(3), 522–528. <http://jurnal.fk.unand.ac.id/index.php/jka/article/view/1037/951>
5. Lavdaniti, M., Owens, D., Liamopoulou, P., Marmara, K., Zioga, E., Mantzanas, M., Evangelidou, E., & Vlachou, E. (2019). Factors Influencing Quality of Life in Breast Cancer Patients Six Months after the Completion of Chemotherapy. *Diseases*, 7(1), 26. <https://doi.org/10.3390/diseases7010026>
6. Marwin, Perwitasari, D. A., Candradewi, S. F., Septiantoro, B. P., & Purba, F. D. (2021). Kualitas Hidup Pasien Kanker Payudara Di Rsup Dr. Kariadi Semarang Menggunakan Kuisioner Eortc Qlq-C30. *Jurnal Ilmu Farmasi Dan Farmasi Klinik*, 18(01), 16. <https://doi.org/10.31942/jiffk.v18i01.4895>
7. Nugraha, S., & Melati, R. M. (2016). Hubungan Depresi dengan Kualitas Hidup Pasien Kanker Payudara yang Menjalani Kemoterapi di RSUD dr. Zainoel Abidin Banda Aceh. *Keperawatan Universitas Syiah Kuala Banda Aceh*, 2(1), 1–6. <http://jim.unsyiah.ac.id/FKep/article/view/2291/2920>
8. Nurhayati. (2018). Faktor-faktor Risiko Yang Berhubungan Dengan Kejadian Kanker Payudara Di RSUD Kota Padangsidempuan Tahun 2016. *Jurnal Warta Edisi* 56, 4(56), 1–11.
9. RISKESDAS. (2018). Hasil Riset Kesehatan Dasar Tahun 2018. Kementerian Kesehatan RI, 53(9), 1689–1699.
10. Sipayung, I. D., Lumbanraja, S., Fitria, A., Silaen, M., & Sibero, J. T. (2020). Analysis of Associated with Breast Cancer (Ca Mammae) at dr Pirngadi Hospital Medan in 2020. *Journal of Healthcare Technology and Medicine*, 8(1), 468–476.
11. Suarsana, I. W. G., Islam, A. A., Prihantono, P., & Nelwan, B. J. (2022). Peran Poly-(ADP ribose) polymerase (PARP) dan Phosphatidylinositol 3-kinase (PI3K) Terhadap Terjadinya Kejadian Metastasis pada Kanker Payudara. *JBN (Jurnal Bedah Nasional)*, 6(1), 30. <https://doi.org/10.24843/jbn.2022.v06.i01.p05>
12. Sung, H., Ferlay, J., Siegel, R. L., Laversanne, M., Soerjomataram, I., Jemal, A., & Bray, F. (2021). Global Cancer Statistics 2020: GLOBOCAN Estimates of Incidence and Mortality Worldwide for 36 Cancers in 185 Countries. *CA: A Cancer Journal for Clinicians*, 71(3), 209–249. <https://doi.org/10.3322/caac.21660>
13. Toulasik, N., Kusumaningrum, T., & Pradanie, R. (2019). Analisis Faktor yang berhubungan dengan Kualitas Hidup Wanita Penderita Kanker. In *Pedimaternat Nursing Journal* (Vol. 5, Issue 1). <https://doi.org/10.20473/pmnj.v5i1.12358>
14. UU R1, N. 17. (2023). Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 17 Tahun 2023 Tentang Kesehatan. 187315, 1–300.