

Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kualitas Hidup Pada Pasien Kanker Yang Menjalani Kemoterapi Di RS PKU Muhammadiyah Gamping

Alice Alvina Salsabila^{1*}, Sriyati², Edy Suprayitno³

^{1,2,3} Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta

*Email : alicealvina03@gmail.com, sriyati@unisayogya.ac.id,
edysuprayitno@unisayogya.ac.id

Abstrak

Kemoterapi merupakan terapi sistemik untuk menghancurkan sel kanker, namun sering menimbulkan efek samping fisik dan psikologis yang berdampak pada penurunan kualitas hidup pasien. Secara global, kanker masih menjadi penyebab kematian terbesar kedua di dunia dengan angka kejadian yang terus meningkat. Di Indonesia, prevalensi kanker sebesar 1,2 per mil, dengan Daerah Istimewa Yogyakarta sebagai wilayah dengan prevalensi tertinggi. Dalam kondisi tersebut, dukungan keluarga menjadi faktor penting yang dapat membantu pasien beradaptasi dengan dampak penyakit dan terapi. Dukungan emosional, informasional, penghargaan, dan instrumental dari keluarga berperan dalam meningkatkan kesejahteraan psikologis serta mempertahankan kualitas hidup pasien selama menjalani kemoterapi. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui analisis hubungan antara dukungan keluarga dan kualitas hidup pasien kanker yang menjalani kemoterapi di RS PKU Muhammadiyah Gamping, Yogyakarta. Metode yang digunakan adalah kuantitatif dengan desain deskriptif kolerasional dan menggunakan pendekatan *cross-sectional*. Sampel penelitian sebanyak 66 pasien kanker yang sedang menjalani kemoterapi di RS PKU Muhammadiyah Gamping, dipilih berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi. Teknik pengambilan sampel menggunakan metode *purposive sampling*. Data dikumpulkan melalui data primer melalui kuisioner yang diberikan kepada responden. Instrumen penelitian yaitu kuisioner dukungan keluarga dan kuisioner kualitas hidup pasien kanker dan telah teruji validitas dan reliabilitasnya. Analisis univariat digunakan untuk menggambarkan karakteristik responden (jenis kelamin, usia, pendidikan, pekerjaan, status pernikahan, skor dukungan keluarga, dan kualitas hidup pasien). Analisis bivariat menggunakan uji *Spearman Rank* untuk mengetahui hubungan antara dukungan keluarga dan kualitas hidup pasien kanker. Hasil analisis menunjukkan bahwa mayoritas responden adalah lansia akhir (37,9%), perempuan (75,8%), berpendidikan SD (30,3%), ibu rumah tangga (54,5%), dan menikah (74,2%). Sebagian besar menjalani kemoterapi 1–3 bulan (50,0%) serta memperoleh dukungan utama dari suami (47,0%). Hal ini menunjukkan peran keluarga sebagai sistem pendukung utama pasien di RS PKU Muhammadiyah Gamping. Dukungan keluarga mayoritas berada pada kategori baik (92,4%), terutama dukungan instrumental (72,7%) dan informasi (71,2%), diikuti dukungan emosional dan penghargaan (62,1%). Kualitas hidup pasien sebagian besar berada pada kategori baik (87,9%). Uji *Spearman* menunjukkan hubungan signifikan antara dukungan keluarga dan kualitas hidup ($p = 0,048$; $p = 0,249$) dengan arah positif dan kekuatan lemah. Artinya, semakin baik dukungan keluarga, semakin baik kualitas hidup pasien.

Kata kunci: Dukungan Keluarga, Kemoterapi, Kualitas Hidup, Pasien Kanker.

Abstract

Chemotherapy is a systemic therapy used to destroy cancer cells; however, it often causes physical and psychological side effects that negatively affect patients' quality of life. Globally, cancer remains the second leading cause of death, with incidence rates continuing to rise. In Indonesia, the prevalence of cancer is 1.2 per thousand population, with Daerah Istimewa Yogyakarta reporting the highest prevalence. In this context, family support plays an important role in helping patients adapt to the impact of the disease and its treatment. Emotional, informational, appraisal, and instrumental support from family members contribute to improving psychological well-being and maintaining patients' quality of life during chemotherapy. This study aimed to analyze the relationship between family support and quality of life among cancer patients undergoing chemotherapy at RS PKU Muhammadiyah Gamping, Yogyakarta. A quantitative method with a descriptive correlational design and cross-sectional approach was employed. The sample consisted of 66 cancer patients undergoing chemotherapy, selected using purposive sampling based on inclusion and exclusion criteria. Primary data were collected using validated and reliable family support and quality of life questionnaires. Univariate analysis described respondents' characteristics, while bivariate analysis used the Spearman Rank test to determine the relationship between family support and quality of life. The results showed that most respondents were late elderly (37.9%), female (75.8%), had elementary school education (30.3%), were housewives (54.5%), and were married (74.2%). Most had

undergone chemotherapy for 1–3 months (50.0%) and received primary support from their husbands (47.0%), indicating the central role of family as the main support system. Family support was predominantly in the good category (92.4%), particularly instrumental (72.7%) and informational support (71.2%). Most patients reported good quality of life (87.9%). Spearman analysis revealed a significant positive relationship between family support and quality of life ($p = 0.048$; $\rho = 0.249$), although the strength of correlation was weak. This indicates that better family support is associated with better quality of life.

Keywords: *Cancer Patients, Chemotherapy, Family Support, Quality of Life.*

1. PENDAHULUAN

Kemoterapi merupakan terapi sistemik yang menggunakan obat sitotoksik untuk menghancurkan sel kanker dan mencegah penyebarannya ke jaringan lain (Sharfina & Indriawati, 2021). Meskipun efektif dalam mengendalikan progresivitas penyakit, kemoterapi sering menimbulkan berbagai efek samping seperti mual, muntah, nyeri, kelelahan, penurunan nafsu makan, serta gangguan psikologis berupa kecemasan dan perubahan suasana hati yang berdampak langsung pada kualitas hidup pasien. Kanker sendiri merupakan pertumbuhan sel abnormal yang dapat mengalami metastasis dan menyerang hampir seluruh organ tubuh, sehingga menimbulkan dampak biologis, psikologis, sosial, dan ekonomi yang signifikan (Siwi et al., 2021).

Menurut laporan terbaru WHO dan IARC melalui GLOBOCAN, pada tahun 2025 kanker tetap menjadi penyebab kematian terbesar kedua di dunia, dengan sekitar 24 juta kasus baru dan 9,9 juta kematian. Sekitar satu dari lima orang akan mengalami kanker sepanjang hidupnya, dan satu dari sembilan pria serta satu dari dua belas wanita meninggal akibat penyakit ini (WHO, 2025). Kanker terjadi berkaitan dengan proses penuaan, pertumbuhan populasi, gaya hidup, dan paparan faktor risiko. Proyeksi WHO menyatakan jumlah kasus baru dapat melebihi 35 juta pada 2050, meningkat 77% dibanding 2022 (WHO, 2025). Jenis kanker paling sering didiagnosis adalah paru-paru (2,5 juta; 12,5%), payudara (2,3 juta; 11,6%), kolorektal (1,9 juta; 9,7%), prostat (7,3%), dan lambung (4,9%) (Bray Freddie, 2024).

Di Indonesia, prevalensi kanker sebesar 1,2 per mil, dengan Daerah Istimewa Yogyakarta (DIY) mencatat angka tertinggi yaitu 3,6 per mil (SKI, 2023). Sebagian besar pasien menjalani pembedahan (66,4%), kemoterapi (45,9%), dan radioterapi (23,6%), meskipun sebagian kecil masih memilih pengobatan tradisional (SKI, 2023). Profil Kesehatan DIY tahun 2022 juga melaporkan tingginya kasus rawat inap dan kematian akibat kanker (Dinkes DIY, 2022). Pemerintah Indonesia telah memperkuat pelayanan paliatif melalui Keputusan Menteri Kesehatan Nomor HK.01.07/MENKES/1277/2024 dan Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan yang menekankan pelayanan komprehensif, bermutu, serta keterlibatan keluarga dalam proses perawatan (Debataraja et al., 2023).

Berbagai penelitian menunjukkan bahwa dukungan keluarga berperan penting dalam meningkatkan kesejahteraan mental dan kualitas hidup pasien yang menjalani kemoterapi (Katimenta et al., 2024). Dukungan tersebut mencakup aspek emosional, informasional, penghargaan, dan instrumental (Tumanggor et al., 2023). Pasangan sering menjadi caregiver utama dan dukungan emosionalnya menjadi prediktor signifikan terhadap kualitas hidup pasien (Lehto et al., 2024). Penelitian di Indonesia juga menunjukkan adanya hubungan signifikan antara dukungan keluarga dengan kualitas hidup pasien kanker yang menjalani kemoterapi (Rosa et al., 2022). Namun demikian, caregiver juga menghadapi beban psikologis seperti stres dan depresi yang berpotensi memengaruhi kualitas dukungan yang diberikan (Puspita et al., 2022).

Kualitas hidup pasien kanker menunjukkan kecenderungan rendah akibat berbagai beban fisik dan psikologis selama pengobatan. Studi menunjukkan bahwa (71,8%-78%) pasien mengalami kelelahan, (42%-80%) mengalami gangguan tidur, dan (87,5%) merasakan nyeri

yang mengganggu aktivitas. Pada aspek psikologis, depresi dan kecemasan ditemukan pada (69,6 %-79%), sementara (44,2%) lainnya mengalami stress sedang hingga berat (Qan'ir et al., 2022). Tingginya prevalensi kelelahan, gangguan tidur, nyeri, depresi, dan kecemasan menunjukkan bahwa dimensi fisik dan psikologis menjadi aspek yang paling terdampak (Qan'ir et al., 2022).

Secara teoretis, kualitas hidup dipengaruhi oleh domain fisik, psikologis, sosial, dan fungsi peran, sementara dukungan sosial berfungsi sebagai faktor protektif terhadap stres. Namun, efektivitas dukungan sangat bergantung pada kualitas, bentuk, dan persepsi dukungan yang diterima pasien (Akili et al., 2025).

Berdasarkan hasil wawancara bahwa dari 10 pasien yang sedang menjalani kemoterapi, didapatkan bahwa seluruh pasien di dampingi keluarga selama proses kemoterapi berlangsung, rata-rata pasien ditemani oleh suami, dan anaknya. Kehadiran keluarga menjadi salah satu bentuk dukungan emosional dan fisik yang dirasakan oleh pasien.

Berdasarkan wawancara terkait keluhan yang dirasakan pasien (tanpa menggunakan kuesioner terstandar), diperoleh gambaran bahwa keluhan paling dominan dirasakan setelah menjalani kemoterapi adalah mual dan muntah. Sebanyak 5 orang (50%) pasien mengungkapkan bahwa mual muncul beberapa jam setelah tindakan kemoterapi dan dapat berlangsung hingga beberapa hari. Pasien menyatakan muntah terjadi berulang kali dalam sehari, sehingga menyebabkan tubuh terasa semakin lemas, nafsu makan menurun drastis, serta kesulitan mengonsumsi makanan maupun minuman. Kondisi ini membuat pasien merasa tidak nyaman, kurang bertenaga, dan membutuhkan istirahat lebih lama dibandingkan biasanya. Sebanyak 3 orang (30%) pasien melaporkan mengalami nyeri pada area tertentu, baik pada bagian tubuh yang sensitif maupun nyeri otot dan sendi secara umum. Keluhan ini dirasakan cukup mengganggu aktivitas sehari-hari meskipun intensitasnya tidak sebesar keluhan mual dan muntah. Sementara itu, keluhan yang lebih sedikit dilaporkan oleh 2 orang (20%) pasien, yaitu berupa gangguan tidur dan kecemasan terkait kondisi penyakit yang dialami. Meskipun jumlahnya lebih kecil, keluhan psikologis ini tetap memengaruhi kenyamanan dan ketenangan pasien selama menjalani proses pengobatan. Data diagnosa juga menunjukkan bahwa jenis kanker yang paling banyak diberikan kemoterapi adalah kanker payudara (64,5%), diikuti multiple myeloma (12,8%), kanker ovarium (10,6%), Non-Hodgkin Lymphoma (7,8%), kanker prostat (2,8%), NHL spectified (0,7%), dan kanker kolon (0,7%).

Kondisi ini menunjukkan adanya kesenjangan (*research gap*) antara tingginya kehadiran atau pendampingan keluarga dengan masih ditemukannya penurunan kualitas hidup pasien. Sebagian besar penelitian sebelumnya berfokus pada keberadaan dukungan keluarga secara umum, namun belum banyak mengeksplorasi apakah kualitas dan bentuk dukungan yang diberikan telah sesuai dengan kebutuhan multidimensional pasien selama kemoterapi, khususnya dalam konteks pelayanan di RS PKU Muhammadiyah Gamping. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan dukungan keluarga dengan kualitas hidup pada pasien kanker yang menjalani kemoterapi di RS PKU Muhammadiyah Gamping, Yogyakarta.

2. METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan desain deskriptif korelasional dan pendekatan cross-sectional. Populasi penelitian adalah seluruh pasien kanker yang menjalani kemoterapi di RS PKU Muhammadiyah Gamping sebanyak 149 pasien. Teknik sampling yang digunakan adalah purposive sampling dengan jumlah sampel 66 responden yang ditentukan menggunakan rumus Slovin. Kriteria inklusi meliputi pasien dengan diagnosis kanker berdasarkan rekam medis, sedang menjalani kemoterapi (oral maupun intravena), berusia 20–85 tahun, dalam kondisi sadar dan kooperatif, mampu berkomunikasi, membaca, dan menulis, serta bersedia menjadi responden dengan menandatangani informed consent. Kriteria eksklusi adalah pasien yang mengalami penurunan kondisi fisik secara signifikan saat

menjalani kemoterapi. Alat ukur yang digunakan adalah kuesioner dukungan keluarga dan kuesioner kualitas hidup pasien kanker yang telah diuji validitas dan reliabilitasnya. Analisis data meliputi analisis univariat untuk mendeskripsikan karakteristik responden dan variabel penelitian, serta analisis bivariat menggunakan uji Spearman Rank untuk mengetahui hubungan antara dukungan keluarga dan kualitas hidup. Pengambilan data dilakukan secara langsung di ruang kemoterapi dengan membagikan kuesioner kepada responden yang memenuhi kriteria. Peneliti memberikan penjelasan singkat mengenai tujuan dan cara pengisian kuesioner, kemudian responden mengisi secara mandiri atau dibantu dengan pembacaan pertanyaan secara netral bila diperlukan. Kuesioner yang telah diisi dikumpulkan dan diperiksa kelengkapannya. Penelitian ini telah memperoleh persetujuan etik dari Komisi Etik RS PKU Muhammadiyah Gamping pada tanggal 16 Desember 2025 dengan nomor surat 300/KEP-PKU/XII/2025.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil Penelitian

Hasil penelitian tentang hubungan dukungan keluarga dengan kualitas hidup pada pasien kanker yang menjalani kemoterapi di RS PKU Muhammadiyah Gamping, Yogyakarta sebagai berikut:

Tabel 1. Hasil Analisis Karakteristik Responden Berdasarkan Usia Jenis Kelamin, Pendidikan Terakhir, Pekerjaan, Status Pernikahan, Lama Menjalani Kemoterapi, dan Anggota Keluarga Yang Mendukung

	Kategori	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Usia	Dewasa Awal	1	1.5
	Dewasa Akhir	4	6.1
	Lansia Awal	19	28.8
	Lansia Akhir	25	37.9
	Manula	17	25.8
Jenis Kelamin	Laki-laki	16	24.2
	Perempuan	50	75.8
Pendidikan Terakhir	Tidak Sekolah	10	15.2
	SD	20	30.3
	SMP	10	15.2
	SMA/SMK	17	25.8
	Sarjana	9	13.6
Pekerjaan	IRT	36	54.5
	Petani	10	15.2
	Buruh	7	10.6
	Swasta	3	4.5
	PNS	2	3.0
	Pensiunan	5	7.6
	Tidak Bekerja	3	4.5
Status Pernikahan	Belum Menikah	1	1.5
	Menikah	49	74.2
	Cerai	16	24.2
Lama Menjalani Kemoterapi	1-3 Bulan	33	50.0
	4-6 Bulan	19	28.8
	7-9 Bulan	5	7.6
	10-12 Bulan	6	9.1
	> 12 Bulan	3	4.5

Kategori	Frekuensi (f)	Persentase (%)	
Anggota Keluarga yang Mendukung	Suami	31	47.0
	Istri	13	19.7
	Anak	16	24.2
	Orang Tua	2	3.0
	Saudara	4	6.1
Total	66	100.0	

Sumber: Data Primer, 2026

Karakteristik responden pasien yang menjalani kemoterapi di RS PKU Muhammadiyah Gamping menunjukkan bahwa sebagian besar responden berada pada kelompok usia lansia akhir pada rentang usia 56-65 yaitu sebanyak 25 orang (37,9%). Berdasarkan karakteristik responden pasien yang menjalani kemoterapi di RS PKU Muhammadiyah Gamping menunjukkan bahwa mayoritas responden berjenis kelamin perempuan sebanyak 50 orang (75,8%). Berdasarkan karakteristik responden pasien yang menjalani kemoterapi di RS PKU Muhammadiyah Gamping menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki tingkat pendidikan terakhir Sekolah Dasar (SD) yaitu sebanyak 20 orang (30,3%). Berdasarkan karakteristik responden pasien yang menjalani kemoterapi di RS PKU Muhammadiyah Gamping menunjukkan bahwa mayoritas responden memiliki status pekerjaan sebagai ibu rumah tangga (IRT) yaitu sebanyak 36 orang atau sebesar 54,5%. Berdasarkan karakteristik responden pasien yang menjalani kemoterapi di RS PKU Muhammadiyah Gamping menunjukkan bahwa mayoritas responden berstatus menikah yaitu sebanyak 49 orang atau sebesar 74,2%. Berdasarkan lama menjalani kemoterapi, sebagian besar responden telah menjalani kemoterapi selama 1 bulan yaitu sebanyak 13 orang (19,7%), diikuti oleh 2 bulan sebanyak 11 orang (16,7%), dan 3 bulan sebanyak 9 orang (13,6%). Berdasarkan karakteristik responden pasien yang menjalani kemoterapi di RS PKU Muhammadiyah Gamping menunjukkan bahwa mayoritas responden menerima dukungan dari keluarga inti, dengan dukungan dari suami sebagai yang paling dominan, yaitu sebanyak 31 orang atau sebesar 47,0%.

Tabel 2. Aspek Dukungan Keluarga

Kategori	Frekuensi (f)	Persentase (%)	
Dukungan Emosional & Penghargaan (Item 1-4)	Rendah	0	0
	Sedang	25	37,9
	Tinggi	41	62,1
Dukungan Instrumental (Item 5-8)	Rendah	0	0
	Sedang	18	27,3
	Tinggi	48	72,7
Dukungan Informasi	Rendah	0	0
	Sedang	19	28,8
	Tinggi	47	71,2
Total	66	100	

Sumber: Data Primer, 2026

Hasil analisis data, diketahui bahwa mayoritas responden memperoleh dukungan keluarga dalam kategori tinggi pada seluruh aspek. Dukungan instrumental menempati proporsi tertinggi yaitu sebesar 72,7%, diikuti dukungan informasi sebesar 71,2%, dan dukungan emosional serta penghargaan sebesar 62,1%. Tidak terdapat responden yang berada pada kategori rendah pada ketiga aspek tersebut. Hasil ini menunjukkan bahwa pasien kanker yang

menjalani kemoterapi di RS PKU Muhammadiyah Gamping secara umum telah memperoleh dukungan keluarga yang optimal.

Tabel 3. Karakteristik Responden Berdasarkan Dukungan Keluarga di Ruang Kemoterapi RS PKU Muhammadiyah Gamping

Dukungan Keluarga	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Cukup	5	7.6
Baik	61	92.4
Total	66	100.0

Sumber: Data Primer, 2026

Karakteristik responden pasien yang menjalani kemoterapi di RS PKU Muhammadiyah Gamping menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki dukungan keluarga dalam kategori baik, yaitu sebanyak 61 orang (92,4%).

Tabel 4. Karakteristik Responden Berdasarkan Kualitas Hidup di Ruang Kemoterapi RS PKU Muhammadiyah Gamping

Kualitas Hidup	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Cukup	4	6.1
Baik	58	87.9
Sangat Baik	4	6.1
Total	66	100.0

Sumber: Data Primer, 2026

Kategori kualitas hidup, sebagian besar responden berada pada kategori baik yaitu sebanyak 58 orang (87,9%), sedangkan responden dengan kategori cukup dan sangat baik masing-masing sebanyak 4 orang (6,1%). Hal ini menunjukkan bahwa mayoritas pasien kanker yang menjalani kemoterapi memiliki kualitas hidup yang baik.

Tabel 5. Cross Tab Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kualitas Hidup

Dukungan Keluarga	Kualitas Hidup								Jumlah	P- Value, Analisis Uji Spearman Rank	
	Kurang		Cukup		Baik		Sangat Baik				
	f	%	f	%	f	%	f	%			
Kurang	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,048	
Cukup	0	0	3	60,0	2	40,0	0	0	5		100
Baik	0	0	1	1,6	56	91,8	4	6,6	61		100
Total	0	0	4	6,1	58	87,9	4	6,1	66		100

Sumber: Data primer diolah menggunakan SPSS

Tidak terdapat responden yang memiliki dukungan keluarga kategori kurang maupun kualitas hidup kategori kurang (0%). Pada responden dengan dukungan keluarga cukup terdapat 5 responden (7,6%), mayoritas memiliki kualitas hidup cukup yaitu 60,0%, dan 40,0% memiliki kualitas hidup baik. Tidak ada responden pada kelompok ini yang memiliki kualitas hidup sangat baik. Sedangkan pada responden dengan dukungan keluarga baik terdapat 61 responden (92,4%), hampir seluruhnya memiliki kualitas hidup baik (91,8%) dan sangat baik (6,6%), serta hanya 1,6% yang memiliki kualitas hidup cukup.

Menunjukkan nilai koefisien korelasi (ρ) sebesar 0,249 dengan nilai p-value sebesar 0,048. Nilai p-value tersebut lebih kecil dari taraf signifikansi $\alpha = 0,05$, sehingga dapat

disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan kualitas hidup pada pasien kanker yang menjalani kemoterapi di RS PKU Muhammadiyah Gamping.

Nilai koefisien korelasi positif menunjukkan bahwa hubungan antara kedua variabel bersifat searah, yang berarti semakin tinggi dukungan keluarga yang diterima pasien, maka semakin baik pula kualitas hidup pasien. Namun demikian, kekuatan hubungan yang ditunjukkan berada pada kategori lemah, karena nilai koefisien korelasi berada pada rentang 0,20–0,39. Dengan demikian, hipotesis alternatif (H_a) diterima dan hipotesis nol (H_0) ditolak, yang berarti dukungan keluarga berhubungan secara signifikan dengan kualitas hidup pasien kanker yang menjalani kemoterapi.

Pembahasan

1) Dukungan Keluarga Yang Diberikan Kepada Pasien Kanker Yang Menjalani Kemoterapi di RS PKU Muhammadiyah Gamping.

Berdasarkan hasil penelitian, sebagian besar responden dalam penelitian ini memiliki dukungan keluarga dalam kategori baik (92,4%). Temuan ini menunjukkan bahwa pasien kanker yang menjalani kemoterapi di RS PKU Muhammadiyah Gamping pada umumnya memperoleh perhatian, pendampingan, serta bantuan dari keluarga selama proses pengobatan. Dukungan tersebut dapat berupa kehadiran anggota keluarga saat menjalani kemoterapi, pemberian motivasi, bantuan dalam aktivitas sehari-hari, serta dukungan emosional yang membantu pasien menghadapi kondisi penyakit dan efek samping terapi.

Mayoritas responden berada pada kelompok usia lansia akhir (37,9%). Pada usia lanjut terjadi penurunan fungsi fisiologis, daya tahan tubuh, serta kemampuan beradaptasi terhadap stres fisik akibat kemoterapi. Kondisi ini menyebabkan pasien lansia lebih membutuhkan bantuan dalam aktivitas sehari-hari, pengelolaan efek samping terapi, serta dukungan psikologis yang intensif. Dalam konteks ini, keluarga menjadi sumber dukungan utama yang membantu menjaga stabilitas emosional dan fisik pasien. Dukungan keluarga pada pasien usia lanjut berperan sebagai *buffering effect* terhadap stres penyakit kronis (Rosliana et al., 2025). Dengan demikian, dominannya kelompok lansia dalam penelitian ini secara logis berkontribusi terhadap tingginya dukungan keluarga yang diberikan.

Selain faktor usia, sebagian besar responden adalah perempuan (75,8%). Perempuan cenderung lebih rentan mengalami dampak psikologis akibat perubahan fisik selama kemoterapi, seperti kerontokan rambut, perubahan berat badan, dan gangguan citra tubuh. Secara psikologis, perempuan lebih banyak menggunakan *emotion-focused coping*, sehingga kebutuhan terhadap dukungan emosional menjadi lebih besar. Penelitian menunjukkan bahwa dukungan emosional keluarga berhubungan dengan penurunan kecemasan dan peningkatan kualitas hidup pasien kanker perempuan (Jayanti et al., 2023). Oleh karena itu, dominannya responden perempuan dalam penelitian ini turut menjelaskan mengapa aspek dukungan emosional dan penghargaan berada pada kategori tinggi.

Tingkat pendidikan responden yang sebagian besar berpendidikan dasar (30,3% SD) juga menjadi faktor yang memperkuat peran keluarga. Pendidikan rendah berpotensi membatasi literasi kesehatan pasien dalam memahami prosedur kemoterapi dan manajemen efek samping. Dalam kondisi tersebut, keluarga berfungsi sebagai mediator informasi kesehatan. Dukungan informasional dari keluarga membantu pasien memahami jadwal terapi, efek samping, serta pentingnya kepatuhan pengobatan. Studi menunjukkan bahwa dukungan sosial dapat meningkatkan adaptasi pasien kanker meskipun memiliki literasi kesehatan rendah (Indriani et al., 2025). Hal ini menjelaskan mengapa pada penelitian ini dukungan informasional juga berada pada kategori tinggi.

Karakteristik pekerjaan responden yang mayoritas merupakan ibu rumah tangga (54,5%) menunjukkan adanya ketergantungan ekonomi terhadap keluarga. Pasien yang tidak bekerja

cenderung membutuhkan dukungan instrumental dan finansial untuk menjalani terapi yang bersifat jangka panjang. Dukungan instrumental seperti pendampingan saat kemoterapi, bantuan transportasi, serta pemenuhan kebutuhan sehari-hari menjadi sangat penting. Penelitian menyatakan bahwa dukungan ekonomi dan sosial keluarga berpengaruh terhadap keberlangsungan terapi pasien kanker (Simehate et al., 2025). Oleh karena itu, tingginya dukungan instrumental dalam penelitian ini dapat dikaitkan dengan kondisi responden yang secara ekonomi bergantung pada keluarga.

Sebagian besar responden juga berstatus menikah (74,2%), dengan sumber dukungan utama berasal dari suami (47%). Kehadiran pasangan sebagai *caregiver utama* memiliki pengaruh signifikan terhadap kesejahteraan psikologis pasien. Dalam teori *social support*, dukungan dari *significant other* memiliki dampak paling kuat terhadap pengurangan stres pada penyakit kronis. Penelitian menunjukkan bahwa pasien kanker yang mendapatkan dukungan pasangan memiliki tingkat kecemasan lebih rendah dan kualitas hidup lebih baik (Khumairoh et al., 2023). Kondisi ini semakin memperkuat alasan mengapa dukungan keluarga dalam penelitian ini berada pada kategori sangat tinggi.

Selain itu, mayoritas responden telah menjalani kemoterapi selama 1–3 bulan. Pada fase awal terapi, pasien masih berada dalam tahap adaptasi terhadap efek samping dan perubahan kondisi fisik. Fase ini umumnya membutuhkan dukungan keluarga yang lebih intensif untuk membantu pasien menerima kondisi penyakit dan menjalani terapi secara konsisten. Dukungan sosial pada fase awal terapi terbukti berperan penting dalam menjaga stabilitas psikologis pasien kanker (Lewandowska et al., 2020).

Secara keseluruhan, tingginya dukungan keluarga (92,4%) dalam penelitian ini merupakan hasil interaksi berbagai karakteristik responden, yaitu usia lanjut, dominasi perempuan, pendidikan rendah, status tidak bekerja, serta mayoritas menikah. Karakteristik tersebut secara kolektif menciptakan kondisi di mana kebutuhan terhadap dukungan keluarga menjadi tinggi dan secara nyata terpenuhi. Dalam konteks budaya Indonesia yang kolektif, keluarga memiliki peran sentral dalam pengambilan keputusan dan perawatan anggota keluarga yang sakit, sehingga dukungan keluarga menjadi fondasi utama dalam perawatan pasien kanker yang menjalani kemoterapi.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Sinurat et al., 2025) yang menunjukkan bahwa sebagian besar pasien kanker yang menjalani kemoterapi memperoleh dukungan keluarga dalam kategori baik. Penelitian tersebut menjelaskan bahwa keluarga berperan aktif dalam mendampingi pasien selama proses pengobatan, baik dalam aspek emosional, fisik, maupun pengambilan keputusan terkait perawatan. Dukungan keluarga yang baik membantu pasien merasa diperhatikan dan tidak menghadapi penyakitnya secara sendiri, sehingga meningkatkan rasa aman dan kenyamanan selama menjalani kemoterapi.

Temuan serupa juga dilaporkan oleh (Indriani et al., 2025) yang menyatakan bahwa mayoritas pasien kanker yang menjalani kemoterapi mendapatkan dukungan keluarga yang tinggi. Penelitian tersebut menegaskan bahwa dukungan keluarga merupakan sumber dukungan sosial utama bagi pasien kanker, terutama dalam konteks budaya Indonesia yang menempatkan keluarga sebagai sistem pendukung utama dalam menghadapi masalah kesehatan. Dukungan keluarga yang baik memungkinkan pasien untuk lebih kooperatif dalam menjalani pengobatan serta meningkatkan motivasi untuk sembuh.

Secara teoretis, dukungan keluarga merupakan bagian dari dukungan sosial yang mencakup dukungan emosional, dukungan instrumental, dukungan informasional, dan dukungan penghargaan. Menurut Friedman 2010, keluarga memiliki peran penting dalam menjaga kesehatan anggota keluarganya, terutama pada kondisi penyakit kronis, dengan cara memberikan perawatan, perhatian, dan dukungan psikologis secara berkelanjutan. Dukungan emosional membantu pasien mengurangi kecemasan dan stres, sedangkan dukungan

instrumental dan informasional membantu pasien dalam menjalani pengobatan secara optimal (Akhriansyah et al., 2023).

Berdasarkan analisis peneliti, tingginya proporsi dukungan keluarga dalam kategori baik pada penelitian ini diduga dipengaruhi oleh beberapa faktor, antara lain kuatnya ikatan kekeluargaan, kesadaran keluarga terhadap pentingnya pendampingan pasien kanker, serta nilai budaya dan religius yang mendorong keluarga untuk saling merawat ketika ada anggota keluarga yang sakit. Selain itu, kondisi pasien yang menjalani kemoterapi dalam jangka waktu tertentu memungkinkan keluarga untuk beradaptasi dengan peran sebagai caregiver, sehingga dukungan yang diberikan menjadi lebih optimal. Oleh karena itu, dukungan keluarga merupakan komponen penting yang perlu terus diperkuat dalam perawatan pasien kanker yang menjalani kemoterapi, karena berperan sebagai fondasi dalam meningkatkan kesejahteraan pasien secara fisik dan psikososial.

Dukungan keluarga mencakup dukungan emosional, informasional, instrumental, dan penghargaan yang berperan penting dalam membantu individu menghadapi penyakit kronis. Pada pasien kanker, dukungan keluarga sangat dibutuhkan untuk membantu pasien menghadapi dampak kemoterapi seperti kelelahan, mual, nyeri, serta perubahan kondisi psikologis. Dukungan tersebut juga berkontribusi dalam meningkatkan motivasi pasien untuk menjalani kemoterapi secara teratur sesuai dengan protokol pengobatan.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang menyatakan bahwa (Karim et al., 2023) dukungan keluarga memiliki peran penting dalam meningkatkan motivasi dan kepatuhan pasien kanker terhadap protokol kemoterapi. Selain itu, penelitian (Putri, Retnaningsih, Nimah, et al., 2025) juga melaporkan bahwa sebagian besar pasien kanker yang menjalani kemoterapi memperoleh dukungan keluarga dalam kategori baik, yang berkontribusi terhadap kondisi psikososial pasien selama proses pengobatan. Hal ini menunjukkan bahwa keluarga berfungsi sebagai sistem pendukung utama yang membantu pasien bertahan secara fisik dan psikologis selama menjalani terapi jangka panjang.

2) Kualitas Hidup Pasien Kanker Yang Menjalani Kemoterapi di RS PKU Muhammadiyah Gamping.

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki kualitas hidup dalam kategori baik (87,9%) dengan nilai rata-rata skor kualitas hidup sebesar 60,91. Temuan ini menunjukkan bahwa meskipun responden sedang menjalani kemoterapi, mereka masih mampu mempertahankan fungsi fisik, psikologis, dan sosial pada tingkat yang relatif baik.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar pasien kanker yang menjalani kemoterapi memiliki kualitas hidup dalam kategori baik (87,9%) dengan nilai rata-rata skor kualitas hidup sebesar 60,91. Temuan ini menunjukkan bahwa meskipun kemoterapi dikenal sebagai terapi yang dapat menimbulkan berbagai efek samping fisik maupun psikologis, pasien masih mampu mempertahankan fungsi fisik, psikologis, dan sosial pada tingkat yang relatif baik. Kondisi ini mengindikasikan adanya kemampuan adaptasi pasien terhadap penyakit dan pengobatan yang dijalani, sehingga dampak kemoterapi tidak sepenuhnya menurunkan persepsi pasien terhadap kualitas hidupnya.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Kholisoh et al., 2025) yang melaporkan bahwa sebagian besar pasien kanker yang menjalani kemoterapi memiliki kualitas hidup dalam kategori baik berdasarkan pengukuran WHOQOL-BREF. Penelitian tersebut menunjukkan bahwa meskipun pasien mengalami keluhan fisik akibat kemoterapi, domain psikologis dan sosial tetap berada pada kategori baik, yang mencerminkan adanya dukungan internal maupun eksternal dalam kehidupan pasien. Temuan ini juga didukung oleh penelitian (Suprayitno & Prasetyo, 2021) yang menyatakan bahwa pasien kemoterapi masih

menunjukkan kualitas hidup yang baik pada beberapa domain, khususnya fungsi sosial dan kesehatan mental, meskipun terdapat keterbatasan pada aspek fisik.

Secara teoretis, kualitas hidup pasien kanker selama kemoterapi dijelaskan melalui konsep *Health-Related Quality of Life (HRQoL)* yang mencakup dimensi fisik, psikologis, sosial, dan fungsional. Menurut (Dehkordi et al., 2009), kualitas hidup pasien kanker tidak hanya dipengaruhi oleh kondisi klinis dan efek samping pengobatan, tetapi juga oleh kemampuan individu dalam mengelola stres, menerima kondisi penyakit, serta memanfaatkan dukungan dari lingkungan sekitar. Dengan demikian, pasien kanker masih dapat melaporkan kualitas hidup yang baik apabila kebutuhan fisik dan psikososialnya terpenuhi secara seimbang selama menjalani terapi.

Berdasarkan analisis peneliti, tingginya proporsi pasien dengan kualitas hidup yang baik dalam penelitian ini diduga dipengaruhi oleh beberapa faktor, seperti kemampuan coping yang adaptif, dukungan dari keluarga dan tenaga kesehatan, serta pengalaman pasien dalam menjalani kemoterapi yang memungkinkan terjadinya proses penyesuaian diri. Selain itu, penerimaan pasien terhadap kondisi penyakit dan terapi yang dijalani dapat membantu mengurangi beban psikologis, sehingga pasien tetap mampu menjalani aktivitas sehari-hari dan mempertahankan hubungan sosial. Oleh karena itu, meskipun kemoterapi merupakan terapi jangka panjang dengan berbagai tantangan, kualitas hidup pasien kanker tetap dapat dipertahankan melalui pendekatan perawatan yang holistik dan berorientasi pada kebutuhan fisik, psikologis, dan sosial pasien.

Kualitas hidup pasien kanker tidak hanya ditentukan oleh kondisi fisik, tetapi juga dipengaruhi oleh kemampuan individu dalam beradaptasi terhadap penyakit serta dukungan sosial yang diterima. Penelitian (Utami et al., 2020) menyatakan bahwa dukungan keluarga berperan penting dalam meningkatkan kualitas hidup pasien kanker yang menjalani kemoterapi, terutama melalui dukungan emosional dan pendampingan selama proses perawatan. Pasien yang memperoleh dukungan keluarga yang baik cenderung memiliki kemampuan adaptasi yang lebih baik terhadap kondisi penyakit dan terapi yang dijalani.

Temuan ini juga didukung oleh penelitian (Sinurat et al., 2025) yang menunjukkan bahwa pasien kanker yang menjalani kemoterapi dan memperoleh dukungan keluarga yang baik memiliki kualitas hidup yang lebih tinggi dibandingkan dengan pasien yang menerima dukungan keluarga rendah. Selain itu, (Simehate et al., 2025) menyatakan bahwa kualitas hidup pasien kanker dipengaruhi oleh berbagai faktor, termasuk dukungan keluarga, kondisi fisik, serta kemampuan pasien dalam menghadapi efek samping kemoterapi. Hal ini menunjukkan bahwa kualitas hidup pasien kanker merupakan hasil interaksi berbagai faktor, baik internal maupun eksternal.

3) Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kualitas Hidup Pada Pasien Kanker yang Menjalani Kemoterapi di RS PKU Muhammadiyah Gamping.

Berdasarkan hasil uji bivariat menggunakan uji Spearman Rank menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan kualitas hidup pada pasien kanker yang menjalani kemoterapi ($p\text{-value} = 0,048$; $\rho = 0,249$). Hubungan ini bersifat positif, yang berarti semakin baik dukungan keluarga yang diterima pasien, maka semakin baik pula kualitas hidup pasien. Meskipun kekuatan hubungan berada pada kategori lemah, hasil ini tetap menunjukkan bahwa dukungan keluarga merupakan faktor yang berkontribusi terhadap kualitas hidup pasien kanker selama menjalani kemoterapi.

Temuan penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Sinurat et al., 2025) menunjukkan adanya hubungan positif yang signifikan antara dukungan keluarga dan kualitas hidup pasien kanker yang menjalani kemoterapi ($r = 0,731$; $p = 0,002$). Penelitian tersebut menegaskan bahwa pasien yang memperoleh dukungan keluarga yang baik cenderung memiliki kualitas hidup yang lebih tinggi, terutama pada aspek psikologis dan sosial. Dukungan

keluarga dalam bentuk perhatian, pendampingan, serta bantuan selama proses pengobatan membantu pasien dalam menghadapi efek samping kemoterapi dan mengurangi beban emosional yang dirasakan.

Hasil penelitian ini juga didukung oleh studi (Anissya et al., 2025) yang menemukan hubungan signifikan antara dukungan keluarga dan kualitas hidup pasien kanker paru yang menjalani kemoterapi ($p = 0,016$; $r = 0,308$). Meskipun nilai korelasi yang diperoleh berada pada kategori rendah hingga sedang, hasil tersebut tetap mengindikasikan bahwa dukungan keluarga memiliki peran penting dalam meningkatkan kualitas hidup pasien kanker. Variasi kekuatan hubungan ini dapat dipengaruhi oleh perbedaan karakteristik responden, jenis kanker, serta kondisi klinis pasien.

Secara teoretis, dukungan keluarga merupakan bagian dari dukungan sosial yang memiliki pengaruh besar terhadap kesejahteraan individu yang mengalami penyakit kronis. Dukungan keluarga meliputi dukungan emosional, dukungan instrumental, dukungan informasional, dan dukungan penghargaan. Dukungan emosional dapat membantu pasien mengurangi stres, kecemasan, dan depresi yang sering muncul selama proses kemoterapi, sementara dukungan instrumental dan informasional membantu pasien dalam menjalani pengobatan secara optimal. Kondisi ini pada akhirnya berdampak pada peningkatan kualitas hidup pasien secara fisik, psikologis, dan sosial (Indriani et al., 2025).

Menurut (Indriani et al., 2025), dukungan keluarga yang baik juga seringkali berjalan seiring dengan dukungan spiritual, yang dapat memperkuat mekanisme coping pasien kanker. Pasien yang merasa didukung oleh keluarga cenderung memiliki sikap yang lebih positif terhadap penyakit dan pengobatan yang dijalani, sehingga mampu mempertahankan kualitas hidup yang lebih baik meskipun menghadapi kondisi penyakit yang berat.

Berdasarkan hasil penelitian dan dukungan teori serta penelitian sebelumnya, dapat diasumsikan bahwa meskipun dukungan keluarga bukan satu-satunya faktor yang memengaruhi kualitas hidup pasien kanker, keberadaannya tetap memiliki peran penting. Hubungan yang lemah dalam penelitian ini kemungkinan dipengaruhi oleh faktor lain seperti tingkat keparahan penyakit, lama menjalani kemoterapi, kondisi ekonomi, serta dukungan tenaga kesehatan. Oleh karena itu, peningkatan kualitas hidup pasien kanker sebaiknya dilakukan melalui pendekatan holistik yang melibatkan keluarga sebagai sistem pendukung utama selama proses pengobatan.

Meskipun hubungan yang ditemukan signifikan secara statistik, nilai koefisien korelasi menunjukkan bahwa kekuatan hubungan berada pada kategori lemah. Hal ini mengindikasikan bahwa dukungan keluarga bukan satu-satunya faktor yang memengaruhi kualitas hidup pasien kanker. Penelitian (Putri, Retnaningsih, Nimah, et al., 2025) dan (Jayanti et al., 2023) juga menemukan hubungan signifikan antara dukungan keluarga dan kualitas hidup pasien kanker yang menjalani kemoterapi, meskipun dengan tingkat kekuatan korelasi yang bervariasi. Perbedaan kekuatan hubungan ini dapat disebabkan oleh variasi karakteristik responden, jenis kanker, lama menjalani kemoterapi, serta perbedaan instrumen pengukuran yang digunakan.

Selain itu, pasien yang telah menjalani kemoterapi dalam jangka waktu tertentu cenderung memiliki mekanisme coping yang lebih adaptif, sehingga kualitas hidup relatif dapat dipertahankan meskipun tingkat dukungan keluarga yang diterima berbeda. Hal ini sejalan dengan penelitian (Simehate et al., 2025) yang menyatakan bahwa faktor individu dan proses adaptasi pasien turut memengaruhi kualitas hidup pasien kanker selama menjalani kemoterapi.

Secara keseluruhan, temuan penelitian ini sejalan dengan berbagai penelitian sebelumnya yang menunjukkan bahwa dukungan keluarga memiliki hubungan yang signifikan dengan kualitas hidup pasien kanker. Dengan demikian, dukungan keluarga tetap merupakan faktor penting dalam upaya meningkatkan kualitas hidup pasien kanker, meskipun pengaruhnya tidak berdiri sendiri dan perlu didukung oleh intervensi lain yang bersifat holistik.

Hasil penelitian ini menegaskan pentingnya peran keluarga sebagai sistem pendukung utama dalam perawatan pasien kanker. Oleh karena itu, tenaga kesehatan diharapkan dapat terus melibatkan keluarga dalam proses perawatan pasien, khususnya dalam memberikan edukasi, pendampingan emosional, dan motivasi selama pasien menjalani kemoterapi.

4) Keterbatasan Penelitian

Salah satu keterbatasan dalam penelitian ini adalah adanya variasi kondisi klinis responden yang berasal dari berbagai jenis kanker, seperti kanker payudara, multiple myeloma, kanker ovarium, dan limfoma. Setiap jenis kanker memiliki karakteristik penyakit, stadium, serta regimen kemoterapi yang berbeda, sehingga kondisi fisik dan psikologis pasien saat pengisian kuesioner juga tidak seragam. Perbedaan kondisi tersebut merupakan faktor yang tidak dapat dikendalikan oleh peneliti dan berpotensi memengaruhi respons, konsentrasi, serta cara responden dalam menjawab pertanyaan, sehingga dapat menyebabkan variasi atau perbedaan pada hasil penelitian.

4. KESIMPULAN

Terdapat hubungan antara dukungan keluarga dengan kualitas hidup pada pasien kanker yang menjalani kemoterapi di RS PKU Muhammadiyah Gamping ($p = 0,048$) dengan kekuatan korelasi lemah dan arah positif ($\rho = 0,249$). Semakin baik dukungan keluarga yang diterima pasien, semakin baik pula kualitas hidup yang dirasakan.

5. DAFTAR PUSTAKA

- Akhriansyah, M., Langelo, W., Aji, R., Kiki Anugrah, A., Syarif, I., Dasa, M., Wiratikusuma, Y., Nulhakim, L., Budiawan, H., & Samiun, Z. (2023). Keperawatan Keluarga (N. Sulung, Ed.). GET PRESS INDONESIA.
- Akili, L. N., Wulansari, I., & Hajar Salawali, S. (2025). Hubungan Dukungan Keluarga dan Kecemasan dengan Kepatuhan Kemoterapi pada Pasien Kanker Payudara the Relationship between Family Support and Anxiety and Adherence to Chemotherapy in Breast Cancer Patients. *Gorontalo Journal of Public Health*, 8.
- Anissya, P. I., Retnaningsih, D., Izzatin Ni, M., Deraya, A. R., & Selviana, S. (2025). Dukungan Keluarga Dengan Kualitas Hidup Pasien Kanker Yang Menjalani Kemoterapi. *Indonesian Journal of Nursing and Health Sciences*, 6. <http://jurnal.globalhealthsciencegroup.com/index.php/IJNHS>
- Bray, F., Laversanne, M., Sung, H., et al.. (2025). Global cancer statistics 2025: GLOBOCAN estimates of incidence and mortality worldwide for 36 cancers in 185 countries. *CA: A Cancer Journal for Clinicians*.
- Debataraja, R. I. C., Hartono, B., & Lubis, M. S.. (2023). Implementasi Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 18 Tahun 2020 Tentang Pengelolaan Limbah Medis Fasilitas Pelayanan Kesehatan Berbasis Wilayah pada Puskesmas Padang Bulan Medan. *Jurnal Ilmu Hukum Humanis*.
- Dehkordi, A., Heydarnejad, M. S., & Fatehi, D. (2009). Quality of Life in Cancer Patients Undergoing Chemotherapy. *Oman Medical Journal*, 24(3), 204–207. <https://doi.org/10.5001/omj.2009.40>
- Dinkes DIY. (2022). *Profil Kesehatan DIY*.
- Indriani, D. N., Wahyuni, S., & Sari, T. H. (2025). Hubungan Dukungan Keluarga Dan Dukungan Spiritual Terhadap Kualitas Hidup Pasien Kanker Dengan Kemoterapi. *Jurnal Penelitian Perawat Profesional*, 7. <http://jurnal.globalhealthsciencegroup.com/index.php/JPPP>
- Jayanti, N. P. I., Cahyono, H. D., & Prasetyo, H. (2023). Dukungan Keluarga dengan Kualitas Hidup pada Pasien Kanker Payudara yang Menjalani Kemoterapi Family Support and

- Quality of Life in Breast Cancer Patients Undergoing Chemotherapy. *Jurnal Keperawatan Malang*, 8(1), 301–307. <https://jurnal.stikespantiwaluya.ac.id/index.php/JP>
- Karim, U. N., Setiyadi, A., & Efrida, Y. (2023). Family support on motivation of compliance and chemotherapy protocol among patients with breast cancer. *Journal of Holistic Nursing Science*, 10(1), 22–26. <https://doi.org/10.31603/nursing.v0i0.7792>
- Katimenta, K. Y., Nugrahini, A., Hermanto, H., et al.. (2024). Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Tingkat Stress Pasien Kemoterapi Di Ruang Anggrek Tewu RSUD dr. Murjani Sampit. *Journal of Nursing Practice*.
- Kholisoh, Wahyuni, S., & Jumaini. (2025). Gambaran Kualitas Hidup Pasien Kemoterapi. *Jurnal Penelitian Perawat Profesional*, 7. <http://jurnal.globalhealthsciencegroup.com/index.php/JPPP>
- Khumairoh, N. N., Wuri, I., & Sari, W. (2023). Correlation Between Family Caregiver Support and Anxiety Level Among Cancer Patient Undergoing Chemotherapy Hubungan Dukungan Family Caregiver dengan Tingkat Kecemasan Pasien Kanker yang Menjalani Kemoterapi. <https://doi.org/10.30989/mik.v12i3.121>
- Lehto, U. S., Ojanen, M., Lääperi, S., et al.. (2024). Cancer Patients' Social Relationships During 3 Years After Diagnosis—Generic and Cancer-Specific Social Networks. *Journal of Psychosocial Oncology*.
- Lewandowska, A., Rudzki, G., Lewandowski, T., Próchnicki, M., Rudzki, S., Laskowska, B., & Brudniak, J. (2020). Quality of life of cancer patients treated with chemotherapy. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(19), 1–16. <https://doi.org/10.3390/ijerph17196938>
- Luo, Q., & Smith, D. P.. (2025). Global cancer burden: progress, projections, and challenges. *Journal of Clinical Oncology*.
- Puspita, Z. A., Nissa, C., Probosari, E., et al.. (2022). Consumption Pattern Score in Cancer Survivor with Chemotherapy Induced Nausea and Vomiting and Non-Cancer at Shelter Houses. *Journal of Public Health Research*.
- Putri, I. A., Retnaningsih, D., Ni'mah, M. I., Deraya, R. A., & Selviana, S. (2025). Dukungan Keluarga dengan Kualitas Hidup Pasien Kanker yang Menjalani Kemoterapi. <http://jurnal.globalhealthsciencegroup.com/index.php/IJNHS>
- Qan'ir, Y., Guan, T., Idiagbonya, E., Dobias, C., Conklin, J. L., Zimba, C. C., Bula, A., Jumbo, W., Wella, K., Mapulanga, P., Bingo, S., Chilemba, E., Haley, J., Montano, N. P., Bryant, A. L., & Song, L. (2022). Quality of life among patients with cancer and their family caregivers in the Sub-Saharan region: A systematic review of quantitative studies. *PLOS Global Public Health*, 2(3).
- Rosa, Y., Siswandi, A., Anggraeni, S., & Setiawati, O. R. (2022). Hubungan Dukungan Keluarga Terhadap Kualitas Hidup pada Penderita Kanker Payudara yang Sedang Menjalani Kemoterapi di RS Abdul Moeloek Bandar Lampung. *Jurnal Kesehatan Tambusai*, 3(1).
- Roslina, D., Hilfi, G., & Novianty, L. (2025). Hubungan dukungan keluarga dengan kecemasan pada pasien Kanker Payudara yang menjalani kemoterapi. *Journal of Health Research Science*, 5(1), 89–95. <https://doi.org/10.34305/jhrs.v5i1.1582>
- Simehate, M., Amalia, R., & Fitriani, L. (2025). Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kualitas Hidup Pasien Kanker yang Menjalani Kemoterapi di Rumah Sakit Banda Aceh. *Indonesian Journal of Professional Nursing*, 6(2), 114–125. <https://doi.org/10.30587/ijpn.v6i2.922>
- Sinurat, S., Perangin-Angin, I. H., & Lubis, R. A. (2023). Relationship between Family Support and Quality of Life of Breast Cancer Patients Undergoing Chemotherapy at Santa

- Elisabeth Hospital, Medan. *Jurnal Keperawatan*, 14(01), 77–83.
<https://doi.org/10.22219/jk.v14i01.21733>
- Siwi, A. S., Sumarni, T., Fadly, A. R., & Hidayat, A. I. (2021). Kualitas Hidup pada Pasien Kanker yang Menjalani Kemoterapi. *Seminar Nasional Penelitian Dan Pengabdian Kepada Masyarakat (SNPPKM)*.
- SKI. (2023). *Survei Kesehatan Indonesia (SKI) 2023 Dalam Angka*.
- Suprayitno, E., & Prasetyo, D. Y. (2021). Karakteristik kualitas hidup pasien dalam menjalani kemoterapi. *JHeS (Journal of Health Studies)*, 5(2), 73–83.
<https://doi.org/10.31101/jhes.2325>
- Tumanggor, L. S., Simorangkir, L., & Siagian, M. (2023). *Dukungan Keluarga dengan Tingkat Kecemasan Pasien Kemoterapi*.
- Utami, K. C., Puspita, L. M., & Karin, P. A. E. S. (2020). Family Support in Improving Quality of Life of Children With Cancer Undergoing Chemotherapy. *Enfermería Clínica*, 30(3), 34–37.