

Kebiasaan Makan dan Peranan Dukungan Keluarga Dengan Pasien Kanker Selama Menjalani Terapi

Eating Habits And The Role Of Family Support With Cancer Patients During Therapy

¹**Serlina Silalahi**, ²**Hetty Gustina Simamora**, ³**Hotmarina Lumban Gaol**

^{1,2,3}Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan, Indonesia

Email: serlinanovember@gmail.com

Submisi: 1 Juni 2025 ; Penerimaan: 15 Juni 2025, Publikasi: 30 Juni 2025

Abstrak

Terapi yang dijalani memiliki efek samping pada pasien kanker yaitu salah satunya nafsu makan menurun yang dapat menyebabkan penurunan berat badan dan status gizi. Peran dukungan pendamping dari keluarga merupakan peran yang sangat penting dalam menunjang pemenuhan kebutuhan intake makanan dan gizi sebagai bentuk dukungan instrumental. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui peranan dukungan pendampingan dan kebiasaan makan pasien kanker selama menjalani terapi di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan. Metode penelitian yang dilakukan dengan deskriptif dengan pendekatan desain studi cross sectional. Sampel penelitian ini adalah pasien kanker sebanyak 20 orang. Pengumpulan data dilakukan dengan cara wawancara meliputi peran dukungan pendamping dan kebiasaan makan, meliputi jenis dan frekuensi makan. Jenis dan frekuensi makan dikategorikan healthy eating index. Hasil dan kesimpulan penelitian sebanyak 20% responden yang memiliki good diet memperoleh dukungan pendamping yang baik dan responden yang termasuk diet needs improvement memperoleh peran dukungan pendamping baik 50% dan cukup 45%. Berdasarkan hasil dari penelitian, dapat disimpulkan bahwa peranan dukungan pendamping dari keluarga tidak hanya dipengaruhi kebiasaan makan pasien kanker, akan tetapi dipengaruhi karakteristik pasien yaitu usia, jenis kanker, jenis terapi yang telah menjalani pengobatan. Asupan gizi bagi pasien kanker terutama seperti buah, sayur, susu olahan harus lebih ditingkatkan agar tercapai good diet
Kata kunci: Kanker, Kebiasaan Makan, Dukungan Keluarga

The therapy undergone has side effects on cancer patients, one of which is decreased appetite which can cause weight loss and nutritional status. The role of companion support from the family is a very important role in supporting the fulfillment of food and nutritional intake needs as a form of instrumental support. The purpose of this study was to determine the role of companion support and eating habits of cancer patients during therapy at Santa Elisabeth Hospital Medan. The research method used was descriptive with a cross-sectional study design approach. The sample of this study was 20 cancer patients. Data collection was carried out by interview covering the role of companion support and eating habits, including the type and frequency of eating. The type and frequency of eating are categorized as healthy eating index. The results and conclusions of the study were that 20% of respondents who had a good diet received good companion support and respondents who were included in diet needs improvement received a good companion support role of 50% and sufficient 45%. Based on the results of the study, it can be concluded that the role of companion support from the family is not only influenced by the eating habits of cancer patients, but is also influenced by the characteristics of the patient, namely age, type of cancer, type of therapy that has undergone treatment. Nutritional intake for cancer patients, especially fruits, vegetables, processed milk must be increased in order to achieve a good diet.

Keywords: Cancer, Eating Habits, Family Support

Pendahuluan

Kanker adalah suatu proses perubahan pada pertumbuhan sel dan regulasi sel yang tumbuh tidak terkendali (pembelahan sel melebihi batas normal), menyerang jaringan biologis di dekatnya, bermigrasi ke jaringan tubuh yang lain melalui sirkulasi darah atau sistem limfatik sehingga disebut metastasis. Kanker masalah yang paling utama di dunia maupun di Indonesia termasuk dalam kategori penyakit tidak menular (American Cancer Society., 2020).

Menurut hasil riset Globocan pada tahun 2022 memperkirakan bahwa 19,9 juta orang di dunia mengalami kanker dan 9,7 juta orang meninggal diakibatkan kanker. Data Riskesdas (2018) menunjukkan bahwa prevalensi kasus kanker di Indonesia yaitu 1,4 per 1000 penduduk atau sekitar 330.000 orang di tahun 2013 menjadi lebih meningkat sebesar 1,8 per 1000 tahun 2018 (Riskesdas, 2018).

Kondisi seseorang yang mengalami kanker akan mengalami perubahan diantaranya kecemasan, ketakutan dan stress yang akan membentuk hormon katekolamin dimana yang dapat menurunkan nafsu makan (anoreksia). Penurunan nafsu makan berdampak pada berat badan menurun secara drastis sehingga akhirnya terjadi kejadian kakeksia yang berkepanjangan menyebabkan malnutrisi. Banyaknya 20-50% penderita kanker yang mengalami masalah gizi yaitu malnutrisi. Kejadian malnutrisi akibat dari efek samping pemberian terapi yang dijalani oleh pasien kanker (Nasution, 2021).

Adapun terapi intensif yang dijalani pasien kanker terdiri 3 bagian, yaitu kemoterapi, operasi, radiasi dan transplantasi sum-sum tulang, hal ini dapat mengalami gejala-gejala efek samping seperti mual, muntah, diare, nyeri pada tulang, kesulitan tidur, perubahan pengecap, dermatitis dan kulit menjadi hitam. Gejala efek yang dijalani

terapi pengobatan kanker akan timbul mengalami frustrasi, kecemasan dan perasaan sedih yang berkepanjangan. Pentingnya pasien kanker mendapat pendampingan dan dukungan keluarga agar menjadi lebih kuat kondisi yang di alami. Peran keluarga dalam mendampingi pasien kanker membutuhkan perawatan yang intensif seperti pemberian asupan makanan yang bergizi (Subekti, 2020).

Terapi pada kanker dilakukan dalam jangka panjang yang berdampak pada psikologis, fisik yang dapat menurunkan nafsu makan. Dalam kondisi hal ini penderita kanker membutuhkan dukungan dan motivasi keluarga dekat mereka seperti memberikan makanan yang mampu dikonsumsi. Sikap, tindakan dan penerimaan keluarga terhadap anggota keluarganya merupakan satu-satunya faktor terpenting dalam komunitas keluarga. Ketika ikatan sosial semakin kuat, kualitas hidup seseorang penderita kanker juga semakin kuat. Dalam bentuk dukungan keluarga ada beberapa yaitu finansial yang dihubungkan dengan biaya pengobatan yang dikeluarkan, emosional terkait dukungan spiritual, informasional berkaitan dengan memberikan informasi baik untuk kesehatan penderita pasien kanker dan instrumental seperti pemenuhan kebutuhan asupan makanan yang bergizi (Fransisca and Adhity, 2021).

Menurut hasil penelitian Yanti Silaban (2021) bahwa menunjukkan dari sisi dukungan keluarga yang diberikan melalui asupan makanan merupakan salah bentuk kasih sayang, sehingga keluarga dapat mengawasi makanan penderita penyakit kanker yang dapat berdampak pada berat badan. Kebiasaan makan juga berpengaruh kualitas hidup penderita kanker. Dukungan keluarga merupakan teman yang terbaik

dalam penerimaan, tindakan yang dapat memotivasi semangat untuk hidup bagipenderita kanker. Penerapan pola makan sesuai kebutuhan penderita kanker dapat membantu lebih sehat dan aktif (Yanti Silaban and Edisyah Putra Ritonga, 2021).

Pasien kanker pada stadium II hingga IV sedang menjalani kemoterapi sebanyak 85 orang sepanjang tahun 2023 yang ada di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan. Berdasarkan uraian masalah tersebut, peneliti tertarik melakukan penelitian kebiasaan makan dan peranan dukungan keluarga dalam mendampingi pasien kanker selama menjalani terapi di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan tahun 2024.

Metode Penelitian

Metode penelitian yang diterapkan deskriptif dengan pendekatan kuantitatif. Penelitian ini menggunakan desain *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini seluruh pasien kanker rawat jalan di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan. Pelaksanaan penelitian ini dilaksanakan pada bulan desember 2024 di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan. Pengambilan besar sampel menggunakan total populasi sebanyak 20 orang pasien kanker rawat jalan. Data yang diperoleh melalui kuesioner dengan karakteristik responden adalah nama, usia, jenis kelamin, jenis kanker, jenis terapi, peran dukungan pendamping (dikategorikan menjadi 3 kategori yaitu dukungan baik, cukup, dan kurang) dan lembar *food frequency checklist* dengan frekuensi makan harian (1 kali, 2 kali, dan 3 kali sehari) dalam hal ini mengetahui kebiasaan makan pasien yang terdiri dari jenis dan frekuensi makan.

Kuesioner peran dukungan pendamping terdiri dari 12 pertanyaan dengan skor minimal 12 dan skor maksimal 36. Bila jawaban benar maka diberi skor 3 dan jawaban kurang tepat diberi skor 1. Skor dukungan pendamping dibagi menjadi 3

kategori yaitu dukungan baik 29-36, cukup 21-28, kurang 12-20.

Lembar *food frequency checklist* dikelompokkan yaitu karbohidrat, protein hewani dan nabati, buah dan sayuran, susu dan aneka olahannya. Skor kebiasaan makan terdiri dari jenis dan frekuensi makan setiap hari sesuai kategori *healthy eating index* yang merupakan kualitas makan dan tingkat kepatuhan pedoman gizi seimbang. *Healthy eating index* terdiri dari 10 komponen yaitu komponen 1 sampai 5 memiliki 5 kelompok makanan yang diberi skor sesuai jumlah yang dikonsumsi sesuai porsi, yaitu *grains, vegetables, fruits, meat* serta *milk*. Komponen 6 dan 7 mengukur total lemak dan lemak jenuh. Komponen 8 dan 9 mengukur total kolesterol dan sodium. Komponen 10 mengukur varian makanan. Bila semua kriteria terpenuhi maka diberi nilai 10, jika tidak memenuhi akan diberi nilai 0. Kebiasaan makan dibagi menjadi 3 kategori, yaitu good diet dengan total skor > 80, diet needs improvement jika total skor 50–80, dan poor diet jika total skor < 51.

Penelitian ini telah diluluskan kaji etik dengan nomor 253/KEPK-SE/PE-DT/XI/2024 oleh Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan.

Hasil dan Pembahasan

Berdasarkan tabel 1. dijelaskan bahwa sebagian besar (50%) responden berada pada rentang usia 26-50 tahun dan > 50 tahun sebanyak 40%. Hal ini sejalan dengan Riskesdas (2018) mengatakan bahwa prevalensi kanker meningkat sejalan dengan bertambah usia.

Menurut Riskesdas (2018) bahwa berjenis kelamin perempuan lebih tinggi mengalami kanker dibandingkan daripada laki-laki. Hasil dari penelitian bahwa semua responden sebanyak 80% berjenis kelamin perempuan sedangkan laki-laki berjumlah 20% (Riskesdas, 2018)

Tabel 1. Distribusi Karakteristik Responden di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024

Variabel	n	%
Usia		
≤ 25 tahun	2	10
26-50 tahun	10	50
> 50 tahun	8	40
Jenis Kelamin		
Laki-laki	4	20
Perempuan	16	80
Jenis Kanker		
Kanker Payudara	4	20
Kanker Paru-paru	14	70
Kanker Colon	1	5
Kanker Tiroid	1	5
Stadium Kanker		
Stadium 1	1	5
Stadium 2	5	25
Stadium 3	5	25
Stadium 4	9	45
Jenis Terapi		
Kemoterapi	5	25
Radioterapi	15	75

Sesuai hasil dari tabel 1. didapat data jenis kanker payudara sebanyak 14 responden (70%). Pasien yang mengalami kanker paru-paru adalah responden berjenis kelamin perempuan, yaitu sebanyak 80%. Hal ini sejalan dengan data studi GLOBOCAN. *International Agency of Research on Cancer* (IARC) dalam Freddie (2024) mengatakan bahwa ditemukan kanker paru-paru merupakan kanker berada di peringkat pertama yang paling sering terjadi di seluruh dunia dengan 2,5 juta kasus baru atau 12,4 % dari total kasus baru. Kanker payudara pada wanita berada pada peringkat kedua dengan 2,3 juta kasus atau 11,6% (Freddie, mathieu and cquesja, 2024)

Stadium kanker pada penelitian ini yang berada stadium 4, yaitu stadium akhir yang banyak dialami responden 45 % (9 orang), stadium 2 responden sebanyak 25 % (5 orang) dan responden untuk stadium 3

sebanyak 25% (5 orang). Sebagian besar responden menjalani terapi radioterapi sebanyak 75% (15 orang) sedangkan untuk responden yang menjalani kemoterapi sebanyak 25% (5 orang).

Terapi yang dijalani pasien kanker membutuhkan proses sangat lama dan sangat berat, hal ini sangat dibutuhkan dukungan sosial dari orangtua, teman, pasangan maupun saudara agar dapat mematuhi terapinya (Frillyana, Kurnia and Alpih, 2024)

Peranan Dukungan Pendamping

Dari tabel 2 didapat data 10 orang (50%) pasien kanker mendapat peran dukungan keluarga kategori baik, kategori cukup ada 9 orang (45%) dan kurang 1 orang (5%). Jika dikategorikan baik dalam dukungan pendampingan makan maka hal ini pasien kanker dapat terpenuhi kebutuhannya seperti pemenuhan gizi dan perawatan makan setiap hari. Pasien menjelaskan bahwa pendamping menanyakan

dan memberikan makanan sesuai keinginan. Pasien kanker yang telah menjalani terapi mendapat gejala mual, muntah, pusing maupun nafsu makan menurun (Hidayat, Purwani and Nugrohowati, 2020). Menurut penelitian Rizqiyah (2021) mengatakan bahwa melalui dukungan keluarga yang baik akan mendapat nafsu makan yang baik juga. Pendamping juga memberi sedikit paksaan agar mau makan walaupun dalam keadaan mual. Makan secara bersama dengan pendamping keluarga memperoleh keinginan nafsu makan yang tinggi karena merasa tidak sendiri (Rizqiyah, Abdurrachim and Anwar, 2021).

Pendamping yang memberi dukungan kepada pasien untuk memenuhi kebutuhan seperti menyediakan makanan gizi seimbang untuk setiap hari dalam proses pengobatan. Peran keluarga sangat penting dalam proses menjalani terapi serta pengobatan dalam

perawatan medis untuk kualitas hidup pasien (Aziz and Zakir, 2022).

Tabel 2. Distribusi Peranan Dukungan Pendamping Pasien Kanker di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024

Peran Dukungan pendamping	n	%
Baik	10	50
Cukup	9	45
Kurang	1	5
Total	20	100

Jenis dan Frekuensi Makan

Berdasarkan tabel 3 menjelaskan kebiasaan makan responden harian dimulai kelompok karbohidrat terdiri dari nasi putih yang dikonsumsi sehari –hari. Karbohidrat berguna sebagai sumber energi utama bagi tubuh, mengurangi resiko penyakit, menjaga kesehatan otot-otot (PMK RI, 2014)

Kelompok sumber protein hewani seperti ikan laut yang dikonsumsi. Ikan mengandung asam lemak omega-3, tinggi protein, selenium dan mineral. Ikan bermanfaat menjaga kekebalan tubuh, mencegah anemia defisiensi dan meningkatkan kualitas tidur (Hardinsyah, 2014).

Protein adalah makromolekul yang terdiri dari rantai asam amino yang paling penting bagi kesehatan tubuh (Eddy and Sulistiyati dwi titik, 2017). Protein membantu dalam memperbaiki jaringan tubuh dan menjaga sistem kekebalan tubuh pada pasien kanker. Tempe dan tahu merupakan protein nabati yang memiliki asam amino essensial namun tidak selengkap protein hewani yang dikonsumsi setiap hari. Kandungan zat besi pada tahu dan tempe sangat dibutuhkan bagi pasien kanker yang sedang menjalani kemoterapi karena berbahan dasar kedelai yang difermentasi bermanfaat untuk meningkatkan kadar hemoglobin (Pinasti, Nugraheni and Wiboworini, 2020).

Menurut Hardiansyah (2014) bahwa pisang merupakan buah yang sering dikonsumsi oleh responden. Pisang

mengandung vitamin B6, Vitamin C, serat, potasium, fitonutrien yang baik serta senyawa antioksidan. Senyawa antioksidan yang terdapat di dalam pisang bermanfaat mencegah kerusakan sel dan jaringan tubuh akibat radikal bebas tentunya hal ini sangat baik untuk pasien kanker (Hardinsyah, 2014).

Tabel 3. Distribusi Jenis dan Frekuensi Makan Harian Pasien di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan

Jenis Makanan	Frekuensi Makan Harian					
	1x		2x		3x	
	n	%	n	%	n	%
Sumber Karbohidrat						
Nasi putih	0	0	5	25	17	85
Sumber Protein Hewani						
Ikan laut	6	68	3	26	1	12
Sumber Protein Nabati						
Tempe	5	25	6	40	5	33
Tahu	3	20	6	40	6	40
Buah						
Pisang	6	80	3	25	0	0
Sayuran						
Bayam	4	67	2	33	0	0
Buncis	4	80	1	20	0	0
Wortel	4	80	1	20	0	0
Susu						
Susu sapi	5	72	1	14	1	14
Minuman						
Teh	9	3	2	5	0	0

Sayuran yang paling sering dikonsumsi responden adalah bayam, buncis dan wortel. Sayuran hijau seperti bayam mengandung vitamin, mineral, serat dan antioksidan, hal ini bermanfaat mencegah perkembangan sel-sel kerusakan serta mencegah perkembangan sel-sel kanker. Buncis yang kaya serat, vitamin C, zat besi, folat, kalsium dan magnesium yang berguna untuk kesehatan tubuh. Wortel mengandung banyak vitamin A, vitamin C, karotenoid dan antioksidan (Hardinsyah, 2014).

Frekuensi konsumsi harian susu sapi yang paling sering dikonsumsi oleh responden. Olahan susu sapi mengandung protein, lemak, karbohidrat, vitamin dan mineral (Hardinsyah, 2014)

Konsumsi harian jenis minuman seperti teh sering dikonsumsi oleh responden. Hal ini karena pasien sering mengalami gejala mual, muntah sehingga dengan minum teh dapat mengurangi gejala. Konsumsi teh sebaiknya dibatasi 2 cangkir karena mengandung tanin yang dapat mengganggu penyerapan zat besi (Kurniasari Nila Fuadiyah, Harti Budhi Leny, Ariestiningsih Dian Ayuningtya and Wardhani Shinta, 2017).

Healthy Eating Index

Berdasarkan tabel 4 menunjukkan bahwa kategori *diet need improvement* sebagian besar 80 %. Kategori dari good diet dan poor diet masih belum dengan sesuai gizi seimbang, seperti pada kelompok buah, sayuran, dan susu olahan. Responden belum mengkonsumsi sayuran 3-4 penyajian, buah 2-4 penyajian, serta susu 2-3 penyajian setiap hari.

Tabel 4. Distribusi Kategori Healthy Eating Index Pasien di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan

Kategori <i>Healthy Eating Index</i>	n	%
<i>Good diet</i>	4	20
<i>Diet needs improvement</i>	16	80
<i>Poor diet</i>		
Total	20	100

Nasi putih termasuk kelompok karbohidrat yang mengandung sumber energy. Pasien kanker yang menjalani kemoterapi atau pengobatan diperlukan mengkonsumsi sumber energi agar tubuh tidak lemas (Hardinsyah, 2014).

Buah dan sayuran yang kaya mengandung vitamin dan mineral yang dapat dikonsumsi setiap hari untuk memperbaiki

jaringan tubuh yang rusak, menjaga sistem imun tubuh dan menjaga tulang. Buah yang segar banyak mengandung cairan untuk melarutkan sisa metabolisme dan sel-sel kanker yang rusak atau mati akibat pengobatan terapi. Sayuran dan buah terdapatnya senyawa fitokimia yang dapat meningkatkan pengenceran zat karsinogen dalam usus (Kurniasari Nila Fuadiyah, Harti Budhi Leny, Ariestiningsih Dian Ayuningtya, Wardhani Shinta, 2017) .

Kesimpulan dan Saran

Peranan dukungan keluarga bagi pasien kanker tidak hanya dipengaruhi kebiasaan makan, akan tetapi juga dipengaruhi karakteristik pasien yaitu usia, jenis kanker, jenis terapi yang telah menjalani pengobatan. Asupan gizi bagi pasien kanker terutama seperti buah, sayur, susu olahan harus lebih ditingkatkan.

Ucapan Terima Kasih

Kami mengucapkan terima kasih kepada seluruh responden dan pihak –pihak yang terlibat di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan yang telah meluangkan waktu untuk berpartisipasi dalam penelitian ini

Daftar Pustaka

American Cancer Society. (2020) *What is Cancer?*, <https://www.cancer.org/cancer/understanding-cancer/what-is-cancer.html>.

Aziz, A. and Zakir, S. (2022) ‘Indonesian Research Journal on Education : Jurnal Ilmu Pendidikan’, 2(3), pp. 1030–1037.

Bray Freddie, Lavarsanne Mathieu, S. Hyuna and Ferlay Cquesja (2024) ‘Global cancer statistics 2022: GLOBOCAN estimates of incidence and mortality worldwide for 36 cancers in 185 countries’, *CA: A Cancer Journal for Clinicians*, 74(3), pp. 229–263. Available at: <https://acsjournals.onlinelibrary.wiley.com/doi/10.3322/caac.21834>.

- Eddy, S. and Sulistiyati dwi titik (2017) *Metabolisme Protein*. Malang.
- Fransisca, Y.M. and Adhisty, K. (2021) 'Analisis Dukungan Keluarga Dalam Menangani Permasalahan Pada Pasien Kanker Serviks', *Proceeding Seminar Nasional Keperawatan*, 7(1), pp. 116–123. Available at: <http://conference.unsri.ac.id/index.php/SNK/article/view/2384>.
- Frillyana, Y., Kurnia, I. and Alpiyah, nur dini (2024) 'Hubungan Dukungan Keluarga Terhadap Motivasi Pengobatan Pasien Kanker : Literature Review', 2(3), pp. 520–526.
- Hardinsyah, supariasa nyoman dewa (2014) *Ilmu Gizi Teori dan Aplikasi*.
- Hidayat, A., Purwani, L.E. and Nugrohowati, N. (2020) 'Hubungan Kemoterapi Dan Asupan Energi Dengan Status Gizi Pasien Kanker Payudara Stadium Ii Dan Iii Di Rsup Fatmawati Jakarta Pada Tahun 2018-2019', *Media Gizi Indonesia*, 15(2), p. 110. Available at: <https://doi.org/10.20473/mgi.v15i2.110-118>.
- Kurniasari Nila Fuadiyah, Harti Budhi Leny, Ariestiningsih Dian Ayuningtya, Wardhani Shinta, N.S. (2017) *Gizi dan Kanker*.
- Nasution, H.N. (2021) 'Kaheksia kanker dan tatalaksana nutrisi pada penderita kanker', *Jurnal Kedokteran Syiah Kuala*, 21(2), p. 8. Available at: <https://doi.org/10.24815/jks.v21i2.19165>.
- Pinasti, L., Nugraheni, Z. and Wiboworini, B. (2020) 'Potensi tempe sebagai pangan fungsional dalam meningkatkan kadar hemoglobin remaja penderita anemia', *Action: Aceh Nutrition Journal*, 5(1), p. 19. Available at: <https://doi.org/10.30867/action.v5i1.192>.
- PMK 2014 (2014) *Pedoman Gizi Seimbang*.
- Riskesdas, 2018 (2018) *Hasil Riset Kesehatan Dasar Tahun 2018, Kementerian Kesehatan RI*.
- Rizqiyah, A., Abdurrachim, R. and Anwar, R. (2021) 'Hubungan Asupan Makanan, Status Gizi, Lama Menjalani Kemoterapi dan Dukungan Keluarga Dengan Kualitas Hidup Pasien Kanker Payudara', *Jurnal Riset Pangan dan Gizi*, 3(1), pp. 33–42. Available at: <https://doi.org/10.31964/jr-panzi.v3i1.88>.
- Subekti R (2020) 'Hubungan Dukungan Keluarga Terhadap Tingkat Kecemasan Pada Pasien Kanker Payudara Yang Menjalani Kemoterapi', *Jurnal Kesehatan Panca Bhakti Lampung*, 8(1), p. 1. Available at: <https://doi.org/10.47218/jkpbl.v8i1.74>.
- Yanti Silaban, N. and Edisyah Putra Ritonga (2021) 'Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Motivasi Untuk Sembuh Pada Pasien Kanker Yang Menjalani Kemoterapi Di Rsu. Imelda Pekerja Indonesia', *Jurnal Ilmiah Keperawatan Imelda*, 7(2), pp. 157–163. Available at: <https://doi.org/10.52943/jikeperawatan.v7i2.615>.