

**PENGARUH DUKUNGAN SOSIAL TERHADAP TIGA DIMENSI
KEPATUHAN PENGOBATAN KEMOTERAPI ORAL PADA PASIEN
KANKER**

*(The Influence of Social Support on Three Dimensions of Compliance With
Oral Chemotherapy Treatment in Cancer Patients)*

Yesiana Dwi Wahyu Werdani¹, Nia Novita Sari², Andriancy Yude Lalu³

Universitas Katolik Widya Mandala Surabaya¹⁻³

Email: yesiana@ukwms.ac.id

ABSTRAK

Kepatuhan program pengobatan kemoterapi oral merupakan hal yang perlu dioptimalkan untuk mencegah metastasis sel kanker. Dukungan sosial menjadi faktor penting agar pasien kanker patuh menjalani pengobatan. Tujuan penelitian menganalisis pengaruh dukungan sosial terhadap tiga dimensi kepatuhan pengobatan kemoterapi oral pada pasien kanker. Desain yang digunakan korelasional dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi sejumlah 69 pasien kanker di Puskesmas Pacarkeling, Puskesmas Rangkah dan Puskesmas Kedungdoro Surabaya. Jumlah sampel 22 responden didapat melalui teknik *purposive sampling* sesuai kriteria tertentu. Instrumen yang digunakan yaitu *Descriptive Statistics of Social Support* dan *Oral Chemotherapy Adherence Scale*. Hasil *mean* dukungan sosial 31.77 ± 4.23 , kepatuhan dimensi 1 (kepatuhan minum obat) 38.04 ± 5.68 , dimensi 2 (kepatuhan instruksi obat) 16.36 ± 2.66 dan dimensi 3 (kepatuhan penatalaksanaan efek samping) 10.54 ± 1.59 . Hasil uji statistik regresi linear sederhana dukungan sosial terhadap kepatuhan minum obat $p = 0.007$, terhadap kepatuhan instruksi obat $p = 0.004$, dan terhadap kepatuhan penatalaksanaan efek samping obat $p = 0.018$. Hal ini berarti ada pengaruh yang signifikan antara dukungan sosial dengan tiga dimensi kepatuhan pengobatan kemoterapi oral pada pasien kanker. Dukungan sosial dari keluarga, saudara, sahabat, dokter, perawat, dan kerabat dapat membantu meningkatkan keinginan pasien kanker untuk terus patuh dalam menjalani pengobatan kemoterapi oral sesuai dengan yang diprogramkan secara medis.

Kata Kunci: Dukungan sosial, kanker, kemoterapi oral, kepatuhan

ABSTRACT

Compliance with oral chemotherapy treatment programs is something that needs to be optimized to prevent metastasis of cancer cells. Social support is an important factor for cancer patients to comply with treatment. The aim of the study was to analyze the effect of social support on three dimensions of adherence to oral chemotherapy treatment in cancer patients. The design used is correlational with a cross sectional approach. The population is 69 cancer patients at the Pacarkeling Health Center, Rangkah Health Center and Kedungdoro Health Center, Surabaya.

The total sample of 22 respondents was obtained through a purposive sampling technique according to certain criteria. The instruments used were Descriptive Statistics of Social Support and Oral Chemotherapy Adherence Scale. The mean social support was 31.77 ± 4.23 , dimensional 1 adherence (medication adherence) 38.04 ± 5.68 , dimensional 2 (medication instruction compliance) 16.36 ± 2.66 and dimension 3 (adherence to side effect management) 10.54 ± 1.59 . The results of simple linear regression statistical tests of social support on medication adherence $p = 0.007$, on medication instruction compliance $p = 0.004$, and on drug side effect management compliance $p = 0.018$. This means that there is a significant effect between social support and the three dimensions of adherence to oral chemotherapy treatment in cancer patients. Social support from family, relatives, friends, doctors, nurses and relatives can help increase the desire of cancer patients to continue to be compliant in undergoing oral chemotherapy treatment according to what is medically programmed.

Keywords: Social support, cancer, oral chemotherapy, adherence

PENDAHULUAN

Metastasis sel kanker dapat dicegah dengan pengobatan yang diberikan seumur hidup (Kurniasari et al., 2017). Kondisi pasien kanker dapat memburuk apabila terlambat dalam pemberian pengobatan, sehingga sel kanker dapat dengan cepat bermetastasis ke seluruh tubuh (Ngakan et al., 2021). Salah satu pengobatan yang sering diprogramkan untuk pasien kanker adalah kemoterapi oral (Farihah et al., 2020). Durasi program pengobatan kemoterapi oral didasarkan pada jenis obat dan jenis kanker, serta diberikan secara rutin dalam siklus harian, mingguan, maupun bulanan yang telah ditentukan (Hogue et al., 2017).

Kemoterapi oral memiliki efek samping fisik antara lain *nausea*, *vomiting*, diare, stomatitis, *fatigue*, gangguan pola tidur, tekanan emosional, dan timbulnya ruam kulit (Jacobs et al., 2019). Pengobatan kemoterapi oral yang diberikan dalam jangka waktu lama dapat menimbulkan kejenuhan, munculnya rasa takut, cemas, serta adanya penurunan fungsi fisik yang dapat mempengaruhi rutinitas harian pasien (Talens et al., 2021). Sebuah studi menyebutkan bahwa ketidakpatuhan pasien kanker dalam pengobatan kemoterapi oral seringkali disebabkan karena minimnya paparan informasi tentang pengobatan kemoterapi oral (Weingart et al., 2010), kurangnya keinginan pasien untuk minum obat

secara rutin, banyaknya jumlah obat yang harus dikonsumsi serta adanya kecemasan akan efek samping obat (Rika & Kondwani Huda, 2022).

Global Cancer Statistics tahun 2020, menyebutkan bahwa terdapat 19,3 juta kasus baru dan 10 juta kasus kematian akibat kanker di seluruh dunia (Sung et al., 2021). Prevalensi kanker di Indonesia berdasarkan hasil riset kesehatan dasar tahun 2018 menyebutkan adanya peningkatan kasus kanker dari 1,4 per 1000 penduduk menjadi 1,79 per 1000 penduduk (Pangribo, 2019). Sebuah penelitian menyebutkan jumlah pasien kanker yang menjalani kemoterapi oral relatif masih tinggi yaitu mencapai 71,8% atau sekitar 500 orang (Jacobs et al., 2019).

Kemoterapi oral seringkali diberikan pada kanker stadium II dan III yang sudah mengalami metastasis ke organ tubuh yang lain (Sari et al., 2021). Pasien dapat menjadi tidak patuh dalam proses pengobatan kemoterapi oral dikarenakan multi faktor antara lain efek samping pengobatan yang menyebabkan penurunan kondisi fisik dan psikologis (Berry et al., 2015), terhambatnya masalah finansial untuk

pengobatan, penundaan pengobatan, kesulitan menemukan obat di apotik, informasi yang kurang adekuat tentang penggunaan obat, minimnya dukungan sosial (Kutlutürkan et al., 2018), kurang percaya terhadap efektivitas obat, lupa minum obat dan kesalahan dalam membaca label obat (R. K. Dewi, 2020). Ketidapatuhan pengobatan menyebabkan keterlambatan proses penyembuhan, memperburuk keadaan pasien, meningkatkan angka kematian (Hanna et al., 2020), resisten terhadap obat sehingga sel kanker semakin berkembang dan menyerang organ tubuh lain, penurunan kemampuan fungsional dan kualitas hidup serta resiko penyakit kambuh semakin parah (Jimmy & Jose, 2011).

Dukungan sosial adalah bentuk kenyamanan fisik dan psikologis seperti dicintai, diperhatikan dan dihargai oleh orang lain (Kirana, 2016). Dukungan sosial dapat berasal dari keluarga, kerabat, teman, dokter, perawat, berupa dukungan emosional, penghargaan, instrumental dan dukungan informasional (Rif'ati et al., 2018). Dengan dukungan sosial menjadikan pasien kanker merasa tidak sendiri dalam melakukan

pengobatan, lebih percaya diri untuk terus menjalani pengobatan, mampu mengontrol diri, dan mengelola stres dengan baik serta selalu berpikir positif dengan penyakit yang diderita (Kirana, 2016).

Hasil studi terdahulu memaparkan bahwa dukungan sosial terbukti meningkatkan kepatuhan terhadap diet pasien Diabetes Mellitus (Ayu & Made, 2018), dan meningkatkan kepatuhan pembatasan cairan pada pasien gagal ginjal (Susilawati et al., 2018). Belum ada ada penelitian sebelumnya yang menganalisis dukungan sosial terhadap kepatuhan kemoterapi oral pasien kanker. Tujuan penelitian untuk menganalisis pengaruh dukungan sosial terhadap tiga dimensi kepatuhan pengobatan kemoterapi oral pada pasien kanker.

BAHAN DAN METODE

Desain yang digunakan korelasional dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi 69 pasien kanker di Puskesmas Pacarkeling, Puskesmas Rangkah dan Puskesmas Kedungdoro Surabaya, dan hanya didapat 22 responden yang sesuai kriteria dan diperoleh melalui teknik *purposive sampling*. Kriteria inklusi antara lain

telah menjalani kemoterapi oral minimal 2 siklus, rutin mengambil obat ke pelayanan kesehatan, berusia ≥ 18 tahun, mampu berkomunikasi baik, tinggal bersama keluarga, dan pernah berinteraksi dengan masyarakat (seperti arisan, mengikuti kegiatan RT dan RW, ikut gotong royong dengan masyarakat). Instrumen pertama yaitu *Descriptive Statistics of Social Support* yang memiliki 9 pertanyaan valid dengan skala *likert* 1-4, rentang skor 9 – 36 Instrumen kedua yaitu *Oral Chemotherapy Adherence Scale*, yang terdiri dari 3 dimensi yaitu dimensi 1 tentang kepatuhan minum obat yang memiliki 11 pertanyaan dengan rentang skor 11-44, dimensi 2 tentang kepatuhan terhadap instruksi obat yang memiliki 5 pertanyaan dengan rentang skor 5-20 dan dimensi 3 tentang kepatuhan penatalaksanaan efek samping obat terdiri 3 pertanyaan dan rentang skor 3-12. Prosedur pengumpulan data diawali dengan penjelasan dan penandatanganan *informed consent* bagi responden yang bersedia terlibat penelitian dan dilanjutkan dengan pemberian kuesioner *Descriptive Statistics of Social Support* dan *Oral*

Chemotherapy Adherence Scale. Data yang terkumpul selanjutnya dilakukan editing, skoring, tabulating dan uji menggunakan Regresi Linear Sederhana ($p < 0.05$).

HASIL

Tabel 1. Data Demografi Pasien Kanker di Puskesmas Pacarkeling, Puskesmas Rangkah Surabaya, Puskemas Kedunggoro April – Mei 2022

Data Demografi	Kategori	Frekuensi (orang)	Presentase (%)
Usia	Dewasa Awal (36-45 th)	2	9
	Lansia Awal (46-55 th)	5	23
	Lansia Akhir (56-65 th)	9	41
	Manula (>65 th)	6	27
Jenis Kelamin	Laki-laki	8	36
	Perempuan	14	64
Pendidikan	SD	8	36
	SMP	3	14
	SMA	10	45
	PT	1	5
Jenis Kanker	Payudara	8	36
	Ovarium	4	18
	serviks	1	5
	Paru-paru	4	18
	Kolorektal	3	14
	Prostat	2	9
Lama Menderita Kanker	1-3 Tahun	6	27
	≥ 4 Tahun	16	73
Stadium Kanker	II	7	32
	III	15	68
Jarak Rumah dengan Pelayanan Kesehatan	1 Km	7	41
	2 Km	9	27
	3 Km	6	32
Sumber Informasi	Dokter	15	68
	Perawat	7	32
Lama Menjalani Oral Kemoterapi	<6 Bulan	4	18
	1 Tahun	4	18
	2-3 Tahun	12	55
	≥ 4 Tahun	2	9
Tinggal Bersama	Keluarga Inti (Suami, istri, anak)	16	73
	Keluarga Besar (orang tua dan saudara)	6	27
Aktivitas sosial yang Pernah Diikuti	Pengajian	10	45
	Kerja Bakti	7	32
	Arisan	3	14

Data Demografi	Kategori	Frekuensi (orang)	Presentase (%)
	Senam	2	9

Tabel 1 menunjukkan bahwa mayoritas responden berusia lansia akhir yaitu 56-65 tahun (41%), dan berjenis kelamin perempuan (64%), memiliki pendidikan SMA (45%). Sebagian besar responden menderita kanker payudara (36%), dengan lama menderita kanker ≥ 4 tahun (73%), dan berada pada stadium III (68%). Jarak rumah ke pelayanan kesehatan

mayoritas adalah 1 km (41%), mayoritas mendapatkan informasi tentang kemoterapi oral dari dokter (68%), dan telah menjalani kemoterapi oral selama 2-3 tahun (55%). Mayoritas responden tinggal bersama dengan keluarga inti (suami, istri, anak) (73%), dan pernah mengikuti aktivitas sosial pengajian (45%).

Tabel 2. Statistik Deskriptif Dukungan Keluarga dan Tiga Dimensi Kepatuhan Pengobatan Kemoterapi Oral

Variabel	Min	Max	Mean	Std. Deviasi
Dukungan keluarga	17	35	31.77	4.23
Kepatuhan minum obat	26	44	38.04	5.68
Kepatuhan terhadap instruksi obat	10	20	16.36	2.66
Kepatuhan terhadap penatalaksanaan efek samping obat	7	12	10.54	1.59

Pada tabel 2 dijelaskan bahwa variabel independen dukungan keluarga memiliki *mean* 31.77 ± 4.23 (rentang skor 9-36), sedangkan variabel dependen yaitu kepatuhan pada dimensi 1 tentang kepatuhan minum obat didapatkan *mean* $38.04 \pm$

5.68 (rentang skor 11-44), pada dimensi kepatuhan terhadap instruksi obat menunjukkan *mean* 16.36 ± 2.66 (rentang skor 5-20), pada dimensi kepatuhan terhadap penatalaksanaan efek samping obat didapatkan *mean* 10.54 ± 1.59 (rentang skor 3-12).

Tabel 3. Uji Regresi Linear Sederhana Pada Dukungan Keluarga dan Tiga Dimensi Kepatuhan Pengobatan Kemoterapi Oral

Variabel	Dukungan Sosial	
	R-Square	p-value
Kepatuhan minum obat	0.308	0.007

Kepatuhan terhadap instruksi obat	0.344	0.004
Kepatuhan terhadap penatalaksanaan efek samping	0.249	0.018

Pada tabel 3 dapat dijelaskan bahwa terdapat hubungan signifikan antara dukungan sosial dengan dimensi kepatuhan minum obat dengan *p-value* 0.007 dan *R-square* 0.308 yang berarti dukungan sosial memberikan pengaruh sebesar 30.8% terhadap kepatuhan minum obat. Selain itu didapatkan pula hubungan signifikan antara dukungan sosial dengan kepatuhan terhadap instruksi obat dengan *p-value* 0.004 dan *R-square*

0.344, yang berarti dukungan sosial memberikan pengaruh sebesar 34.4% terhadap kepatuhan instruksi obat. Temuan yang terakhir adalah adanya hubungan yang bermakna antara dukungan sosial dengan kepatuhan terhadap penatalaksanaan efek samping dengan *p-value* 0.018 dan *R-square* 0.249, yang berarti dukungan sosial memberikan pengaruh sebesar 24.9% terhadap kepatuhan terhadap penatalaksanaan efek samping

PEMBAHASAN

Dukungan Sosial

Temuan penelitian didapatkan *mean* dukungan sosial 31.77 ± 4.23 . Dukungan sosial ini termasuk dalam kategori dukungan sosial tinggi. Penelitian sebelumnya juga menyatakan hal serupa yaitu pasien kanker khususnya kanker payudara yang sedang menjalani pengobatan mendapat dukungan sosial tinggi (70%) (Aruan & Isfandiari, 2015). Dukungan sosial berasal dari dokter, perawat, keluarga, tetangga, teman sebaya dan masyarakat setempat (Rezka et al., 2022). Bentuk dukungan sosial yang dapat diberikan

kepada pasien dapat berupa penerimaan keadaan pasien apa adanya, memberikan rasa nyaman, cinta kasih dan semangat untuk pasien, serta memberikan solusi dari permasalahan yang dialami pasien (Supradewi & Sukmawati, 2020).

Pada penelitian ini perolehan skor dukungan sosial yang tinggi diduga karena mayoritas responden tinggal bersama keluarga inti yaitu suami, istri, dan anak (73%). Keluarga berperan penting terhadap perawatan kesehatan anggota keluarganya (P. S. N. Dewi & Damayanti, 2022). Dukungan yang dibutuhkan pasien kanker antara lain

dukungan emosional, penghargaan dan perhatian serta dukungan material dan kebersamaan dengan pasien (Nurjayanti, 2019), selain itu juga sikap, tindakan, dan penerimaan keluarga terhadap kondisi pasien kanker dan selalu mendampingi pasien (Misgiyanto & Susilawati, 2019).

Selain itu aktivitas sosial juga diduga dapat berkontribusi terhadap perolehan *mean* yang tinggi pada penelitian ini. Pada penelitian ini semua responden memiliki aktivitas sosial dengan mayoritas adalah mengikuti pengajian (45%). Sebuah studi memaparkan bahwa aktivitas sosial berbasis spiritual dapat menguatkan keyakinan, sehingga pasien merasa didukung saat menghadapi penyakitnya serta mendapat nasehat untuk menerima ujian sakit yang dialami (Supatmi et al., 2022). Hal senada disampaikan oleh penelitian terdahulu bahwa aktivitas sosial membantu pasien untuk memperoleh motivasi, saran, nasihat, bantuan, dan materi sehingga pasien mampu berpikir positif mengenai penyakit yang sedang dialami, pasien menjadi lebih kuat, optimis, dan semangat dalam menjalani

pengobatan, serta mampu bertahan melawan penyakitnya (Kirana, 2016).

Kepatuhan

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa pada dimensi kepatuhan minum obat didapatkan *mean* 38.04 ± 5.68 , sedangkan pada dimensi kepatuhan terhadap instruksi obat didapatkan *mean* 16.36 ± 2.66 dan pada dimensi kepatuhan terhadap penatalaksanaan efek samping didapatkan *mean* 10.54 ± 1.59 . Secara umum ketiga dimensi ini menunjukkan hasil kepatuhan yang tinggi dalam menjalankan program pengobatan kemoterapi oral. Hal yang sama disampaikan oleh sebuah penelitian yaitu mayoritas responden pasien kanker (92,41%) memiliki kepatuhan yang tinggi dalam menjalani kemoterapi (Utamingrum et al., 2013). Kepatuhan merupakan perilaku sosial dimana seseorang menaati instruksi dari orang lain untuk melakukan sesuatu (Geng et al., 2018).

Hal yang diduga menunjang tingginya *mean* skor pada ketiga dimensi kepatuhan ini adalah tingkat pendidikan. Mayoritas responden memiliki latar belakang pendidikan SMA (45%). Penelitian terdahulu

menyebutkan bahwa pendidikan memberikan pengaruh terhadap kepatuhan akibat adanya daya serap informasi, hal ini menjadikan pasien memahami tentang penyakit dan masalah yang muncul apabila tidak patuh (Budiman et al., 2013). Semakin tinggi pendidikan pasien kanker yang menjalani kemoterapi oral, maka pasien menjadi lebih mudah menerima informasi tentang pengobatan kemoterapi oral dan mengetahui penyakitnya serta mampu membuat keputusan yang tepat (Febrianti & Ratnasari, 2022).

Hal lain yang juga turut berkontribusi dalam pencapaian *mean* skor yang tinggi pada tiga dimensi kepatuhan yaitu sumber informasi, dimana mayoritas responden mendapat informasi pengobatan dari dokter (68%) dan perawat (32%). Penelitian terdahulu menjelaskan bahwa pasien kanker menerima informasi dari tenaga kesehatan, media sosial dan internet terkait pengobatan dan perawatan kanker (Shea-Budgell et al., 2014). Pasien kanker yang sering mendapat informasi tentang pengobatan membuat pasien memahami pengobatan kanker seperti dosis obat

dan durasi minum obat, sehingga dapat meningkatkan kepatuhan (Kutlutürkan et al., 2018). Pasien yang mendapat penjelasan detail dan dapat berkonsultasi terkait pengobatan dengan tenaga kesehatan akan lebih patuh karena pasien memahami pentingnya meminum obat secara teratur (Talens et al., 2021).

Hubungan Dukungan Sosial dengan Tiga Dimensi Kepatuhan Kemoterapi Oral

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan bahwa dukungan sosial memiliki pengaruh yang bermakna terhadap ketiga dimensi kepatuhan pengobatan kemoterapi oral ($p < 0.05$), dengan besarnya pengaruh bervariasi yaitu mulai 24.9% - 34.4%. Dukungan sosial adalah ketersediaan sumber daya yang memberikan kenyamanan fisik dan psikologis yang berupa rasa cinta, perhatian dan perasaan dihargai yang diperoleh dari keluarga, teman, pelayan kesehatan dan masyarakat (Kirana, 2016).. Penelitian lain memaparkan bahwa pasien yang menjalani kemoterapi oral, memperoleh dukungan sosial dari keluarga untuk rutin menjalani pengobatan, sedangkan dukungan

dari teman-teman yaitu berupa hiburan (Talens et al., 2021).. Kepatuhan pasien kanker menjalani pengobatan mengacu pada pemahaman pasien tentang resep yang diberikan oleh petugas kesehatan sehingga pasien dapat menjalankan pengobatan sesuai dengan instruksi yang diberikan (Hirao et al., 2017).

SIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan temuan penelitian ini dapat disimpulkan bahwa terdapat pengaruh yang signifikan dari dukungan sosial terhadap dimensi

kepatuhan minum obat, dimensi kepatuhan terhadap instruksi obat dan kepatuhan terhadap penatalaksanaan efek samping pada pasien kanker yang menjalani kemoterapi oral. Lebih lanjut disarankan bagi keluarga untuk terus mendukung pasien kanker agar patuh melakukan pengobatan kemoterapi oral, sehingga tujuan pengobatan yaitu terhentinya penyebaran sel kanker dapat dihambat dan meminimalkan kekambuhan.

DAFTAR PUSTAKA

- Aruan, K. P., & Isfandiari, M. A. (2015). Relationship of Social Support To Breast Cancer ' S Treatment. *Jurnal Promkes*, 3(2), 218–228.
- Ayu, D. U. S., & Made, L. D. (2018). Peran Dukungan Sosial dan Penerimaan Diri pada Status Diabetes Melitus Tipe II Terhadap Kepatuhan Menjalani Diet pada Pasien Diabetes Melitus Tipe II Berusia Dewasa Madya di Rumah Sakit Umum Daerah Wangaya Kota Denpasar. *Jurnal Psikologi Udayana*, 5(2), 410–423.
- Berry, D. L., Blonquist, T. M., Hong, F., Halpenny, B., & Partridge, A. H. (2015). Self-Reported Adherence to Oral Cancer Therapy: Relationships With Symptom Distress, Depression, and Personal Characteristics. *Patient Preference and Adherence*, 9, 1587–1592. <https://doi.org/10.2147/PPA.S91534>
- Budiman, A., Khambri, D., & Bachtiar, H. (2013). Affecting's factor to medication adherence of patient with Tamoxifen after surgery. *Jurnal FK Universitas Andalas*, 2(1), 20–24.
- Dewi, P. S. N., & Damayanti, W. (2022). *Perawatan Pasien Kanker*. Media Sains Indonesia.
- Dewi, R. K. (2020). Hubungan Kepatuhan Menjalani Kemoterapi dengan Kualitas Hidup Pasien Kanker Payudara di RSUD Dr. Moewardi Surakarta. *JURNAL ILMIAH KESEHATAN MASYARAKAT: Media Komunikasi Komunitas*

- Kesehatan Masyarakat*, 12(4), 158–163.
<https://doi.org/10.52022/jikm.v12i4.118>
- Fariyah, S., Fredy, M., & Merlya. (2020). *Mengenal Terapi Radiasi dan Kemoterapi bagi Dokter Gigi*. UB Press.
- Febrianti, R. H., & Ratnasari, F. (2022). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kepatuhan Penderita Kanker Payudara dalam Menjalani Terapi Hormonal di Rumah Sakit Kanker Dharmas Jakarta. *Jurnal Ilmiah Indonesia*, 2(September), 811–820.
- Geng, Z., Ogbolu, Y., Wang, J., Hinds, P. S., Qian, H., & Yuan, C. (2018). Gauging the Effects of Self-efficacy, Social Support, and Coping Style on Self-management Behaviors in Chinese Cancer Survivors. *Cancer Nursing*, 41(5), E1–E10.
<https://doi.org/10.1097/NCC.0000000000000571>
- Hanna, T. P., King, W. D., Thibodeau, S., Jalink, M., Paulin, G. A., Harvey-Jones, E., O’Sullivan, D. E., Booth, C. M., Sullivan, R., & Aggarwal, A. (2020). Mortality Due To Cancer Treatment Delay: Systematic Review and Meta-Analysis. *BMJ (Clinical Research Ed.)*, 371, m4087.
<https://doi.org/10.1136/bmj.m4087>
- Hirao, C., Mikoshiba, N., Shibuta, T., Yamahana, R., Kawakami, A., Tateishi, R., Yamaguchi, H., Koike, K., & Yamamoto-Mitani, N. (2017). Adherence To Oral Chemotherapy Medications Among Gastroenterological Cancer Patients Visiting an Outpatient Clinic. *Japanese Journal of Clinical Oncology*, 47(9), 786–794.
<https://doi.org/10.1093/jjco/hyx087>
- Hogue, S., Ineck, J., & Mancini, R. (2017). Evaluation of the Duration of Oral Chemotherapies Use at a Community Cancer Center. *J Hematol Oncol Pharm*, 7(4), 134–138.
- Jacobs, J. M., Ream, M. E., Pensak, N., Nisotel, L. E., Fishbein, J. N., MacDonald, J. J., Buzaglo, J., Lennes, I. T., Safren, S. A., Pirl, W. F., Temel, J. S., & Greer, J. A. (2019). Patient Experiences with Oral Chemotherapy: Adherence, Symptoms, and Quality of Life. *JNCCN Journal of the National Comprehensive Cancer Network*, 17(3), 221–228.
<https://doi.org/10.6004/jnccn.2018.7098>
- Jimmy, B., & Jose, J. (2011). Patient medication adherence: Measures in daily practice. *Oman Medical Journal*, 26(3), 155–159.
<https://doi.org/10.5001/omj.2011.38>
- Kirana, L. A. (2016). Dukungan Sosial dan Resiliensi Pada Pasien Kanker Payudara (Studi Kasus Pada Pasien Kanker Payudara yang Sedang Menjalani Kemoterapi). *Psikoborneo: Jurnal Ilmiah Psikologi*, 4(4), 522–529.
<https://doi.org/10.30872/psikoborneo.v4i4.4238>
- Kurniasari, F. N., Harti, L. B., Ariestiningsih, A. D., Wardhani, S., & Nugroho, S. (2017). *Buku Ajar Gizi dan Kanker*. UB Press.
- Kutlutürkan, S., Yurtal, Ö., & Kirca, K. (2018). Opinions and Experiences of Patients

- Receiving Oral Chemotherapy: A Qualitative Study. *Annals of Oncology*, 29, viii686. <https://doi.org/10.1093/annonc/mdy276.014>
- Misgiyanto, & Susilawati, D. (2019). Hubungan Antara Dukungan Keluarga Dengan Tingkat Kecemasan Penderita Kanker Serviks Paliatif. *Jurnal Keperawatan Indonesia*, 22(2), 92–100.
- Ngakan, P. W. M., Ni, W. Y. M. A. A. G., & Ketut, W. (2021). Faktor yang Mempengaruhi Keterlambatan Pengobatan Kanker Payudara. *Intisari Sains Medis*, 12(1), 346–355. <https://doi.org/10.15562/ism.v12i1.927>
- Nurjayanti, I. (2019). Dukungan Keluarga Pada Pasien Kanker Payudara Dengan Kemoterapi di Rumah sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta. *Nursing of Journal STIKES Insan Cendekia Medika Jombang*, 17(1), 1–9. <https://doi.org/10.1037//0033-2909.126.1.78>
- Pangribowo, S. (2019). Beban Kanker di Indonesia. *Pusat Data Dan Informasi Kesehatan Kementerian Kesehatan RI*, 1–16.
- Rezka, R. A., Umi, D., Sri, W., & Ellyn, D. S. (2022). Peran Ibu dan Dukungan Sosial dalam Mencegah Penularan Covid-19 klaster Keluarga. Bayfa Cendekia Indonesia.
- Rif'ati, M. I., Arumsari, A., Fajriani, N., Maghfiroh, V. S., Abidi, A. F., Chusairi, A., & Hadi, C. (2018). Konsep Dukungan Sosial dalam Keluarga. *Jurnal Penelitian: Fakultas Psikologi Universitas Airlangga Surabaya.*, 118–212.
- Rika, A. J., & Kondwani Huda, N. (2022). Patient Experiences With Oral Chemotherapy. *Jurnal Keperawatan, University Of Muhammadiyah Malang*, 13(1), 1–10.
- Sari, D. M., Huda, N., & Utomo, W. (2021). Hubungan Dukungan Sosial Terhadap Kualitas Hidup Pasien Kanker Kolorektal Yang Menjalani Kemoterapi Oral Di Poli Onkologi RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau. *Jurnal Keperawatan*, 1(March), 342–351.
- Shea-Budgell, M. A., Kostaras, X., Myhill, K. P., & Hagen, N. A. (2014). Information needs and sources of information for patients during cancer follow-up. *Current Oncology*, 21(4), 165–173. <https://doi.org/10.3747/co.21.1932>
- 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>
- Supatmi, Budi, S., & Esti, Y. (2022). Social Support Berbasis Spiritual Terhadap Psychological Well Being Pasien Kanker Servik Dengan Kemoterapi. Rena Cipta Mandiri.
- Supradewi, R., & Sukmawati, A. (2020). Hubungan Antara Dukungan Sosial Dengan Penerimaan Diri Pada Pasien

- Wanita Penderita Kanker Payudara Pasca Mastektomi Di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang. *Proyeksi*, 14(1), 32. <https://doi.org/10.30659/jp.14.1.32-42>
- Susilawati, E., Latief, K., & Khomarudin, K. (2018). Efikasi Diri Dan Dukungan Sosial Pasien Hemodialisa Dalam Meningkatkan Kepatuhan Pembatasan Cairan. *Faletehan Health Journal*, 5(1), 39–48. <https://doi.org/10.33746/fhj.v5i1.7>
- Talens, A., Guilabert, M., Lumbreras, B., Aznar, M. T., & López-Pintor, E. (2021). Medication Experience and Adherence To Oral Chemotherapy: A Qualitative Study of Patients' and Health Professionals' Perspectives. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(8), 18. <https://doi.org/10.3390/ijerph18084266>
- Utamingrum, W., Lukman, H., & Budi, R. (2013). Evaluasi Kepatuhan Dan Respon Mual Muntah Penggunaan Antiemetik Pada Pasien Kanker Payudara Yang Menjalani Kemoterapi Di Rsud Prof. Dr. Margono Soekarjo. *Jurnal Pharmacy*, 10(02), 159–170.
- Weingart, S. N., Toro, J., Spencer, J., Duncombe, D., Gross, A., Bartel, S., Miransky, J., Partridge, A., Shulman, L. N., & Connor, M. (2010). Medication Errors Involving Oral Chemotherapy. *Cancer*, 116(10), 2455–2464. <https://doi.org/10.1002/cncr.25027>