

ANALISA KUALITAS HIDUP PASIEN DENGAN CA MAMMAE DI MURNI TEGUH MEMORIAL HOSPITAL

Ivlan Andiani Waruwu¹, Seriga Banjarnahor²

Program Studi S1 Ilmu Keperawatan, Universitas Murni Teguh ^{1,2}

Email: waruwuivlan@gmail.com¹, banjarnahorseriga@gmail.com²

Informasi	Abstract
Volume : 2 Nomor : 11 Bulan : November Tahun : 2025 E-ISSN : 3062-9624	<i>Background : Cancer is one of the main causes of death in the world. The incidence of breast cancer ranks second in the world. Breast cancer is an abnormal cell growth in the breast which can sometimes be felt as a lump or mass which is often called a tumor. Quality of life is a person's ability to carry out daily physical, psychological and social activities. Quality of life can be considered good if a person can control his illness and all the organs in his body still function well. Quality of life is used in the field of health services to analyze a person's emotional, social factors, and ability to meet the demands of normal life activities and the impact of illness which has the potential to reduce health-related quality of life. Objective : To analyze the quality of life of ca mammae patients. Method : This research uses a descriptive method. Sampling used Total Sampling with a total sample of 42 respondents. The research instrument used was a questionnaire assessment from WHOQOL-BREF. Results : Results of data analysis using the Spearman Rho test. Conclusion : The majority of quality of life for ca mammae patients at Murni Teguh Memorial Hospital is in the Good Category. There is a relationship between education and the quality of life of ca mammae patients with a p-value of 0.043.</i> Keyword: Breast cancer, Quality of life Abstrak <i>Latar Belakang: Kanker merupakan salah satu penyebab utama kematian di dunia. Insiden kanker payudara menempati peringkat kedua terbanyak di dunia. Kanker payudara merupakan pertumbuhan sel yang tidak normal pada payudara yang terkadang dapat dirasakan sebagai benjolan atau massa yang sering disebut dengan tumor. Kualitas hidup adalah kesanggupan seseorang dalam melakukan aktivitas fisiknya, psikis, dan sosial sehari-hari, kualitas hidup dapat dinilai baik apabila seseorang dapat mengontrol penyakitnya serta semua organ di tubuhnya masih berfungsi dengan baik. Kualitas hidup (Quality of life) digunakan dalam bidang pelayanan kesehatan untuk menganalisis emosional seseorang, faktor sosial, dan kemampuan untuk memenuhi tuntutan kegiatan dalam kehidupan secara normal dan dampak sakit dapat berpotensi untuk menurunkan kualitas hidup terkait kesehatan. Tujuan: Untuk menganalisis Kualitas hidup pasien ca mammae. Metode: Penelitian ini menggunakan metode Deskriptif. Pengambilan sampel menggunakan Total Sampling dengan jumlah sampel sebanyak 42 responden. Instrumen penelitian yang di gunakan berupa penilaian Kuesioner dari WHOQOL-BREF. Hasil: Hasil analisis data menggunakan uji Spearman Rho. Kesimpulan: Kualitas hidup pasien ca mammae di Murni Teguh Memorial Hospital mayoritas di Kategori Baik. Terdapat hubungan Pendidikan dengan Kualitas hidup pasien ca mammae dengan p-value 0,043.</i> Kata Kunci: Kualitas Hidup, Kanker Payudara.

A. PENDAHULUAN

Kanker merupakan penyakit kronis yang memerlukan perawatan jangka panjang dan merupakan penyebab kematian utama di seluruh dunia, hampir 10 juta kematian pada tahun 2021 (WHO, 2022). Kasus kanker diperkirakan akan meningkat dari 18.1 juta menjadi 22 juta setiap tahun selama 20 tahun ke depan. Menurut WHO, pada tahun 2030 akan ada 26 juta insidensi kanker dan 17 juta kematian akibat kanker (Hardiyanti & Triwibowo, 2019). Kanker terjadi ketika sel-sel abnormal tumbuh dengan cepat dan menyebar ke bagian tubuh lain yang dekat dengan organ lain (Organisasi Kesehatan Dunia, 2020). Rasa sakit yang dialami pasien kanker tidak hanya disebabkan oleh perjalanan penyakitnya sendiri, tetapi pada kasus juga dapat disebabkan oleh prosedur pengobatan atau proses pengobatan yang sedang berlangsung. Keadaan penyakit, diagnosis dan pengobatan kanker dapat menyebabkan stres terus-menerus pada pasien, tidak hanya mempengaruhi fungsi fisik tetapi juga fungsi psikologis pasien sehingga berpengaruh pada kualitas hidup pasien kanker (Zhou et al., 2022).

Menurut World Health Organization (WHO, 2021) berdasarkan data dari Global Burden Cancer (Globocan) 2020, kanker payudara merupakan jenis kanker terbanyak di Indonesia, dengan jumlah insidensi kanker payudara 65.858 (16.6%) dan 22.430 (9.6%) total kematian. Dapat dikatakan bahwa jumlah penderita kanker payudara di Indonesia semakin meningkat. Ada 58.256 kasus pada tahun 2018, dan jumlah ini diperkirakan akan meningkat menjadi 89.512 pada tahun 2040 (Sutnick & Gunawan, 2020). Badan Internasional untuk Penelitian Kanker (IARC) menunjukkan angka kejadian kanker payudara terkini di seluruh dunia pada tahun 2020 adalah 2.261.419 dengan total kematian 684.996 orang. Di Asia pada tahun 2020 sebanyak 911.014 (43,6%) dan angka kematian 310.577 (49,6%), sedangkan Asia Timur 476.509 kasus, Asia Selatan Tengah 241.077 kasus, Asia Tenggara 137.514 kasus, dan Asia Barat 5.514 kasus, Kasus kanker payudara terbaru di Tiongkok pada tahun 2020 luar biasa 416,317 orang (87,4%) dan angka kematian 117,174 orang dan prevalensi 197.04 per 100.000. Survei Beban Kanker Global (Globocan) mencatat total kasus kanker payudara di Indonesia mencapai 65.858 kasus atau 16,6% dari 396.914 kasus kanker dengan angka kematian akibat kanker payudara sebanyak 22.430 jiwa. Di Sumatera Utara angka kejadian kanker pada tahun 2018 tercatat 2682 kasus dengan prevalensi 0,1%. Dimana Kota Medan masih memiliki status prevalensi yang buruk pada penderita Ca Mammae yaitu 2.1% (Dinkes Sumut, 2018).

Kualitas hidup pasien kanker adalah cerminan status hidup pasien setelah didiagnosis kanker. Kualitas hidup juga menjadi faktor penting dalam pemantauan pengobatan dan keberhasilan prosedur terapi dalam beberapa dekade terakhir. Kualitas hidup pasien kanker yang buruk dikaitkan dengan perawatan rumah sakit yang lama, proses penyembuhan pasca operasi yang sangat buruk, peningkatan penggunaan narkotika, komplikasi pengobatan dan penurunan kepatuhan dalam menjalankan pengobatan (Zhang et al., (2020). Kualitas hidup seseorang dikatakan tercapai apabila seseorang mendapatkan hidup yang normal dan memiliki tingkat derajat kesehatan yang baik. Pengaruh derajat kesehatan seseorang yaitu faktor perilaku dan faktor lingkungan (fisik, psikologis, psikososial, dan spiritual). Indikator pada kualitas hidup terdiri dari pendapatan, perumahan, lingkungan, stabilitas sosial, kesehatan, pendidikan dan kesempatan kerja (Rosalina, 2018).

Berdasarkan uraian latar belakang di atas, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul **“Analisa Kualitas Hidup Pasien dengan Ca Mammae di Murni Teguh Memorial Hospital”**.

B. METODE PENELITIAN

Penelitian ini bersifat kuantitatif dengan jenis penelitian deskriptif. Penelitian deskriptif kuantitatif digunakan untuk menganalisa data dengan cara mendeskripsikan atau menggambarkan data yang terkumpul sebagaimana adanya tanpa bermaksud membuat kesimpulan yang berlaku untuk umum atau generalisasi (Sugiyono 2018). Penelitian deskriptif ialah suatu penelitian yang berusaha menjawab permasalahan yang ada berdasarkan data-data. Proses analisis dalam penelitian deskriptif yaitu, menyajikan, menganalisis, dan menginterpretasikan (Narbuko dan Ahmadi, 2015).

Populasi dalam penelitian ini adalah penderitakanker payudara yang di rawat di ruangan 3A South GA, 3A West, dan Gedung B3A di Murni Teguh Memorial Hospital. Populasi pasien yang mengalami kanker payudara di ruangan 3A South GA, 3A West GA, dan Gedung B3A pada bulan desember sebanyak 42 pasien. Sampel di ambil dari populasi yang benar-benar mewakili dan dapat mengukur secara akurat sesuatu yang seharusnya diukur. Pengambilan sampel dalam penelitian ini di lakukan dengan teknik *Total Sampling*. Total sampling adalah Teknik pengambilan sampel dimana jumlah sampel sama dengan populasi (Sugiyono, 2011). Alasan mengambil total sampling karena menurut Sugiyono (2011) jumlah populasi yang kurang dari 100, maka keseluruhan populasi akan di jadikan sampel penelitian. Sehingga dalam penelitian ini, 42 orang pasien di jadikan sampel. Penelitian ini dilakukan di

Ruangan Oncology 3A South Murni Teguh Memorial Hospital.

Teknik pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini yaitu Data primer yaitu data yang diperoleh langsung dari responden melalui kuesioner WHOQOL-BREF dan Data sekunder yaitu data yang diperoleh dengan cara menelusuri dan memilih literatur berupa jurnal, buku, skripsi, tesis, serta data yang diperoleh dari Murni Teguh Memorial Hospital.

C. HASIL DAN PEMBAHASAN

Untuk mendapatkan hasil dari penelitian yang dilakukan oleh peneliti, maka peneliti menggunakan 2 analisis data yaitu Analisis Univariat dan Analisis Bivariate

Analisis Univariat

Analisis univariat bertujuan untuk menjelaskan mendeskripsikan karakteristik setiap variabel penelitian. Bentuk atau analisis univariate tergantung dari jenis datanya. Untuk data deviasi pada umumnya dalam analisis ini hanya menghasilkan numerik digunakan nilai mean atau rata-rata, median dan standar distribusi frekuensi dan presentase dari tiap variable

Hasil penelitian terhadap 42 responden, akan disajikan distribusi karakteristik sebagai berikut: karakteristik Responden Menurut Umur, Pendidikan, Pekerjaan, Pendapatan dan Jenis Kelamin.

Karakteristik Responden Berdasarkan Umur

Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Umur pasien ca mammae di Murni Teguh Memorial Hospital

Karakteristik	Frekuensi (f)	Presentase (%)
Remaja (17-25)	0	0%
Dewasa (26-45)	14	35,7%
Lansia (46-65)	26	59,5%
Manula (>66)	2	4,8%
Total	42	100%

Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan

Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pendidikan di Murni Teguh Memorial Hospital

Karakteristik	Frekuensi (f)	Presentase (%)
SD	3	7,1%

SMP	4	9,5%
SMA	23	54,8%
D3	4	9,5%
S1	8	19,0%
Total	42	100%

Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan

Tabel 4.3. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pekerjaan di Murni Teguh Memorial Hospital

Karakteristik	Frekuensi (f)	Presentase (%)
Petani Buruh		9,5%
Ibu Rumah Tangga	2	4,8%
Wiraswasta	19	45,2%
Guru	9	21,4%
Bidan	5	11,9%
Dokter	2	4,8%
	1	2,4%
Total	42	100%

Karakteristik Responden Berdasarkan Pendapatan

Tabel 4.4. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pendapatan di Murni Teguh Memorial Hospital

Karakteristik	Frekuensi (f)	Presentase (%)
0	3	7,1%
<1 Juta	14	33,3%
1-3 Juta	13	31,0%
3-5 Juta	11	26,2%
>5 Juta	1	2,4%
Total	42	100%

Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

Tabel 4.5. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin di Murni Teguh Memorial Hospital

Memorial Hospital

Karakteristik	Frekuensi (f)	Presentase (%)
P	42	100,0%
Total	42	100%

Kualitas Hidup Pasien dengan Ca Mammae**Tabel 4.6 Distribusi frekuensi Kualitas Hidup Pada Pasien Kanker Payudara**

Kualitas Hidup	Frekuensi (f)	Presentase (%)
Baik	31	73,8%%
Cukup Baik	11	26,2%%
Cukup Buruk	0	0%
Buruk	0	0%
Total	42	100%

Analisis Bivariate

Analisis bivariate yang dilakukan terhadap dua variabel yang diduga berhubungan atau berkorelasi (Notoatmodjo, 2020). Analisis ini dilakukan untuk mengetahui apakah ada hubungan bermakna antara variabel independen dengan variabel dependen menggunakan nilai alfa (α) = 0,05 (95%). Sebelum dilakukan uji analisa data bivariat, dilakukan uji normalitas data untuk mengetahui apakah data berdistribusi normal atau tidak. Uji normalitas data yang digunakan dalam penelitian ini adalah uji Shapiro Wilk karena jumlah responden kurang dari 50 orang. Uji statistik yang digunakan adalah uji parametrik yaitu uji spearman.

Hubungan Usia dengan Kualitas Hidup pasien Ca Mammae

Berdasarkan tabel di bawah ini, responden dengan tingkat Usia mayoritas yaitu Lansia (46-65) sebanyak 20 orang dengan persentase 48% masuk dalam kategori Kualitas Hidup Baik dan tingkat Usia minoritas yaitu Manula (>66) sebanyak 1 orang masuk dalam kategori Baik dan Cukup Baik. Nilai p-value 1,000 menunjukkan Tidak ada hubungan tingkat Usia dengan Kualitas Hidup.

Tabel 4.2.1 Hubungan Usia dengan Kualitas Hidup pasien Ca Mammae

Kualitas hidup	Pendidikan										Total		P-Value 0,043
	SD		SMP		SMA		D3		S1				
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	
Baik	2	5 %	3	7%	14	33%	4	9%	8	19%	31	74%	
Cukup Baik	1	2%	1	2%	9	21%	0	0%	0	0%	11	26%	
Cukup Buruk	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	
Buruk	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	
Total	3	7%	4	9.5%	23	55%	4	9.5%	8	19%	42	100%	

Hubungan Pendidikan dengan Kualitas Hidup pasien Ca Mammae**Tabel 4.2.2 Hubungan Pendidikan dengan Kualitas Hidup pasien Ca Mammae**

Kualitas hidup	Pendidikan										Total		-Value 0,043
	SD		SMP		SMA		D3		S1				
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	
Baik	2	5 %	3	7%	14	33%	4	9%	8	19%	31	74%	
Cukup Baik	1	2%	1	2%	9	21%	0	0%	0	0%	11	26%	
Cukup Buruk	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	
Buruk	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	
Total	3	7%	4	9.5%	23	55%	4	9.5%	8	19%	42	100%	

Berdasarkan tabel di atas, responden dengan tingkat Pendidikan mayoritas yaitu SMA sebanyak 14 orang dengan persentase 33% masuk dalam kategori Kualitas Hidup Baik dan minoritas SD sebanyak 1 orang, SMP 1 orang dengan persentase 2% masuk ke dalam kategori Kualitas hidup Cukup Baik. Nilai p-value 0,043 menunjukkan adanya hubungan tingkat Pendidikan dengan Kualitas Hidup.

Hubungan Pekerjaan dengan Kualitas Hidup Ca Mammae**Tabel 4.2.3 Hubungan Pekerjaan dengan Kualitas**

Kualitas hidup	Pekerjaan														Total	P-Value 0,088
	Petani		Buruh		IRT		Wiraswasta		Guru		Bidan		Dokter			
N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	
Baik	3	7%	1	2%	12	28%	7	17%	5	12%	2	5%	1	2%	31	74%
Cukup Baik	1	2%	1	2%	7	17%	2	5%	0	0%	0	0	0	0	11	26%
Cukup Buruk	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0	0	0	0	0%
Buruk	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0	0	0	0	0%

Total	4	9%	2	4%	19	45%	9	22%	5	12%	2	5%	1	2%	42	100%
-------	---	----	---	----	----	-----	---	-----	---	-----	---	----	---	----	----	------

Responden dengan tingkat Pekerjaan mayoritas yaitu Ibu Rumah Tangga sebanyak 12 orang dengan persentase 28,5% masuk dalam kategori Kualitas Hidup Baik dan minoritas Buruh sebanyak 1 orang, Dokter sebanyak 1 orang dengan persentase 2% masuk dalam kategori Baik, Petani sebanyak 1 orang, Buruh 1 orang dengan persentase 2% masuk dalam kategori Cukup baik. Nilai p-value 0,088 menunjukkan Tidak ada hubungan tingkat Pekerjaan dengan Kualitas Hidup.

Hubungan Pendapatan dengan Kualitas Hidup pasien Ca Mammae

Tabel 4.2.4 Hubungan Pendapatan dengan Kualitas Hidup pasien Ca Mammae

Kualitas hidup	Pendapatan										Total		P- Value 0,471
	0		<1 Juta		1-3 Juta		3-5 Juta		>5 juta				
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	
Baik	2	5%	10	24%	9	21%	9	21%	1	2%	31	74%	
Cukup Baik	1	2%	4	9.5%	4	9.5%	2	5%	0	0%	11	26%	
Cukup Buruk	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	
Buruk	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	
Total	3	7%	14	33.5%	13	30.5%	11	26%	1	2%	42	100%	

Responden dengan tingkat Pendapatan mayoritas yaitu <1 Juta sebanyak 10 orang dengan persentase 24% masuk dalam kategori Kualitas Hidup Baik dan minoritas >5 juta sebanyak 1 orang dengan persentase 2% masuk dalam Kualitas hidup Baik, dan 0(tidak berpenghasilan) sebanyak 1 orang dengan persentase 2% masuk ke kategori Kualitas hidup Cukup baik. Nilai p-value 0,471 menunjukkan Tidak ada hubungan tingkat Pendapatan dengan Kualitas Hidup.

PEMBAHASAN

Penelitian ini dilakukan untuk menganalisa kualitas hidup pasien dengan ca mammae di Murni Teguh Memorial Hospital. Berdasarkan hasil penelitian dan Analisa yang telah peneliti lakukan, maka peneliti akan membahasnya sebagai berikut:

Karakteristik Responden Berdasarkan Usia

Hasil penelitian pada Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Umur di Murni Teguh Memorial Hospital, diperoleh jumlah pasien kanker payudara yang menjadi responden di ruang Oncology 3A Murni Teguh Memorial Hospital adalah berjumlah 42 pasien dengan variasi umur yaitu 17-25 tahun, 26-45 tahun, 46-65 tahun, dan >66 tahun.

Berdasarkan hasil karakteristik responden dilihat dari umur pasien kanker payudara mayoritas >40 tahun yaitu sebanyak 18 orang (40,9%). Peneliti beranggapan bahwa semakin tua seseorang, semakin tinggi resikonya mengembangkan kanker payudara. Dikarenakan proses penuaan yang menyebabkan perubahan mutasi genetic dan peningkatan paparan estrogen.

Karakteristik Berdasarkan Pendidikan

Berdasarkan Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pendidikan di Murni Teguh Memorial Hospital, dilihat dari pendidikan pada pasien kanker payudara SD sebanyak 3 orang dengan persentase (7,1%), SMP sebanyak 4 orang dengan persentase (9,5%), SMA yaitu sebanyak 23 orang dengan persentase (54,8%), D3 sebanyak 4 orang dengan persentase (9,5%), dan S1 sebanyak 8 orang dengan persentase (19,0%).

Karakteristik Berdasarkan Pekerjaan

Tabel 4.3. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pekerjaan di Murni Teguh Memorial Hospital, pada pasien kanker payudara dimana Petani sebanyak 4 orang dengan persentase (9,5%), Buruh sebanyak 2 orang dengan persentase (4,8%), Ibu rumah tangga sebanyak 19 orang dengan persentase (45,2%), Wiraswata sebanyak 9 orang dengan persentase (21,4%), Guru sebanyak 5 orang dengan persentase (11,9%), Bidan sebanyak 2 orang dengan persentase (4,8%), dan Dokter sebanyak 1 orang dengan persentase (2,4%).

Karakteristik Berdasarkan Pendapatan

Tabel 4.3. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pendapatan di Murni Teguh Memorial Hospital, dimana dari penghasilan 0 (tidak bekerja) sebanyak 3 orang dengan persentase (7,1%), <1 juta sebanyak 14 orang dengan persentase (33,3%), 1-3 juta sebanyak 13 orang dengan persentase (31,0%), 3-5 juta sebanyak 11 orang dengan persentase (26,2%), dan >5 juta sebanyak 1 orang dengan persentase (2,4%).

Kualitas Hidup Pasien Ca Mammae

Hasil penelitian pada tabel 4.2 menunjukkan bahwa responden di Murni Teguh Memorial Hospital mayoritas masuk ke dalam kategori Baik yang berjumlah 31 orang dengan persentase (73,8%), Cukup baik berjumlah 11 orang dengan persentase (26,2%), Cukup buruk (0%) dan Buruk (0%). Berdasarkan observasi peneliti, kualitas hidup pasien ca mammae di Murni Teguh Memorial Hospital berada pada tingkat yang Baik di karenakan persepsi dan penerimaan pasien terhadap penyakit yang di alami sangat baik, dan juga mendapatkan dukungan keluarga, kerabat, dan lingkungan sekitar.

D. KESIMPULAN

Berdasarkan Analisis yang dilakukan oleh peneliti maka peneliti mengambil beberapa kesimpulan, sebagai berikut:

1. Kualitas hidup pasien ca mammae di Murni Teguh Memorial Hospital mayoritas masuk ke kategori Baik sebanyak 31 orang dengan presentase sebesar (73,8 %) dan minoritas masuk ke kategori Cukup Baik sebanyak 11 orang dengan presentase sebesar (26,2%).
2. Karakteristik responden cammae berdasarkan :
 - a. Umur, menunjukkan mayoritas Lansia umur 46-65 tahun sebanyak 26 orang dengan persentase (59,5%) dan minoritas Manula umur 61-72 tahun sebanyak 2 orang dengan persentase (4,8%).
 - b. Pekerjaan, menunjukkan mayoritas Ibu Rumah Tangga sebanyak 19 orang dengan persentase sebesar (45,2%) dan minoritas Dokter sebanyak 1 orang dengan persentase sebesar (2,4%).
 - c. Pendapatan, menunjukkan mayoritas <1 Juta sebanyak 14 orang dengan persentase sebesar (33,3%) dan minoritas >5 Juta sebanyak 1 orang dan 1-3 juta sebanyak 1 orang dengan persentase sebesar (2,4%).
 - d. Pendidikan, menunjukkan mayoritas SMA sebanyak 23 orang dengan persentase (54,8%) dan minoritas SD sebanyak 3 orang dengan persentase (7,1%).
3. Hubungan Karakteristik responden dengan Kualitas hidup pasien ca mammae menggunakan uji Spearman's rho ,dimana diketahui :
 1. Nilai p-value 1,000, menunjukkan tidak ada hubungan antara Usia dengan Kualitas hidup pasien ca mammae
 2. Nilai p-value 0.043, menunjukkan adanya hubungan antara Pendidikan dengan Kualitas hidup pasien ca mammae
 3. Nilai p-value 0.088, menunjukkan tidak ada hubungan antara Pekerjaan dengan Kualitas hidup pasien ca mammae
 4. Nilai p-value 0.471, menunjukkan tidak ada hubungan antara Pendapatan dengan kualitas hidup pasien ca mammae

E. DAFTAR PUSTAKA

Alkaban FM & Ferguson T. (2020), Breast Cancer Nasional Center For Biotechnology Informtion (NCBI) Bookshelf.

- Arifiah, 2020 Pengaruh Pendampingan Keluarga Terhadap Kualitas Hidup Pasien Kanker Di Rumah Sakit Dharmais Jakarta Barat, Skripsi, Jakarta: UIN Syarif Hidayatullah.
- Ayuni, K.P.D. (2020). Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kualitas Hidup Pada Pasien Kanker Payudara Tahun 2020 (Doctoral dissertastion Poltekkes Denpasar Jurusan Keperawatan).
- Cahyono, H. D., Ira, N. P., & Prasetyo, H. (2023). Dukungan Keluarga Dengan Kualitas Hidup Pada Pasien Kanker Payudara Yang Menjalani Kemoterapi. *Jurnal Keperawatan Malang*, 8(1), 301-307.
- Diatmi, K., Fridari, I.G (2014) Hubungan antara dukungan Sosial dengan Kualitas Hidup Pada Orang dengan HIV dan AIDS (ODHA) Di yayasan spirit paramacita. *Jurnal Psikologi Udayana*, 1(2), 353-362.
- Irawan, E., Hayati, S., & Purwaningsih, D. (2017).Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kualitas Hidup Penderita Kanker Payudara. *Jurnal Keperwatan, Klinis*, O., & Queen, R. S. (2017). *Cancer-Breast-Cancer-Indonesian*. Cance Breast Cancer Indonesia, 1-9
- Kubra, E. T., & Yilmaz, M. (2018). The Effect on Quality of Life and Body Image of Mastectomy Among Breast Cancer Survivors. *European Journal of Breast Health*, 14(November 2017), 205–210.
- Lase, W. N. (2011). Analisis Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kualitas HidupPasein Gagal Ginja Kronis Yang Menjalani Hemodialisa di RSUP Haji Adam Malik Medan. Dapat di akses di <http://repository.usu.Ac.id/handle/123456789/27561>. Diunduh tanggal, 2.
- Mailani, F. (2015). Kualias Hidup Pasien Penyakit Ginjal Kronik yang Menjalani Hemodialisis: Systematic Review. *Ners Jurnal Keperawatan*, 11(1), 1-8.
- Nurhidayanti, T., & rahayu, D. A (2018). Dukungn Pasangan Pada Pasien Kanker Payudara Yang Menjalani Kemoterapi di RSI Sultan Agung Semarang. *Jurnal Keperawatan Soedirman*, 12(3), 156-162.
- Pulungan, R. M., & Hardy, F. R. (2020). Edukasi “SADARI” (Periksa Payudara Sendiri) Untuk Deteksi Dini Kanker Payudara Di Kelurahan Cipayung Kota Depok. *Diseminasi: Jurnal Pengabdin Kepada Masyarakat*, 2(1), 47-52.
- Rahmiwati, R., Yenni, Y., & Adzkiya, M. (2022). KUALITAS HIDUP PASIEN KANKER PAYUDARA BERDASARKAN KARAKTERISTIK PASIEN DAN DUKUNGAN KELUARGA. *Human Care Journal*, 7(2), 281-289.
- R,Reza. Fitryesta 2016 Pengaruh Pennyuluhan Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI)

Dengan Penggunaan Media Video Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Deteksi Dini Kanker Payudara Pada Siswi SMA Negeri 1 Sumbaya Skripsi, Surabaya: Universitas Airlangga.

Salim, O. C., Sudharma, N. I., Kusumaratna, R. K., dan Hidayat, A (2017). Validitas dan Reliabilitas World Health Organization Quality Of Life-Bref untuk Mengukur Kualitas Hidup Lanjut Usia. *Jurnal Universitas Sumatera Utara*.

Utama, Y. A. (2021). Analisis kualitas hidup pasien kanker payudara. *Jurnal'Aisyiyah Medika*, 6(1).

Setiawan, H., Ediati, A., & Winarni, T. I. (2017). Genetic Counseling to Reduce the Level of Depression in Parents of Children with Thalassemia Major. 2nd International Conference on Sport Science, Health and Physiscal Education, (Icsshpe), 102–106.

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 implemented during chemotherapy : A randomized controlled pilot study. *Complementary Therapies in Medicine*, 25, 139–142. <https://doi.org/10.1016/j.ctim.2016.02.003>

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. <https://doi.org/10.1097/AJP.0b013e31827da381>

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. <https://doi.org/10.1177/1534735419861692>

Silalahi, A. R. (2019). Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kualitas Hidup Pada Pasien Kanker Payudara Yang Menjalani Kemoterapi Di Rsup H. Adam Malik Medan Tahun 2019. *Skripsi*, 10–15.

WHO, (2020). Breast Cancer . Diakses pada tanggal 12 Desember 2021 (<https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/breast-cancer>).

International Agency for Research on Cancer (IARC). (2020). GLOBOCAN 2020: Estimated cancer incidence, mortality, and prevalence worldwide in 2012. Diakses melalui (http://globocan.iarc.fr/Pages/fact_sheets_population.aspx) pada tanggal 11 Desember 2021

Pipit Festi Wiliyanarti (2021), Kualitas Hidup Pasien Kanker Payudara “Pendekatan Health

Belief Model”

- Kemenkes. (2013). Riset Kesehatan Dasar 2013. Jakarta: Kemenkes RI.
- Lam, C. (2015). Subjective quality of life measures general principles and concepts. In V. R. Preedy & R. R. Watson (Eds.), *Handbook of disease burdens and quality of life measures*. New York: Springer.
- Theofilou, P. (2013). Quality of life: definition and measurement. *Europe's Journal of Psychology*, 9(1), 150-162
- Liang, Y., & Wang, X. (2013). Developing a new perspective to study the health of survivors of Sichuan earthquakes in China: a study on the effect of post- earthquake rescue policies on survivors' health-related quality of life. *Health Research Policy and Systems*, 11(1), 41.
- Mielck, A., Vogelmann, M., & Leidl, R. (2014). Healthrelated quality of life and socioeconomic status: inequalities among adults with a chronic. *Health and quality of life outcomes*, 12(58).
- Skevington, S., Dehner, S., Gillison, F., McGrath, E., & Lovell, C. (2014). How appropriate is the WHOQOL-BREF for assessing the quality of life of adolescents? *Psychology & health*, 29(3), 297-317
- Jurnal Ilmiah Kesehatan, 7(2); September 2015 108 elderly in Tehran, Iran. *BMC Public Health*, 8(1), 323-330
- Mulyani, ddk. (2019). *Kanker Payudara Dan PMS Pada Kehamilan*. Yogyakarta : Nuha Medika.
- Alkaban FM & Ferguson T. (2020), *Breast Cancer Nasional Center For Biotechnology Informtion (NCBI) Bookshelf*.
- Arifiah, 2020 *Pengaruh Pendampingan Keluarga Terhadap Kualitas Hidup Pasien Kanker Di Rumah Sakit Dharmais Jakarta Barat*, Skripsi, Jakarta: UIN Syarif Hidayatullah.
- Ayuni, K.P.D. (2020). *Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kualitas Hidup Pada Pasien Kanker Payudara Tahun 2020* (Doctoral dissertastion Poltekkes Denpasar Jurusan Keperawatan).
- Cahyono, H. D., Ira, N. P., & Prasetyo, H. (2023). Dukungan Keluarga Dengan Kualitas Hidup Pada Pasien Kanker Payudara Yang Menjalani Kemoterapi. *Jurnal Keperawatan Malang*, 8(1), 301-307.
- Diatmi, K., Fridari, I.G (2014) Hubungan antara dukungan Sosial dengan Kulitas Hidup Pada Orang dengan HIV dan AIDS (ODHA) Di yayasan spirit paramacita. *Jurnal Psikologi Udayana*, 1(2), 353-362

- Diatmi, K., Fridari, I.G (2014) Hubungan antara dukungan Sosial dengan Kualitas Hidup Pada Orang dengan HIV dan AIDS (ODHA) Di yayasan spiritparamacita. *Jurnal Psikologi Udayana*, 1(2), 353-362
- 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. <https://doi.org/10.1097/AJP.0b013e31827da381.Impact>.
- Irawan, E., Hayati, S., & Purwaningsih, D. (2017). Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kualitas Hidup Penderita Kanker Payudara. *Jurnal Keperawatan*,
- International Agency for Research on Cancer (IARC). (2020). GLOBOCAN 2020: Estimated cancer incidence, mortality, and prevalence worldwide in 2012. Diakses melalui (http://globocan.iarc.fr/Pages/fact_sheets_population.aspx) pada tanggal 11 Desember 2021
- Individualized , Single Session Yoga Therapy to Reduce Physical and Emotional Symptoms in Hospitalized Hematological Cancer Patients. *Journal Integrative Cancer Therapies*, 18, 1–8. <https://doi.org/10.1177/1534735419861692>
- Irawan, E., Hayati, S., & Purwaningsih, D. (2017). Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kualitas Hidup Penderita Kanker Payudara. *Jurnal Keperawatan*, 5(1)
- Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 7(2); September 2015 108 elderly in Tehran, Iran. *BMC Public Health*, 8(1), 323-330
- Junovandy, D., Elvinawanty, R., Marpaung, W., Psikologi, F., & Prima, U. (2019). Kualitas Hidup Ditinjau Dari Harapan Pada Pasien, 7(1), 41–51.
- Klinis, O., & Queen, R. S. (2017). Cancer-Breast-Cancer-Indonesian. *Cance Breast Cancer Indonesia*, 1-9
- Kubra, E. T., & Yilmaz, M. (2018). The Effect on Quality of Life and Body Image of Mastectomy Among Breast Cancer Survivors. *European Journal of Breast Health*, 14(November 2017), 205–210.
- Kemenkes. (2013). Riset Kesehatan Dasar 2013. Jakarta: Kemenkes RI.
- Lam, C. (2015). Subjective quality of life measures general principles and concepts. In V. R. Preedy & R. R. Watson (Eds.), *Hanbook of disease burdens and quality of life measures*. New York: Springer.
- Liang, Y., & Wang, X. (2013). Developing a new perspective to study the health of survivors of Sichuan earthquakes in China: a study on the effect of post- earthquake rescue policies

- on survivors' health-related quality of life. *Health Research Policy and Systems*, 11(1), 41.
- Lase, W. N. (2011). Analisis Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kualitas Hidup Pasien Gagal Ginjal Kronis Yang Menjalani Hemodialisa di RSUP Haji Adam Malik Medan. Dapat diakses di <http://repository.usu.ac.id/handle/123456789/27561>. Diunduh tanggal, 2.
- Mailani, F. (2015). Kualitas Hidup Pasien Penyakit Ginjal Kronik yang Menjalani Hemodialisis: Systematic Review. *Ners Jurnal Keperawatan*, 11(1), 1-8.
- Mascaro, J. S., Waller, A. V, Wright, L., Leonard, T., Haack, C., & Waller, E. K. (2019).
- Mielck, A., Vogelmann, M., & Leidl, R. (2014). Healthrelated quality of life and socioeconomic status: inequalities among adults with a chronic. *Health and quality of life outcomes*, 12(58).
- Mulyani, ddk. (2019). Kanker Payudara Dan PMS Pada Kehamilan. Yogyakarta : Nuha Medika.
- Mackie, B. R., Mitchell, M., & Andrea, P. (2018). The Impact of Interventions that Promote Family Involvement in Care on Adult Acute-Care Wards : An integrativereview. *Collegian*, 25(1), 131-140.
(<https://doi.org/10.1016/j.colegn.2017.01.00>)
- Nurhidayanti, T., & rahayu, D. A (2018). Dukungn Pasangan Pada Pasien Kanker Payudara Yang Menjalani Kemoterapi di RSI Sultan Agung Semarang. *Jurnal Keperawatan Soedirman*, 12(3), 156-162.
- Nurazizah, N. (2020). Gambaran Kualitas Hidup Penderita Kanker Mammae di Rs Dr.MOEWARDI SURAKARTA
- Pulungan, R. M., & Hardy, F. R. (2020). Edukasi "SADARI" (Periksa Payudara Sendiri) Untuk Deteksi Dini Kanker Payudara Di Kelurahan Cipayang Kota Depok. *Diseminasi: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 2(1), 47-52.
- Pipit Festi Wiliyanarti (2021), Kualitas Hidup Pasien Kanker Payudara "Pendekatan Health Belief Model"
- Pulungan, R. M., & Hardy, F. R. (2020). Edukasi "SADARI" (Periksa Payudara Sendiri) Untuk Deteksi Dini Kanker Payudara Di Kelurahan Cipayang Kota Depok. *Diseminasi: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 2(1), 47-52.
- Rahmiwati, R., Yenni, Y., & Adzkiya, M. (2022). KUALITAS HIDUP PASIEN KANKER PAYUDARA BERDASARKAN KARAKTERISTIK PASIEN DAN DUKUNGAN KELUARGA. *Human Care Journal*, 7(2), 281-289.
- R,Reza. Fitriyesta 2016 Pengaruh Pennyuluhan Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI)

- Dengan Penggunaan Media Video Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Deteksi Dini Kanker Payudara Pada Siswi SMA Negeri 1 Sumbaya Skripsi, Surabaya: Universitas Airlangga.
- R,Reza. Fitryesta 2016 Pengaruh Pennyuluhan Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) Dengan Penggunaan Media Video Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Deteksi Dini Kanker Payudara Pada Siswi SMA Negeri 1 Sumbaya Skripsi, Surabaya: Universitas Airlangga.
- Rustam, D. B (2017). Pada Kualitas Hidup Wanita Penderita Kanker
- Salim, O. C., Sudharma, N. I., Kusumaratna, R. K., dan Hidayat, A (2017). Validitas dan Reliabilitas World Health Organization Quality Of Life-Bref untuk Mengukur Kualitas Hidup Lanjut Usia. Jurnal Universitas Sumatera Utara.
- Setiawan, H., Ediati, A., & Winarni, T. I. (2017). Genetic Counseling to Reduce the Level of Depression in Parents of Children with Thalassemia Major. 2nd International Conference on Sport Science, Health and Physiscal Education, (Icsshpe), 102–106.
- Silalahi, A. R. (2019). Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kualitas Hidup Pada Pasien Kanker Payudara Yang Menjalani Kemoterapi Di Rsup H. Adam Malik Medan Tahun 2019. Skripsi, 10–15.
- 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 implemented during chemotherapy : A randomized controlled pilot study. Complementary Therapies in Medicine, 25, 139–142.
- Skevington, S., Dehner, S., Gillison, F., McGrath, E., & Lovell, C. (2014). How appropriate is the WHOQOL-BREF for assessing the quality of life of adolescents? Psychology & health, 29(3), 297-317
- Silalahi, A R (2019) Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kualitas Hidup Pada Pasien Kanker Payudara Yang Menjalani Kemoterapi Di RSUP H.
- Theofilou, P. (2013). Quality of life: definition and measurement. Europe's Journal of Psychology, 9(1), 150-162
- Toulasik, n. (2019). Analisis Faktoryang berhubungan dengan kualitas hidup wanita penderita kanker di RSUD Prof DR.W.Z. Johanes Kupang.
- Utama, Y. A. (2021). Analisis kualitas hidup pasien kanker payudara.Jurnal'Aisyiyah Medika, 6(1).
- WHO, (2020). Breast Cancer . Diakses pada tanggal 12 Desember 2021 (<https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/breast-cancer>).