

## HUBUNGAN STRATEGI KOPING DENGAN ANSIETAS PADA PASIEN KANKER YANG SEDANG MENJALANI PENGOBATAN KEMOTERAPI DI RUMAH SAKIT UMUM Dr. PIRNGADI MEDAN

**Ratna Dewi**

Staf Pengajar Prodi D-III Keperawatan STIKes Imelda Medan, Jalan Bilal Nomor 52 Medan  
E-mail: [ratnadewi2550@gmail.com](mailto:ratnadewi2550@gmail.com)

### ABSTRAK

Penderita kanker yang menjalani pengobatan kemoterapi umumnya memiliki banyak efek samping fisiologis yang menimbulkan strategi koping untuk mampu beradaptasi dan efek samping psikologis seperti ansietas. Penelitian ini bertujuan menguji hubungan strategi koping dengan ansietas. Sampel penelitian adalah 102 orang pasien kanker yang menjalani kemoterapi di RSUD Dr. Pirngadi Medan. Pengumpulan data penelitian menggunakan kuesioner dukungan keluarga (House & Friedman, 2008), kuesioner strategi koping yang dimodifikasi dari kuesioner Ways of Coping (Folkman & Lazarus, 1985), dan kuesioner ansietas yang dimodifikasi dari kuesioner Hamilton Anxiety Rating Scale (HAM-A). Uji statistik yang digunakan adalah korelasi Product Moment. Hasil penelitian mendapatkan ada hubungan negatif penggunaan strategi PFC dengan ansietas yang dialami ( $r = -0,545$ ;  $p < 0,05$ ), artinya semakin tinggi penggunaan strategi PFC maka semakin menurun ansietas yang dialami pasien kanker yang kemoterapi dan ada hubungan positif penggunaan strategi EFC dengan ansietas yang dialami ( $r = 0,612$ ;  $p < 0,05$ ), artinya semakin rendah penggunaan strategi EFC maka semakin menurun ansietas yang dialami pasien kanker yang kemoterapi. Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa ada hubungan penggunaan strategi PFC dan EFC dengan ansietas pada pasien kanker yang kemoterapi. Hasil penelitian ini dapat menjadi masukan kepada pelayanan kesehatan untuk membantu meningkatkan penggunaan PFC dan menurunkan penggunaan EFC dengan penurunan ansietas pada pasien kanker yang menjalani pengobatan kemoterapi.

**Kata kunci:** Strategi Koping; Kanker; Ansietas.

### PENDAHULUAN

Lebih dari setengah penderita kanker diobati dengan kemoterapi, dimana kemoterapi merupakan pengobatan kanker dengan menggunakan bahan kimia atau obat yang dapat digunakan pada penyakit kanker yang sudah bermetastase maupun yang masih terlokalisasi dan umumnya dikombinasi dengan operasi atau radioterapi. Kemoterapi sebelum operasi dilakukan untuk memperkecil ukuran kanker yang akan dioperasi atau sesudah operasi untuk membersihkan sisa-sisa sel kanker (Prawirohardjo, 2010).

Kemoterapi memiliki banyak efek samping fisiologis dan psikologis. Efek samping psikologis yang dapat terjadi seperti: stres, kecemasan dan depresi. Stres ini akan menimbulkan strategi koping yang dilakukan seseorang untuk mencegah gangguan psikologis lebih lanjut (Karabulutlu, Bilici, Cayir, Tekin, & Kantarci, 2010).

Dukungan sosial terutama dukungan dari anggota keluarga terdekat akan

mempengaruhi keefektifan strategi koping yang digunakan pada pasien kanker, dimana dengan adanya dukungan dari anggota keluarga umumnya akan menurunkan tingkat ansietas dan meningkatkan kualitas hidup pasien kanker (Duci & Tahsini, 2010). Strategi koping yang digunakan seorang individu dikatakan efektif, jika menghasilkan adaptasi yang baik dan menghasilkan suatu pola baru dalam kehidupan sedangkan strategi koping tidak efektif dapat mengakibatkan gangguan kesehatan fisik maupun psikologis (Nasir & Muhith, 2011).

Penelitian Muhamad, Afshari, dan Kazilan (2011), menyatakan bahwa dukungan dari semua anggota keluarga terutama pasangan sangat berperan dalam pengambilan keputusan dan strategi ketahanan hidup. Penelitian Kim dan Morrow (2007), menyatakan bahwa dukungan keluarga memiliki pengaruh dan peran pada tingkat ansietas dan pencegahan mual muntah atau tingkat keparahan mual muntah pada pasien

kanker setelah dilakukan pengobatan kemoterapi.

Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan terhadap lima pasien kanker yang sedang menjalani pengobatan kemoterapi di ruang kemoterapi Rumah Sakit Umum Dr. Pirngadi Medan diperoleh hasil yaitu tiga dari lima pasien diantar oleh keluarga dan dua diantaranya mengatakan bahwa keluarga terdekat sangat membantu pasien dengan selalu memperhatikan keadaannya, membantu biaya perawatan dan transportasi setiap akan kemoterapi, memberi dorongan agar tetap semangat dan jangan lupa tetap rutin menjalani kemoterapi untuk kesembuhan penyakitnya. Pasien tetap semangat untuk rutin mengikuti jadwal kemoterapi dan pasien terlihat tenang saat wawancara dan mengatakan tidak mengalami gangguan tidur, sedangkan dua pasien lainnya yang diantar keluarga mengatakan keluarga tidak selalu mengantarkan ke rumah sakit untuk melakukan kemoterapi dan tidak mungkin selalu berharap/ketergantungan dengan keluarga ya karena keluarga punya kesibukan. Pasien mengatakan sudah biasa kalau harus pergi kemoterapi sendiri dan pasrah terhadap kondisi yang harus dijalani. Pasien terlihat tidak bersemangat saat wawancara dan mengatakan susah buang air besar/bisa sampai tiga hari sekali, tidak selera makan, sakit lambung, sering mengalami gangguan tidur dan perasaan sedih saat sendiri.

## METODE

Tujuan dari penelitian ini untuk menguji hubungan strategi koping dan ansietas pada pasien kanker yang sedang menjalani pengobatan kemoterapi di Rumah Sakit Umum Dr. Pirngadi Medan. Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan menggunakan desain korelasi dengan pendekatan pengamatan sewaktu (*cross sectional*). Desain korelasi adalah hubungan antara dua variabel atau lebih yang bertujuan untuk menguji hubungan antara variabel tersebut (Polit & Beck, 2012). Populasi penelitian adalah seluruh pasien kanker yang menjalani kemoterapi dengan teknik pengambilan sampel *purposive sampling* sebanyak 102 orang.

Pengambilan data dilakukan langsung dari responden berdasarkan instrumen penelitian dengan memakai kuesioner yang diberikan tentang strategi koping, dan ansietas. Analisis data menggunakan analisis univariat, analisis bivariat dengan uji korelasi *pearson product moment*, dan analisis multivariat dengan uji regresi logistik.

## HASIL

### Karakteristik Responden

**Tabel 1.** Karakteristik Pasien Kanker yang Sedang Menjalani Pengobatan Kemoterapi di Rumah Sakit Umum Dr. Pirngadi Medan Tahun 2017 (n=102)

No	Karakteristik	F	(%)
<b>Usia (Tahun)</b>			
1	26-45 (Masa Dewasa)	32	31,3
	46-65 (Masa Lansia)	58	56,9
	>65 (Masa Manula)	12	11,8
<b>Jenis Kelamin</b>			
2	Laki-laki	39	38,2
	Perempuan	63	61,8
<b>Status Marital</b>			
3	Kawin	75	73,5
	Belum kawin/Janda/Duda	27	26,5
<b>Pendidikan</b>			
4	SD	26	25,5
	SMP	22	21,5
	SMA	47	46,1
	PT	7	6,9
<b>Pekerjaan</b>			
5	Bekerja	48	47,1
	Tidak bekerja	54	52,9
<b>Riwayat Kemoterapi</b>			
6	1-3	65	63,7
	>3-6	37	36,3
<b>Jenis Penyakit Kanker</b>			
7	Kanker Mammae	45	44,1
	Kanker Kolorektal	27	26,5
	Kanker Ovarium	15	14,7
	KankerNasofaring (NPC)	13	12,7
	Kanker Prostat	2	2,0
Total		102	100

**Tabel 2.** Distribusi Frekuensi Strategi *Problem Focused Coping* (PFC) di Rumah Sakit Umum Dr. Pirngadi Medan Tahun 2017 (n=102)

Strategi <i>Problem Focused Coping</i> (PFC)	F	(%)
Rendah	19	18,6
Sedang	56	54,9
Tinggi	27	26,5
Total	102	100

Tabel 2 menunjukkan bahwa dari 102 pasien kanker yang sedang menjalani pengobatan kemoterapi lebih dari setengah menggunakan strategi PFC sedang sebanyak 56 orang (54,9%), lebih dari seperempat menggunakan strategi PFC tinggi 27 orang (26,5%), dan hampir seperempat strategi PFC rendah sebanyak 19 orang (18,6%).

**Tabel 3.** Distribusi Frekuensi Strategi *Emotion Focused Coping* (EFC) di Rumah Sakit Umum Dr. Pirngadi Medan Tahun 2017 (n=102)

Strategi <i>Emotion Focused Coping</i> (EFC)	F	(%)
Rendah	19	18,6
Sedang	66	64,7
Tinggi	17	16,7
Total	102	100

Tabel 3 menunjukkan bahwa dari 102 pasien kanker yang sedang menjalani pengobatan kemoterapi lebih dari setengah menggunakan strategi EFC sedang sebanyak 66 orang (64,7%), hampir seperempat menggunakan strategi EFC rendah 19 orang (18,6%), dan hampir seperempat strategi EFC tinggi sebanyak 17 orang (16,7%).

**Tabel 4.** Distribusi Frekuensi Ansietas di rumah Sakit Umum Dr. Pirngadi Medan Tahun 2017 (n=102)

Ansietas	F	(%)
Berat	2	2,0
Sedang	53	52,0
Ringan	47	46,0
Total	102	100

Tabel 4 menunjukkan bahwa dari 102 pasien kanker yang sedang menjalani pengobatan kemoterapi lebih dari setengah mengalami ansietas sedang sebanyak 53 orang (52,0%), hampir setengah mengalami ansietas ringan sebanyak 47 (46,0%), dan

sedikit mengalami ansietas berat sebanyak 2 orang (2,0%).

**Tabel 5.** Hasil Uji Korelasi *Pearson Correlation* Strategi *Problem Focused Coping* (PFC) dengan Ansietas di Rumah Sakit Umum Dr. Pirngadi Medan Tahun 2017 (n=102)

Variabel	Ansietas	
	r	p
Strategi <i>Problem Focused Coping</i> (PFC)	-0,545	0,001

Tabel 5 menunjukkan hasil yaitu nilai  $p=0,001$ , yang berarti ada hubungan negatif dengan strategi PFC ( $p < 0.05$ ). Hasil analisis diperoleh nilai *correlation coefficient* ( $r$ ) = -0,545, menunjukkan hubungan yang kuat dan berpola negatif artinya semakin tinggi penggunaan strategi PFC maka kejadian ansietas pasien kanker yang sedang menjalani pengobatan kemoterapi semakin menurun.

**Tabel 6.** Hasil Uji Korelasi *Pearson Correlation* Strategi *Emotion Focused Coping* (EFC) Dengan Ansietas di Rumah Sakit Umum Dr. Pirngadi Medan Tahun 2017 (n=102)

Variabel	Ansietas	
	r	p
Strategi <i>Emotion Focused Coping</i> (EFC)	0,612	0,001

Tabel 6 menunjukkan hasil yaitu nilai  $p=0,001$ , yang berarti ada hubungan positif dengan strategi EFC ( $p < 0.05$ ). Hasil analisis diperoleh nilai *correlation coefficient* ( $r$ ) = 0,612, menunjukkan hubungan yang kuat dan berpola positif artinya semakin rendah penggunaan strategi EFC maka kejadian ansietas pasien kanker yang sedang menjalani pengobatan kemoterapi semakin menurun.

## PEMBAHASAN

### Hubungan Strategi *Problem Focused Coping* (PFC) dengan Ansietas pada Pasien Kanker yang Sedang Menjalani Pengobatan Kemoterapi

Berdasarkan uji analisis bivariat, nilai  $p = 0,001$  yang berarti memiliki hubungan yang signifikan antara strategi *Problem Focused Coping* (PFC) dengan ansietas di Rumah Sakit Umum Dr. Pirngadi Medan, selain itu nilai korelasi  $r = -0,545$  menunjukkan

hubungan yang kuat dan berpola negatif artinya semakin tinggi penggunaan strategi strategi *Problem Focused Coping* (PFC) maka semakin rendah ansietas yang dialami pasien kanker yang sedang menjalani pengobatan kemoterapi.

Hasil temuan tersebut sesuai dengan penelitian Yahaya, Subramanian, Bustam, dan Taib (2015), menyatakan bahwa penggunaan strategi *problem focused coping* yang tinggi akan menurunkan gejala *physical and psychological distress*, sedangkan penggunaan strategi *emotion focused coping* yang tinggi akan meningkatkan gejala *physical and psychological distress* pada pasien kanker yang menjalani pengobatan kemoterapi. Senada dengan penelitian Saniah dan Zainal (2010), menemukan pasien kanker payudara yang menjalani pengobatan kemoterapi dengan strategi *emotion focused coping* yang tinggi akan mengalami tekanan psikologis.

Menurut Lazarus dalam potter dan Perry (2009), menyatakan bahwa strategi koping individu ditentukan oleh tipe stres yang dialami oleh individu, tujuan hidup individu, kepercayaan tentang diri sendiri dan dunia, dan sumber daya personal individu. Sumber daya personal yang dimaksud seperti : intelegensi, uang, ketertarikan fisik, kesehatan dan energi, cara berfikir (optimis atau pesimis), keterampilan sosial, dukungan keluarga dan teman. Individu cenderung menggunakan strategi *Problem Focused Coping* (PFC) ketika mereka percaya bahwa tuntutan dari situasi atau *stressor* dapat diubah, sedangkan penggunaan strategi *Emotion Focused Coping* (EFC) ketika mereka percaya hanya sedikit atau tidak dapat melakukan perubahan dari situasi tekanan, walaupun dalam situasi yang penuh tekanan, individu biasa menggunakan kombinasi koping berfokus pada *problem* dan berfokus pada *emotion* (Lazarus dan Folkman dalam Sarafino & Smith, 2011).

Menurut Page dalam Manurung (2016), menyatakan bahwa salah satu faktor yang mempengaruhi ansietas yaitu trauma atau konflik yang akan memberi pengalaman-pengalaman emosional atau konflik mental yang terjadi pada individu yang akan memudahkan timbulnya gejala-gejala ansietas. Jika seorang pasien kanker yang

sedang menjalani pengobatan kemoterapi yang sebelumnya mengalami suatu situasi tekanan dan tidak menggunakan strategi koping yang efektif, maka akan berkemungkinan tinggi terjadi peningkatan ansietas.

Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan, semakin tinggi penggunaan strategi *Problem Focused Coping* (PFC) pada pasien kanker yang sedang menjalani pengobatan kemoterapi yang harus intens, bersiklus, waktu pengobatan yang lama dan rawat inap berulang dengan memiliki efek samping fisiologis dan psikologis akan mempengaruhi penurunan tingkat ansietas yang berdampak pada kepatuhan pasien dalam melakukan kemoterapi yang rutin dan gaya hidup sehat sehingga berdampak pada peningkatan kualitas dan ketahanan hidup pasien kanker.

#### **Hubungan Strategi *Emotion Focused Coping* (EFC) dengan Ansietas pada Pasien Kanker yang Sedang Menjalani Pengobatan Kemoterapi**

Berdasarkan uji analisis bivariat, nilai  $p = 0,001$  yang berarti memiliki hubungan yang signifikan antara strategi *emotion focused coping* (EFC) dengan ansietas di Rumah Sakit Umum Dr. Pirngadi Medan, selain itu nilai korelasi  $r = 0,612$  menunjukkan hubungan yang kuat dan berpola positif artinya semakin rendah penggunaan strategi *emotion focused coping* (EFC) maka semakin rendah ansietas yang dialami pasien kanker yang sedang menjalani pengobatan kemoterapi.

Hasil temuan tersebut sesuai dengan penelitian Yahaya, Subramanian, Bustam, dan Taib (2015), menyatakan bahwa penggunaan strategi *problem focused coping* yang tinggi akan menurunkan gejala *physical and psychological distress*, sedangkan penggunaan strategi *emotion focused coping* yang tinggi akan meningkatkan gejala *physical and psychological distress* pada pasien kanker yang menjalani pengobatan kemoterapi. Senada dengan penelitian Saniah dan Zainal (2010), menemukan pasien kanker payudara yang menjalani pengobatan kemoterapi dengan strategi *emotion focused coping* yang tinggi akan mengalami tekanan psikologis.

Menurut Lazarus dalam potter dan Perry (2009), menyatakan bahwa strategi koping individu ditentukan oleh tipe stres yang dialami oleh individu, tujuan hidup individu, kepercayaan tentang diri sendiri dan dunia, dan sumber daya personal individu. Sumber daya personal yang dimaksud seperti : intelegensi, uang, ketertarikan fisik, kesehatan dan energi, cara berfikir (optimis atau pesimis), keterampilan sosial, dukungan keluarga dan teman. Individu cenderung menggunakan strategi *problem focused coping* (PFC) ketika mereka percaya bahwa tuntutan dari situasi atau *stressor* dapat diubah, sedangkan penggunaan strategi *emotion focused coping* (EFC) ketika mereka percaya hanya sedikit atau tidak dapat melakukan perubahan dari situasi tekanan, walaupun dalam situasi yang penuh tekanan, individu biasa menggunakan kombinasi koping berfokus pada *problem* dan berfokus pada *emotion* (Lazarus dan Folkman dalam Sarafino & Smith, 2011).

Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan, semakin tinggi penggunaan strategi *problem focused coping* (PFC), sedangkan semakin rendah penggunaan strategi *emotion focused coping* (EFC) pada pasien kanker yang sedang menjalani pengobatan kemoterapi yang harus intens, bersiklus, waktu pengobatan yang lama dan rawat inap berulang dengan memiliki efek samping fisiologis dan psikologis akan mempengaruhi penurunan tingkat ansietas yang berdampak pada kepatuhan pasien dalam melakukan kemoterapi yang rutin dan gaya hidup sehat sehingga berdampak pada peningkatan kualitas dan ketahanan hidup pasien kanker.

## KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian, pengolahan data dan pembahasan dapat disimpulkan:

1. Dukungan keluarga yang diterima 102 pasien kanker yang sedang menjalani pengobatan kemoterapi yang terbagi atas dukungan keluarga rendah sebanyak 24 orang (23,5%), dukungan keluarga sedang sebanyak 54 orang (53,0%), dan dukungan keluarga tinggi sebanyak 24 orang (23,5%).
2. Strategi koping yakni penggunaan strategi *problem focused coping* (PFC)

102 pasien kanker yang sedang menjalani pengobatan kemoterapi yang terbagi atas strategi *problem focused coping* rendah sebanyak 19 orang (18,6%), Strategi *problem focused coping* sedang sebanyak 56 orang (54,9%), dan Strategi *problem focused coping* sebanyak 27 orang (26,5%).

3. Ansietas yang dialami 102 pasien kanker yang sedang menjalani pengobatan kemoterapi yang terbagi atas ansietas ringan sebanyak 47 orang (41,0%), ansietas sedang sebanyak 53 orang (51,9%), dan ansietas berat sebanyak 2 orang (2,0%).
4. Ada hubungan negatif penggunaan strategi *problem focused coping* (PFC) dengan ansietas yang dialami pasien kanker yang sedang menjalani pengobatan kemoterapi ( $r = -0,545$ ;  $p < 0,05$ ), artinya semakin tinggi penggunaan strategi *problem focused coping* (PFC) maka semakin menurun ansietas yang dialami, demikian pula sebaliknya semakin rendah penggunaan strategi *problem focused coping* (PFC) maka semakin meningkat ansietas yang dialami pasien kanker yang sedang menjalani pengobatan kemoterapi.
5. Ada hubungan positif penggunaan strategi *emotion focused coping* (EFC) dengan ansietas yang dialami pasien kanker yang sedang menjalani pengobatan kemoterapi ( $r = 0,612$ ;  $p < 0,05$ ), artinya semakin rendah penggunaan strategi *emotion focused coping* (EFC) maka semakin menurun ansietas yang dialami, demikian pula sebaliknya semakin tinggi penggunaan strategi *emotion focused coping* (EFC) maka semakin meningkat ansietas yang dialami pasien kanker yang sedang menjalani pengobatan kemoterapi.

## SARAN

- 1) Bagi Pelayanan Kesehatan  
Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai masukan bagi tenaga kesehatan untuk memberikan pendidikan kesehatan kepada keluarga tentang pentingnya penggunaan strategi koping yang efektif bagi pasien kanker yang sedang menjalani pengobatan

- kemoterapi untuk menurunkan tingkat ansietas sehingga dapat meningkatkan kualitas hidup pasien kanker yang sedang menjalani pengobatan kemoterapi.
- 2) Bagi Pendidikan Keperawatan  
Hasil penelitian ini dapat dijadikan tambahan informasi yang berhubungan dengan penggunaan strategi *problem focused coping* (PFC), penggunaan strategi *emotion focused coping* (EFC), dan tingkat ansietas pada pasien kanker yang sedang menjalani pengobatan kemoterapi.
  - 3) Bagi Peneliti Selanjutnya  
Diharapkan dapat dilakukan penelitian lanjutan dengan menggunakan metode penelitian kualitatif untuk mengeksplorasi penggunaan strategi coping, dan ansietas pada pasien kanker yang sedang menjalani pengobatan kemoterapi, sehingga dapat melengkapi hasil penelitian yang telah ada.
- DAFTAR PUSTAKA**
- Aberha, M., Gebeyehu, A., & Ayano, G. (2016). *Prevalence and Factors Associated with Anxiety Among Patients with Hypertension on Follow Up at Menelik-II Referral Hospital, Addis Ababa Ethiopia*. *Journal of Psychiatry*. Aberha et al., *J Psychiatry* 2016, 19:4. Doi: 10.4172/2378-5756. 1000378. Diakses tanggal 01 Mei 2017.
- Duci, V., & Tahsini, I. (2010). *Perceived Social Support and Coping Styles as Moderators for Levels of Anxiety, Depression and Quality of Life in Cancer Caregivers; a Literature Review*. *Euroropean Scientific Journal*. Diakses tanggal 28 April 2016.
- Guan Ng, C., Mohamed, S., See, H.M., Harun, F., Dahlu, M., Sulaiman, H.A., & Zainal, Z.N. (2015). *Anxiety, Depression, Perceived Social Support and Quality of life in Malaysian Breast Cancer Patients ; a 1-Year Prospective Study*. *Health and Quality of Life Outcomes* (2015) 13:205. DOI 10.1186/s12955-015-040 1-7. Diakses tanggal 19 Maret 2016.
- Karabulutlu, E.Y., Bilici, M., Cayir, K., Tekin, B.S., & Kantarci, R. (2010). *Coping, Anxiety and Depression in Turkish Patients with Cancer*. *European Journal of General Medicine*, 7(3): 296 – 302. Diakses tanggal 05 Maret 2016.
- Kim, J., Han, Y.J., Shaw, B., Mctavish, F., Gustafson, D. (2010). *The Role of Social Support and Coping Strategies in Predicting Breast Cancer Patients' Emotional Well-being*. NIH Public Access. *J Health Psychol*. 2010 May ; 15(4): 543-552. Doi: 10.1177/1359105309355338. Diakses tanggal 01 Mei 2017.
- Kim, Y., & Morrow, GR. (2007). *The Effects of Family Support, Anxiety, and Post-Treatment Nausea on the Development of Anticipatory nausea ; A Latent Growth Model*. Vol. 34 No. 3 september 2007. *Journal of pain and Symptom Management* 265 – 276. doi:10.1016/j.jpainsym man 2006.11.014. Diakses tanggal 10 April 2016.
- Lekka, D., Pachi, A., Tselebis, A., Zafeiropoulos, G., Bratis, D., Evmolpidi, A., Ilias, I, & et al. (2014). *Pain and Anxiety versus Sense of Family Support in Lung Cancer Patients*. *Pain Research and Treatment*. Volume 2014 (2014), Article ID 312941, 7 pages. <http://dx.doi.org/10.1155/2014/312941>. Diakses tanggal 25 Oktober 2016.
- Muhamad, M., Afshari, M., & Kazilan, F. (2011). *Family Support in Cancer Survivorship*. *Asian Pacific Journal Cancer Prev*, 12, 1389-1397. Diakses tanggal 10 April 2016.
- Nasir, A., & Muhith, A. (2011). *Dasar-Dasar Keperawatan Jiwa ; Pengantar dan Teori*. Jakarta: Salemba Medika.
- Polit, D.F., & Beck, T.C. (2012). *NURSING RESEARCH ; Generating and Assessing Evidence for Nursing Practice*. Ninth Edition. Lippincott Williams & Wilkins. Wolters Kluwer.
- Potter, PA., & Perry, AG. (2009). *Fundamentals of Nursing (Fundamental Keperawatan)*. Buku 2. Edisi 7. Jakarta : Salemba Medika.
- Prawirohardjo, S. (2010). *Buku Acuan Nasional Onkologi Ginekologi*. Jakarta : YBP-SP.
- Sadeghi H., Saeedi M., Rahzani K., Espandiary. (2015). *The Relationship*



- between Social Support and Death Anxiety in Hemodialysis Patients.* Iranian Journal of Psychiatric Nursing (IJPN). Vol 2, Issue 8, No.4, Winter 2015. Diakses tanggal 25 Oktober 2016.
- Sarafino, P.E., & Smith, W.T. (2011). *Health Psychology; Biopsychosocial Interaction.* Seventh Edition. Wiley.
- Tan, M.(2007). *Social Support and Coping in Turkish Patients with Cancer.* Cancer Nursing November/December 2007- Volume 30-Issue 6-pp 498-504. Doi: 10.1097/01.NCC.0000300158.60273.ba. Diakses tanggal 15 Agustus 2016.
- Videbeck, S.L. (2008). *Buku Ajar Keperawatan Jiwa.* Jakarta: EGC.
- Zabalegui, A., Cabrera, E., Navarro, M., Cebria, I.M. (2011). *Perceived Social Support and Coping Strategies in Advanced Cancer Patients.* Journal of Research in Nursing. Sage Journals Volume: 18 issue: 5, page(s): 409-420. Doi:<https://doi.org/10.1177/1744987111424560>. Diakses tanggal 15 Agustus 2016.

