

**DUKUNGAN KELUARGA DALAM MENINGKATKAN KUALITAS
HIDUP PASIEN KANKER SERVIK**
(Family Support for Improving Quality Of Life in Cervical Cancer Survivor)

Natalia Liana Susanti

Fakultas Keperawatan Universitas Katolik Widya Mandala Surabaya
Jl.Raya Kalisari Selatan 1 Pakuwon City Surabaya. Telp. 031.99005299
Email: natalia.l.susanti@gmail.com

ABSTRAK

Pendahuluan: Kanker serviks adalah penyakit keganasan yang disebabkan oleh Infeksi *Human Pappiloma Virus* (HPV) dan menimbulkan masalah kesehatan yang holistik bagi kaum wanita di seluruh dunia termasuk Indonesia. Keluarga sebagai sumber dukungan berperan penting dalam memberikan dukungan untuk meningkatkan kualitas hidup pasien kanker. Tujuan penelitian untuk menganalisis hubungan antara dukungan keluarga dengan kualitas hidup pasien kanker servik. **Metode:** Desain penelitian korelasional dengan pendekatan *cross sectional*. Variabel independen dukungan keluarga dan variabel dependen kualitas hidup. Populasi seluruh pasien kanker servik pada tiga puskesmas di Surabaya. Sampel yang memenuhi kriteria inklusi yaitu pasien tinggal bersama keluarga, tingkat kesadaran compose mentis, mampu berkomunikasi dengan baik. Teknik sampel *purposive sampling*. Instrumen penelitian kedua variabel menggunakan kuisisioner berskala Likert yang telah dilakukan uji validitas dan uji reliabilitas. Uji hipotesis menggunakan uji *Spearman Rank*. **Hasil:** ada hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan kualitas hidup pasien kanker. Kekuatan hubungan kuat dan searah berarti semakin tinggi dukungan keluarga semakin tinggi kualitas hidupnya. **Diskusi:** dukungan keluarga sangat berkontribusi dalam meningkatkan kualitas hidup. Hal ini dapat digunakan perawat sebagai acuan dalam mengembangkan ilmu keperawatan paliatif dengan melibatkan keluarga sebagai sumber dukungan sosial untuk meningkatkan kualitas hidup pasien kanker. **Kata Kunci: Dukungan Keluarga, Kualitas Hidup, Kanker Serviks**

ABSTRACT

Introduction: Cervical cancer is a malignant disease that is caused by the Human Infection Pappiloma Virus (HPV) and holistic health problems for women around the world, including Indonesia. The family as a source of support was instrumental in providing support to improve the quality of life of cancer patients. The aim of research to determine the relationship of family support with the quality of life of patients with cervical cancer. **Methods:** Correlational research design with cross sectional approach. Independent variable was the support of family and dependent variable was quality of life. Population was all cervical cancer patients at the three Public Health Centre in Surabaya. Sample was cancer patients who meet the inclusion criteria of patients living with host families, the level of awareness composmentis, patients can communication fluently. Sample was chosen by purposive sampling technique. The instrument

*used questionnaires Likert scale that have been tested the validity and reliability. Test the hypothesis used Spearman Rank test. **Result:** Significant correlation between family support with the quality of life of cancer patients with cervical cancer. A strong and direct relationship strength which means higher family support, the better quality of life for patients with cervical cancer. **Discussion:** Family support contribute to improved quality of life. It can be used as a reference nurses in developing palliative nursing science by involving the family as a source of social support to improve the quality of life of cancer patients*

Keywords: *Family Support, Quality Of Life, Cervical Cancer*

PENDAHULUAN

Kanker servik merupakan penyakit keganasan yang disebabkan oleh infeksi *Human Pappiloma Virus* (HPV). Wanita dengan kanker ginekologi termasuk kanker servik akan mengalami masalah yang holistik baik yang diakibatkan oleh penyakit maupun pengobatan, antara lain disfungsi fisik, nyeri, gangguan kesehatan mental, pengaruh terhadap keluarga, produktivitas kerja, disfungsi sosial dan pengasuhan anak.

Faktanya pasien kanker servik yang datang ke rumah sakit dalam stadium lanjut dengan keterbatasan fisik, ketidak kooperatif, dan kondisi psikologis yang tidak stabil. Hal ini menunjukkan bahwa kualitas hidup pasien kanker serviks menurun sehingga membutuhkan bantuan orang lain untuk memenuhi segala kebutuhannya. Dukungan dan pemenuhan kebutuhan ini didapatkan dari keluarga sebagai orang terdekat dan sumber dukungan. Dukungan keluarga yang positif ini akan mempengaruhi fungsi fisiologis, psikologis, sosial dan spiritual pasien kanker serviks sehingga kualitas hidup pasien akan meningkat.

Data Kemenkes RI tahun 2013, menunjukkan kanker servik merupakan penyakit dengan angka prevalensi tertinggi di Indonesia, yaitu sebesar 0,8% atau estimasi jumlah absolute sebanyak 98.692 kasus, untuk Jawa Timur diagnosis dokter adalah 1,1% atau estimasi jumlah absolute adalah 21.313 kasus. Menurut dr.Brahmana dalam artikel *ehealth* tahun 2014, mengatakan bahwa, “di RSUD dr. Soetomo terdapat 8 sampai 10 pasien kanker servik baru setiap harinya, dan 70% sudah berada dalam tahap stadium lanjut dengan harapan sembuhnya sangat kecil.

Proses terjadinya karsinoma serviks sangat erat hubungannya dengan proses metaplasia. Karsinogenesis pada kanker servik dimulai sejak masuknya *Human Papilloma Virus* (HPV), sebagai faktor inisiator terjadinya gangguan sel servik yang yang ditularkan melalui hubungan seksual serta dipicu oleh beberapa faktor resiko seperti merokok, imunosupresan, infeksi klamidia, diet kurang sehat dan obesitas, kontraspesi oral, penggunaan *Intra Uterine Device* (IUD), kehamilan multiple,

kemiskinan, penggunaan obat *Hormonal Diethylstilbestrol* (DES), riwayat keluarga dengan kanker servik.

Dampak kanker mempengaruhi kesejahteraan fisik, sosial, psikologis, dan spiritual individu maupun keluarganya. Kanker merupakan hal yang mengubah hidup, bukti memperlihatkan bahwa penderita kanker memiliki kesehatan yang lebih buruk dibandingkan dengan individu yang tidak menderita kanker. Bentuk utama terapi penyembuhan kanker pada umumnya adalah operasi, kemoterapi, terapihormon, bioterapi, dan terapi radiasi yang umumnya mengakibatkan efek samping jangka panjang yang tidak diharapkan pada jaringan dan organ tubuh serta mengganggu tingkat kesehatan dan kualitas kehidupan seseorang baik dalam bentuk kecil maupun besar. Sebanyak 75% *cancer survivor* (penderita kanker) memiliki masalah dengan kesehatan fisik dan psikologis yang berhubungan dengan terapi kankernya (Potter & Perry, 2009). Kualitas hidup bagi penderita kanker berarti memiliki keseimbangan antara peningkatan ketergantungan saat berusaha memperoleh kemandirian dan interdependen (Potter & Perry, 2009).

Keluarga sebagai kumpulan dua orang atau lebih yang disatukan oleh kebersamaan dan kedekatan emosional serta sumber dukungan sosial bagi anggota keluarga yang lainnya mempunyai peranan penting dalam memberikan dukungan yang positif (cinta, perhatian dan berbagai

bantuan). Karena dukungan keluarga sangat diperlukan setiap individu di dalam setiap siklus kehidupannya dan akan semakin dibutuhkan pada saat seseorang sedang mengalami masalah atau sakit (Effendy, 2009), untuk mencapai kualitas hidup yang baik.

Barakat et. al. (2010) dalam penelitiannya yang berjudul *Quality of Life of Adolescent with Cancer* mendeskripsikan bahwa fungsi keluarga, termasuk didalamnya adalah kualitas hubungan orang tua dan anak yang menderita kanker, menjadi pusat kekuatan untuk melawan penyakitnya pada pasien yang sedang menjalani pengobatan untuk kanker, dijelaskan bahwa peran dan hubungan ini lebih penting dari pada mengandalkan diagnosis atau pengobatan.

BAHAN DAN METODE

Penelitian ini dengan Desain Korelasional yang bertujuan mengkaji hubungan antara variabel dengan pendekatan *cross sectional* yang menekankan pada waktu observasi data variabel independen dan variabel dependen hanya satu kali pada satu saat. Dalam penelitian ini, peneliti menganalisis hubungan antara dukungan keluarga dengan kualitas hidup pasien kanker servik.

Populasi dalam penelitian ini adalah semua pasien kanker serviks pada tiga puskesmas di Surabaya. Sampel yang memenuhi kriteria inklusi yaitu pasien tinggal bersama keluarga, tingkat kesadaran kompos mentis, mampu berkomunikasi dengan baik, dan bersedia menjadi

responden. Kriteria eksklusi sampel meliputi mengalami gangguan proses pikir dan gangguan persepsi sensori. Pengambilan sampel menggunakan teknik *purposive sampling*, sehingga diperoleh jumlah sampel 25 orang. Pengambilan data dilakukan di Puskesmas Pucangsewu, Puskesmas Pacarkeling dan Puskesmas Kedungdoro Surabaya, pada bulan Juli 2016.

Variabel independennya adalah dukungan keluarga sedangkan variabel dependen, kualitas hidup. Instrumen yang digunakan untuk kedua variabel adalah kuisioner berskala *Likert*. Hasil uji validitas yang dilakukan pada instrument penelitian dukungan keluarga dengan nilai uji validitas berkisar antara 0,551-0,795 (valid), dan nilai reliabilitas 0,854 (sangat reliable). Sedangkan untuk instrument penelitian kualitas hidup dengan nilai uji validitas berkisar antara 0,537-0,868 (valid) dan nilai reliabilitas 0,956 (sangat reliable). Analisis data menggunakan uji korelasi *Spearman Rank*, hasil signifikan bila $\rho \leq \alpha 0,05$.

Etika penelitian menekankan pada aspek *informed consent*, kerahasiaan, dan anonimitas.

HASIL PENELITIAN

Jumlah responden dalam penelitian ini sebanyak 25 orang, dengan karakteristik responden sebagian besar (40%) berumur >55 tahun, usia termuda 35 tahun, usia tertua 67 tahun, rata-rata usia responden 51 tahun. Sebagian besar

(40%) responden berlatar belakang pendidikan Sekolah Dasar (SD), sebanyak 44% responden tidak bekerja, 88% responden telah menikah dan tinggal bersama pasangannya.

Sebagian besar 48% responden mengidap kanker servik stadium dua (2), dengan lama sakit sebagian besar 52% berkisar antara 3-4 tahun. Berdasarkan terapi yang dijalani responden, sebagian besar 56% menjalani kemoterapi dan radiasi, sebagian besar (64%) responden dirawat dirumah oleh suami.

Sebagian besar (64%) responden mendapatkan dukungan keluarga yang tinggi meliputi dukungan informasi, dukungan emosional, dukungan penilaian dan dukungan fasilitas.

Kualitas hidup responden, sebagian besar 56% memiliki kualitas hidup baik. Kualitas hidup mempunyai empat dimensi yaitu dimensi fisik, dimensi psikologi, dimensi sosial dan dimensi spiritual.

Tabel: Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kualitas Hidup Pasien Kanker Servik.

Dukungan Keluarga	Kualitas hidup						Total	
	Baik		Cukup		Rendah		n	%
	n	%	n	%	n	%	n	%
Tinggi	10	40	5	20	1	4	1	100
Sedang	4	16	4	16	1	4	9	100
Total	14	56	9	36	2	8	2	100

Tabel diatas menunjukkan bahwa responden yang memperoleh dukungan keluarga tinggi, mayoritas 63% memiliki kualitas hidup baik. Sedangkan responden yang memperoleh dukungan keluarga sedang, 44% memiliki kualitas hidup baik, dan 44% memiliki kualitas hidup cukup.

Oleh karena itu dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang searah antara dukungan keluarga dan kualitas hidup pasien kanker serviks, yaitu dukungan keluarga yang tinggi mengakibatkan kualitas hidup meningkat menjadi lebih baik.

Dalam pembuktian lebih lanjut, peneliti melakukan uji hipotesis tentang hubungan dukungan keluarga dengan kualitas hidup pasien kanker serviks menggunakan uji korelasi *Spearman Rank* dengan tingkat signifikansi $p \leq \alpha 0.05$, didapatkan hasil bahwa ada hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan kualitas hidup pasien kanker serviks dengan nilai p (*probability*) $0,001 \leq \alpha = 0,05$ dan nilai korelasi (r) = 0,620.

Nilai korelasi (r) = 0,620 berarti ada hubungan yang positif dan searah antara dukungan keluarga dengan kualitas hidup pasien kanker serviks, atau dapat disimpulkan semakin tinggi dukungan keluarga semakin baik kualitas hidup pasien kanker serviks. Menurut Sugiyono (2012), nilai 0,620 menunjukkan kekuatan hubungan yang kuat.

PEMBAHASAN

Dukungan Keluarga Terhadap Pasien Kanker

Hasil penelitian yang dilakukan di Puskesmas Pucang Sewu, Puskesmas Pacarkeling, dan Puskesmas Kedungdoro Surabaya, didapatkan pasien kanker serviks mendapat dukungan keluarga tinggi sebanyak 60% dan memperoleh dukungan keluarga sedang sebesar 40 %..

Menurut Purnawan (2008), ada dua faktor yang mempengaruhi dukungan keluarga. Faktor pertama adalah faktor internal yang meliputi tahap perkembangan keluarga, pendidikan atau tingkat pengetahuan, faktor emosi dan aspek spiritual. Faktor kedua adalah faktor eksternal yang meliputi penerapan fungsi keluarga, faktor sosial ekonomi, dan latar belakang budaya.

Dukungan keluarga tinggi yang dimiliki pasien kanker serviks dikarenakan keluarga mampu menerapkan fungsi keluarga dalam melakukan tugas pemeliharaan kesehatan anggota keluarga yang sakit. Hal ini dilihat dari karakteristik keluarga yang merawat pasien kanker serviks dirumah, sebagian besar 64% dirawat oleh suami dan 24 % dirawat oleh suami bersama anaknya.

Suami adalah bagian keluarga yang paling dekat dengan istri yang senantiasa memberikan nasehat, saran, maupun pemberian informasi tentang kesehatan pasien yang diperoleh dari petugas kesehatan (Friedman, 2013). Suami adalah pasangan hidup istri yang

dipersatukan dalam ikatan pernikahan untuk saling membagi perasaan, saling mendukung dalam menyelesaikan masalah bersama, oleh karena itu suami sangat berperan penting dalam memberikan dukungan yang positif kepada istri. Dukungan yang diberikan suami ini dipengaruhi oleh suasana keluarga yang harmonis. Keharmonisan didalam keluarga terjadi karena adanya kedekatan emosional yang tumbuh dari rasa cinta didalam suatu hubungan. Rasa cinta yang dimiliki suami kepada istri, membuat suami mempunyai rasa kepedulian yang tinggi dengan memberikan dukungan baik secara fisik maupun psikologis berupa dukungan informasi, dukungan emosional, dukungan fasilitas dan dukungan penilaian.

Dukungan-dukungan yang diberikan suami untuk istri akan membantu istri dalam mendapat kepercayaan diri dan menimbulkan perasaan bahagia didalam diri istri, hal ini akan merangsang pengeluaran hormon endorphin yang mempengaruhi kerja hipotalamus, sehingga akan terjadi kondisi dimana nafsu makan meningkat, meningkatkan sistem imunitas tubuh, rasa nyeri berkurang, tidur lebih nyenyak, berkurangnya stress sehingga mempengaruhi fungsi fisiologi tubuh pasien kanker serviks baik secara fisik maupun mental.

Kualitas Hidup Pasien Kanker Serviks

Hasil penelitian didapatkan sebagian besar 52% pasien kanker

serviks memiliki kualitas hidup yang baik dan 40% memiliki kualitas hidup cukup. Menurut Lindstrom dalam Bulan (2009), kualitas hidup dipengaruhi oleh beberapa faktor, yaitu: (1) Kondisi global, yang meliputi lingkungan makro yang berupa kebijakan pemerintah dan asas-asas dalam masyarakat yang memberikan perlindungan. (2) Kondisi eksternal, yang meliputi lingkungan tempat tinggal (cuaca, musim, polusi, kepadatan penduduk), status sosial ekonomi, pelayanan kesehatan dan pendidikan orang tua. (3) Kondisi interpersonal, yang meliputi hubungan sosial dalam keluarga (orangtua, saudara kandung, saudara lain serumah dan teman sebaya). (4) Kondisi personal, yang meliputi dimensi fisik, mental dan spiritual pada diri sendiri, yaitu genetik, umur, kelamin, ras, gizi, hormonal, stress, motivasi belajar dan pendidikan serta pengajaran agama.

Peneliti berasumsi bahwa kualitas hidup responden baik dipengaruhi oleh beberapa faktor antara lain hubungan sosial dalam keluarga, lama sakit dan kepercayaan kepada Tuhan. Berdasarkan karakteristik lama sakit sebagian besar (52%) pasien kanker serviks telah telah sakit selama 3-4 tahun. Lama sakit mempengaruhi kondisi fisik dan mental pasien yang menderita kanker serviks karena pasien sudah beradaptasi dengan nyeri yang disebabkan oleh kanker yang diderita, pasien sudah mampu menerima kondisi tubuh serta memahami sakit yang diderita dengan

perasaan positif. Penerimaan diri dengan perasaan positif akan berdampak terhadap aktivitas sehari-hari, pasien akan lebih ceria dalam menjalankan aktivitas, dan melakoni peran dalam masyarakat dengan baik. Hal ini diimbangi dengan pendapat pasien kanker serviks bahwa dalam keadaan sakitpun pasien mampu menikmati hidupnya dengan selalu memiliki kesempatan untuk melakukan hal-hal yang menyenangkan, tidak mencemaskan penyakitnya, walaupun masih ada rasa takut terhadap kekambuhan.

Faktor kepercayaan kepada Tuhan, Spiritualitas merupakan kebutuhan dasar yang dibutuhkan oleh setiap manusia. Apabila seseorang dalam keadaan sakit, maka hubungan dengan Tuhan semakin dekat, mengingat seorang dalam kondisi sakit menjadi lemah dalam segala hal, tidak ada yang mampu membangkitkan dari kesembuhan kecuali Sang pencipta (Hawari, 2005). Fenti Hasnani (2012) berpendapat penderita kanker serviks yang memiliki tingkat spiritualitas rendah cenderung lebih depresif daripada penderita kanker servik yang memiliki tingkat spiritualitas baik.

Menurut peneliti tingkat kepercayaan yang tinggi kepada Tuhan membuat pasien kanker servik lebih bersikap positif terhadap kondisi tubuhnya karena pasien kanker servik beranggapan bahwa penyakit yang dideritanya merupakan suatu cobaan atau teguran dari Tuhan untuk lebih mendekatkan diri dengan Tuhan. Pasien dan keluarga selalu percaya

dibalik sakit yang mereka derita pasti ada hikmah yang positif sehingga selama sakit, keluarga dan pasien kanker serviks lebih banyak menggunakan waktu untuk mendekatkan diri kepada Tuhan dengan berdoa. Doa adalah suatu bentuk mendekatkan diri dengan Tuhan. Dengan berdoa pasien kanker serviks mendapatkan kepuasan dalam batin dan memperoleh semangat secara alami. Hal ini sejalan dengan pendapat Etik Pratiwi (2015) yang menyimpulkan bahwa doa sebagai penyembuh sakit, kegembiraan dan syukur, interaksi sumber kebahagiaan, kesepian sumber kesedihan, bersosialisasi dengan lingkungan sekitar, mencari bantuan dalam mengatasi kesulitan. Kepercayaan yang tinggi kepada Tuhan dalam diri pasien kanker serviks dikaitkan dengan adanya faktor dukungan keluarga. Setiap aspek spiritualitas seseorang dipengaruhi dari ajaran keluarga. Keluarga berperan penting dalam pandangan seseorang tentang penyakit yang diderita dan bagaimana menyikapinya.

Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kualitas Hidup Pasien Kanker Servik

Berdasarkan hasil uji statistik *Spearman Rank* didapatkan hasil nilai p (probabilitas) $0,001 \leq 0,05$ dan nilai korelasi (r) = 0,620 yang berarti ada hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan kualitas hidup pasien kanker serviks. Nilai r (korelasi) = 0,620 berarti hubungan

korelasional yang kuat dan positif atau dapat disimpulkan semakin tinggi dukungan keluarga semakin baik kualitas hidup pasien kanker serviks.

Hubungan yang signifikan, kuat dan searah, dipertegas juga pada tabel silang bahwa responden yang memperoleh dukungan keluarga tinggi, mayoritas (63%) memiliki kualitas hidup baik. Sedangkan responden yang memperoleh dukungan keluarga sedang, 44% memiliki kualitas hidup baik, dan 44% memiliki kualitas hidup cukup. Dukungan keluarga yang tinggi berupa dukungan emosional, dukungan instrumental dan dukungan penilaian yang diberikan keluarga kepada pasien kanker serviks, menimbulkan perasaan dicintai, dihargai, memberikan rasa nyaman dan meningkatkan rasa percaya diri pasien kanker serviks sehingga pasien termotivasi untuk sembuh. Hal ini sangat berpengaruh terhadap kondisi fisiologi tubuh baik fisik maupun mental sehingga kualitas hidup pasien akan meningkat.

Berdasarkan tabel silang antara dukungan keluarga dan kualitas hidup pasien menunjukkan bahwa mereka yang memiliki dukungan keluarga tinggi, masih ada sebesar 6% kualitas hidupnya rendah. Selain itu mereka yang memiliki dukungan keluarga cukup, sebesar 12% kualitas hidupnya rendah.

Menurut Lindstrom dalam Bulan (2009), kualitas hidup dipengaruhi oleh beberapa faktor, salah satunya adalah kondisi personal

yang meliputi dimensi fisik, mental, sosial dan spiritual pada diri sendiri, yaitu genetik, umur, kelamin, ras, gizi, hormonal, stress, motivasi belajar dan pendidikan serta pengajaran agama.

Peneliti berasumsi bahwa stres dapat mempengaruhi kualitas hidup pasien karena stres mengakibatkan penurunan kekebalan tubuh, stress akan menekan sel-sel dalam tubuh untuk berfungsi dengan baik. Jika sel-sel baik tidak berfungsi dengan baik dan kekebalan tubuh semakin menurun, hal ini akan menyebabkan percepatan proses pertumbuhan kanker didalam tubuh. Kualitas hidup rendah dapat dikaitkan dengan kurang optimal promosi kesehatan kepada keluarga dan pasien kanker serviks, hal ini mempengaruhi perilaku kesehatan keluarga. Keluarga tidak mampu memberikan dukungan yang optimal karena tidak mengetahui pentingnya dukungan untuk pasien kanker serviks, masalah-masalah yang berhubungan dengan kanker servik serta solusi kesehatan untuk pasien kanker servik. Hal ini sejalan dengan pendapat Lubis & Hasnida (2009), salah satu sebab menurunnya kekebalan tubuh adalah adanya stress dan kondisi stress ini akan melemahkan respon imunitas yang berdampak buruk pada fungsi fisiologis dan menyebabkan kualitas hidup pasien rendah walaupun dukungan keluarga yang diberikan sudah optimal.

SIMPULAN DAN SARAN

SIMPULAN

Ada hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan kualitas hidup pasien kanker serviks dengan kekuatan hubungan kuat dan searah yang berarti semakin tinggi dukungan keluarga semakin baik kualitas hidup pasien kanker serviks. Dukungan keluarga dalam bentuk dukungan informasi, dukungan emosional, dukungan instrumental dan dukungan penilaian sangat berkontribusi dalam peningkatan kualitas hidup. Hal ini dapat digunakan perawat sebagai acuan dalam mengembangkan ilmu keperawatan paliatif dengan melibatkan keluarga sebagai sumber dukungan sosial untuk meningkatkan kualitas hidup pasien kanker.

SARAN

Pelayanan Keperawatan diharapkan mampu meningkatkan promosi kesehatan keperawatan paliatif terhadap keluarga dan pasien kanker tentang pentingnya dukungan emosional, dukungan instrumental dan dukungan penilaian keluarga (motivasi, perhatian, dan cinta) terhadap pasien dengan diagnose kanker.

KEPUSTAKAAN

Barakat, et al; licensee BioMed Central Ltd. (2010). *Quality of life of adolescents with cancer: family risks and resources*. Di akses dari <http://hqlo.biomedcentral.com/articles/10.1186/1477-7525-8-6> pada tanggal 12/06/2016.

Bulan, S. (2009). Faktor - Faktor Yang Berhubungan Dengan Kualitas Hidup Anak Thalasia Beta Mayor. Diunduh dari https://www.eprints.undip.ac.id/24717/1/Sandra_Bulan.pdf, pada tanggal 05 Januari 2016.

Efendy ,Fahri&Makhfudli. (2009). *Keperawatan Kesehatan Komunitas:Teori dan Praktik dalam Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika

Etik Pratiwi. (2015). Hubungan Spiritualitas Dengan Kualitas Hidup Pada Penyandang Kanker Anak Di RS Dr. Sardjito Yogyakarta. Diunduh dari http://etd.repository.ugm.ac.id/index.php?act=view&buku_id=78370&mod=penelitian_detail&sub=PenelitianDetail&typ=html. Pada tanggal 16/07/2016.

Fenti Hasnani. (2012). Spiritualitas dan Kualitas Hidup Pasien Kanker Serviks diunduh dari http://www.poltekkesjakarta1.ac.id/file/dokumen/64Spiritualitas_Kualitas_Hidup_Penderita_Kanker_Serviks.pdf, tanggal 7 Juni 2016.

Friedman, Marilyn., Bowdwn R., Jones. (2010). *Buku ajar keperawatan keluarga: riset, teori, & praktik* – Ed. 5. Jakarta: EGC.

Hawari D (2005). *Dimensi Religi Dalam Praktek Psikiatri Dan Psikologi*. Jakarta: Balai Penerbit FKUI

Henriksson, A., & Årestedt, K. (2013). *Exploring factors and caregiver outcomes associated with feelings of preparedness for caregiving in family caregivers in*

palliative care: A correlational, cross-sectional study. Palliative Medicine 27(7).

Kemenkes, R.I. (2015). Situasi Penyakit Kanker. Diunduh dari www.depkes.go.id/resources/infodatin-kanker.pdf, pada tanggal 27 November 2015.

Potter, P.A., & Perry, A.G., (2009). *Buku Ajar Fundamental Keperawatan*. Jakarta: EGC.

Purnawan, Eva Rahayu. (2008). Hubungan Antara Dukungan Keluarga Melalui Interaksi Sosial, Upaya Penyediaan Transportasi, Finansial, Dan Dukungan Dalam Menyiapkan Makanan Dengan Respon Kehilangan Pada Lansia, diakses dari <http://unsoed.ac.id/index.php/keperawatan/article/view/249/100>, tanggal 2 Maret 2016

Rasjidi, Imam. (2013). *Buku Ajar Onkologi Klinik*. Jakarta: EGC.

Rasjidi, Imam. (2010). *Perawatan Paliatif Suportif Bebas Nyeri Pada Kanker*. Jakarta: CV. Sagung Seto.

Sugiyono. (2012). *Metode penelitian kuantitatif, kualitatif, dan kombinasi (Mixed Methods)*. Bandung: ALFABETA.

Sugiyono. (2012). *Statistik untuk penelitian*. Bandung: ALFABETA.