HJK HOLISTIK JURNAL KESEHATAN
ISSN 1978-3337 (Print)
ISSN 2620-7478 (Online)
DOI: 10.33024

Nomor: 79/E/KPT/2023

INFORMASI ARTIKEL
Received: March, 26, 2025
Revised: May, 22, 2025
Available online: May, 30, 2025
at : https://e-jurnal.iphorr.com/index.php/hjk

Illness perception sebagai *supporting factor* terhadap *treatment motivation* pada pasien kanker

Arief Widya Prasetya[1]*, Yesiana Dwi Wahyu Werdani[2]

[1]Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Katolik St. Vincentius Paulo
[2]Universitas Katolik Widya Mandala
Korespondensi penulis. Arief Widya Prasetya: *Email: arief.stikesrkz@gmail.com

Abstract

Background: Illness perception towards cancer disease varies widely from bad perception to good perception. The perception held by cancer patients can be an important factor in decision making to undergo treatment.
Purpose: To explain illness perception as a supporting factor for treatment motivation in cancer patients.
Method: A cross-sectional quantitative study was conducted at the Indonesian Cancer Foundation, East Java Branch, Surabaya in January 2022. The sampling technique used purposive sampling with a sample size of 50 respondents. The independent variable in this study is the perception of the disease and the dependent variable is the motivation to seek treatment. Data analysis used univariate in the form of frequency distribution and bivariate using linear regression test.
Results: Illness perception has a significant effect on treatment motivation ($p < 0.05$) with a contribution of 0.588, indicate perception of illness plays an important role as a supporting factor in shaping treatment motivation in cancer patients.
Conclusion: Positive Illness perception and family support have an important role in increasing treatment motivation in cancer patients

Keywords: Cancer; Illness Perception; Treatment Motivation

Pendahuluan: *Illness perception* terhadap penyakit kanker sangat bervariasi, mulai dari persepsi yang buruk sampai yang baik. Persepsi yang dianut pasien kanker dapat menjadi faktor penting untuk pengambilan keputusan menjalani pengobatan.
Tujuan: Untuk menjelaskan *illness perception* sebagai *supporting factor* terhadap *treatment motivation* pada pasien kanker.
Metode: Penelitian kuantitatif *cross-sectional*, dilaksanakan di Yayasan Kanker Indonesia Cabang Jawa Timur Surabaya pada bulan Januari 2022. Teknik pengambilan sampel menggunakan *purposive sampling* dengan jumlah sampel sebanyak 50 responden. Variabel independen dalam penelitian ini adalah *illness perception* dan variabel dependen adalah *treatment motivation*. Analisis data yang digunakan univariat dalam bentuk distribusi frekuensi dan bivariat menggunakan uji regresi linear.
Hasil: *Illness perception* memiliki pengaruh yang signifikan terhadap *treatment motivation* ($p < 0.05$) dengan kontribusi sebesar 0.588, menunjukkan bahwa persepsi terhadap penyakit berperan penting sebagai faktor pendukung dalam membentuk motivasi pengobatan pada pasien kanker.
Simpulan: *Illness perception* yang positif dan dukungan keluarga berperan penting dalam meningkatkan motivasi pengobatan pada pasien kanker.

DOI: https://doi.org/10.33024/hjk.v19i3.837

Kata Kunci: *Illness Perception*; Kanker; *Treatment Motivation*.

PENDAHULUAN

Kanker masih menjadi penyakit yang ditakuti oleh masyarakat. Awal terdiagnosis kanker, pasien seringkali memiliki persepsi negatif terhadap penyakit tersebut, yang dimaknai bahwa penyakit kanker akan berlangsung selamanya dan akan mengalami gejala yang menyakitkan (Jabbarian, Rietjens, Mols, Oude, Heide, & Korfage, 2021). Pasien kanker yang memiliki *illness perception* negatif cenderung diikuti dengan adanya emosi negatif yang berdampak terhadap tingginya risiko kematian (mortalitas). Hal ini dikarenakan pasien tidak berani mengambil keputusan yang tepat untuk mengobati penyakit tersebut dan menganggap pengobatan bukan menjadi solusi untuk membantu menyembuhkan penyakit kanker (Thong, Kaptein, Vissers, Vreugdenhil, & Poll-Franse, 2016).

Prevalensi kanker pada tingkat dunia di tahun 2024 mencapai 2,001.140 kasus kanker baru dan 611.720 kematian akibat kanker. Secara umum, adanya deteksi dini kanker dan peningkatan pilihan pengobatan kanker seharusnya dapat membantu menurunkan angka kematian akibat kanker, peningkatan manajemen penatalaksanaan kanker ini menjadi terancam karena diikuti dengan peningkatan kasus baru kanker (Siegel, Giaquinto, & Jemal, 2024). Prognosis buruk kanker juga diakibatkan karena keterlambatan pengobatan, terdapat 86% pasien kanker terlambat untuk mendapatkan penanganan medis. Keterlambatan dalam mendapatkan pengobatan menjadi salah satu faktor utama yang memperburuk prognosis pada pasien kanker karena semakin lama penanganan ditunda, semakin besar kemungkinan kanker berkembang ke stadium lanjut yang lebih sulit diobati (Horwood, Loades, Kosir, & Davis, 2024). Keterlambatan ini seringkali terjadi karena sikap mengabaikan saat ada gejala dan tidak mencari pengobatan, adanya perasaan takut setelah terdiagnosis kanker, adanya rasa khawatir dalam proses pengobatan, tidak adanya deteksi dini, kurangnya informasi tentang deteksi dini, kendala waktu tunggu, dan pemilihan alternatif pengobatan (Iskandar, Padmawati, Hutajulu, & Fajrin, 2024).

Illness perception yang negatif pada pasien kanker tidak hanya muncul sesaat setelah diagnosis ditegakkan, bisa muncul saat melakukan pengobatan kanker. Faktor yang memengaruhi *illness perception* pasien kanker antara lain makna penyakit kanker bagi pasien, ketakutan akan kematian, karakteristik sosial kultural pasien, jenis dan stadium kanker, serta perubahan fisik yang terjadi pasca pengobatan kanker (Gondhowiardjo, Hartanto, Wirawan, Jayalie, Astiti, Panigoro, Bachtiar, 2021). *Illness perception* dapat memburuk setelah pasien menjalani operasi dan kehilangan anggota tubuhnya, yang berdampak terhadap timbulnya gangguan *body image* dan merasa tidak percaya diri, serta pasca menjalani kemoterapi dan radiasi yang menimbulkan berbagai macam efek samping fisik sehingga pasien merasa semakin dekat dengan kematian (Yildiz, Evcili, & Gurler, 2024). Label penyakit kanker yang didiagnosa dokter mempengaruhi persepsi pasien terhadap penyakit tersebut dan mempengaruhi pengambilan keputusan pasien terhadap pengobatan medis. Persepsi penyakit menjadi variabel signifikan dalam menentukan penyebab tekanan psikologis, strategi koping, dan hasil pengobatannya (Ma, Yan, Wu, & Huang, 2018).

Pasien kanker menolak untuk melakukan pengobatan ataupun meneruskan proses pengobatan dikarenakan beberapa faktor antara lain pemahaman yang salah tentang penyakit, penyangkalan terhadap penyakit, ketakutan, kehilangan ketahanan diri selama menderita kanker, adanya eksaserbasi penyakit, minimnya dukungan berkelanjutan dari orang terdekat, beralih pada pengobatan alternatif, dan timbulnya efek samping pengobatan (Khankeh, Vojdani, Saber, & Imanieh, 2023). Rendahnya motivasi untuk menjalani pengobatan juga dapat disebabkan oleh cerminan yang dilihat pasien dari kondisi orang lain yang juga menderita penyakit kanker, yang mengalami kondisi semakin buruk setelah pengobatan, pasien membayangkan kondisi yang akan dialaminya nanti sama dengan kondisi buruk yang terjadi pada orang lain (Chang, Chang, Huang, & Chen, 2021). Ketidakpatuhan dalam melanjutkan pengobatan kanker dapat menyebabkan pasien harus mengulang terapi dari awal, memperburuk kondisi klinis, dan menurunkan efektivitas pengobatan. Dampak yang terjadi berisiko mempercepat progresivitas penyakit, menurunkan kualitas hidup, dan dalam kasus berat, dapat menyebabkan kematian. Keberlanjutan terapi sangat

Arief Widya Prasetya[1]*, Yesiana Dwi Wahyu Werdani[2]

[1]Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Katolik St. Vincentius Paulo
[2]Universitas Katolik Widya Mandala
Korespondensi penulis. Arief Widya Prasetya: *Email: arief.stikesrkz@gmail.com

DOI: https://doi.org/10.33024/hjk.v19i3.837

penting untuk meningkatkan hasil pengobatan dan harapan hidup pasien kanker (Palmieri, Dubreuil, Bachet, Trouilloud, Locher, Coriat, & Doat, 2021).

METODE

Penelitian kuantitatif *cross-sectional*, dilaksanakan di Yayasan Kanker Indonesia Cabang Jawa Timur Surabaya pada bulan Januari 2022. Teknik pengambilan sampel menggunakan *purposive sampling* dengan jumlah sampel yang digunakan sebanyak 50 responden. Variabel independen dalam penelitian ini adalah *illness perception* dan variabel dependennya adalah *treatment motivation*.

Kriteria inklusi sampel antara lain, berusia minimal 21 tahun ke atas dan pasien sedang menjalani rawat jalan pengobatan kanker kemoterapi atau radiasi. Sementara kriteria eksklusinya yakni pasien dengan gangguan kognitif yang menghambat pengisian kuesioner, sedang berada dalam kondisi kritis atau terminal (menurut informasi medis), dan tidak dapat berkomunikasi secara verbal atau tertulis.

Teknik pengumpulan data dilakukan dengan wawancara dan pengisian kuesioner *The Brief Illness Perception Questionnaire* (BIPQ) dan *Treatment Motivation Questionnaire* (TMQ). Kuesioner BIPQ terdiri dari 9 pertanyaan untuk mengukur persepsi pasien terhadap penyakit berdasarkan empat indikator utama, meliputi representasi kognitif, emosional, pemahaman penyakit, dan penyebab. Skor dinilai dari 0–10, skor tinggi menunjukkan persepsi yang buruk, begitupun sebaliknya. Persepsi ini berpengaruh terhadap motivasi pasien dalam menjalani pengobatan.

TMQ terdiri dari 26 pertanyaan dengan kategori *help seeking* dan *confidence in treatment*. Penilaian menggunakan skala 1–7, Setiap item dinilai menggunakan skala Likert 7 poin, skor 1 menunjukkan pernyataan tersebut sama sekali tidak sesuai dengan situasi responden dan skor 7 menunjukkan pernyataan sangat sesuai. Semakin tinggi skor, semakin besar kesiapan pasien menjalani perawatan.

Analisis data yang digunakan univariat dalam bentuk distribusi frekuensi dan bivariat menggunakan uji regresi linear. Penelitian ini sudah mendapatkan surat layak etik dari Fakultas Kedokteran Universitas Katolik Widya Mandala Surabaya dengan nomor: 219/WM12/KEPK/DOSEN/T/2021.

Arief Widya Prasetya[1]*, Yesiana Dwi Wahyu Werdani[2]

[1]Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Katolik St. Vincentius Paulo
[2]Universitas Katolik Widya Mandala
Korespondensi penulis. Arief Widya Prasetya: *Email: arief.stikesrkz@gmail.com

DOI: https://doi.org/10.33024/hjk.v19i3.837

HASIL

Tabel 1. Distribusi Demografi Karakteristik Responden (N=50)

Variabel	Hasil
Umur (Mean ±SD) (Rentang)(Tahun)	(52.128±10.24)(23-73)
Jenis Kelamin (n/%)	
Laki-laki	43/86.0
Perempuan	7/14.0
Pendidikan (n/%)	
SD	14/28.0
SMP	12/24.0
SMA	17/34.0
Perguruan Tinggi	7/14.0
Status Bekerja (n/%)	
Tidak Bekerja	35/70.0
Bekerja	15/30.0
Status Pernikahan (n/%)	
Menikah	40/80.0
Janda	8/16.0
Belum Menikah	2/4.0
Stadium Kanker (n/%)	
Stadium 1	4/8.0
Stadium 2	10/20.0
Stadium 3	32/64.0
Stadium 4	4/8.0
Jenis Kanker (n/%)	
Serviks	24/48.0
Payudara	13/26.0
Nasofaring	7/14.0
Kolon	4/8.0
Paru	1/2.0
Kulit	1/2.0
Lama Terdiagnosis (n/%)	
< 1 tahun	18/36.0
1 – 4 tahun	29/58.0
>4 tahun	3/6.0
Terapi (n/%)	
Radiasi	30/60.0
Kemoterapi	20/40.0

Arief Widya Prasetya[1]*, Yesiana Dwi Wahyu Werdani[2]

[1]Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Katolik St. Vincentius Paulo
[2]Universitas Katolik Widya Mandala
Korespondensi penulis. Arief Widya Prasetya: *Email: arief.stikesrkz@gmail.com

DOI: https://doi.org/10.33024/hjk.v19i3.837

Tabel 1. menunjukkan karakteristik responden dengan usia rata-rata dan standar deviasi (52.128±10.24) pada rentang usia 23-73 tahun, sebagian besar responden laki-laki 43 (86%) dan menamatkan pendidikan pada tingkat SMA 17 (34%), serta mayoritas responden berstatus tidak bekerja 35 (70%). Mayoritas responden memiliki status pernikahan menikah 40 (80%). Sebagian besar mengalami kanker stadium III 32 (64%), dengan jenis kanker terbanyak adalah kanker serviks 24 (48%) dan telah terdiagnosis kanker selama 1-4 tahun 29 (58%) serta menerima terapi radiasi sebagai bentuk pengobatan utama 30 (60%).

Tabel 2. Hasil Uji Regresi Linear

Variabel	(Mean±SD)	R Square	t	*p-value*
Treatment Motivation	(42.680±11.650)	0.588	5.036	0.000
Illness Perception	(153.340±17.298)			

Tabel 2 menunjukkan rata-rata skor *illness perception* sebesar 42.680±11.650 artinya, responden memiliki persepsi yang baik terhadap penyakitnya. Rata-rata skor *treatment motivation* sebesar 153.340 ± 17.298 mengindikasikan motivasi pengobatan yang tinggi dikalangan responden. *Illness perception* memiliki pengaruh yang signifikan terhadap *treatment motivation* ($p < 0.05$) dengan kontribusi sebesar 0.588. Temuan ini menunjukkan bahwa persepsi terhadap penyakit berperan penting sebagai faktor pendukung dalam membentuk motivasi pengobatan pada pasien kanker.

PEMBAHASAN

Berdasarkan temuan penelitian didapatkan *illness perception* memiliki pengaruh signifikan terhadap *treatment motivation.* Responden memiliki *illness perception* baik yang didapatkan dari *mean* skor *illness perception* yang diperoleh. Responden memaknai kanker sebagai penyakit kronis yang membutuhkan penanganan lama, serta memiliki harapan untuk sembuh melalui pengobatan medis yang mereka dijalani. Pasien kanker dengan *illness perception* positif tetap akan berjuang untuk berobat dengan siklus pengobatan berulang, mereka menyadari bahwa penyakit kanker membutuhkan waktu lama untuk sembuh (Kumari & Dubey, 2020). Pasien kanker yang masih memiliki harapan tinggi untuk *survive* dan ingin kembali hidup normal akan selalu optimis untuk sembuh. Harapan ini menjadi motivasi internal yang mendorong mereka untuk lebih aktif terlibat dalam pengambilan keputusan medis, patuh terhadap jadwal terapi, serta berusaha menjaga kondisi fisik dan mental sebaik mungkin (Hosseini, Alavi, Mohammadi, & Sadat, 2021).

Hasil *interview* didapatkan mayoritas responden sudah memahami tentang penyakit kanker melalui penjelasan dari dokter maupun perawat saat berobat di Rumah Sakit dan telah memahami cara penanganan kanker melalui pengobatan medis, pemahaman ini mendorong pasien kanker untuk tetap menjalani pengobatan secara teratur sesuai dengan jadwal yang ditentukan oleh dokter. Pasien yang memahami dengan jelas tentang penyakit, penyebab, konsekuensi, dan cara pengendaliannya cenderung memiliki rasa tanggung jawab untuk mengelola kondisinya dengan terlibat secara aktif dalam aktivitas perawatan dirinya, mematuhi pengobatan yang diresepkan, mempertahankan gaya hidup sehat, dan mencari bantuan medis bila diperlukan (Zada, Shafique, & Nadeem, 2024). Tenaga kesehatan juga menjadi penentu dalam memberikan *illness perception* yang baik. Peran perawat sebagai edukator mampu meningkatkan motivasi pasien kanker untuk menjalani pengobatan dan perawatan kanker secara intensif (Yulia & Muliyadi, 2024).

Responden termotivasi untuk tetap bersemangat menjalankan pengobatan kanker karena adanya keinginan kuat untuk sembuh dari penyakit kanker. Mereka percaya kesembuhan itu cepat atau lambat akan datang setelah mereka selesai menjalani semua siklus terapi, sebenarnya efek samping pengobatan kanker khususnya kemoterapi mengganggu fungsi tubuh mereka, tetapi tidak mengurangi semangat responden untuk berobat karena terapi kanker dianggap dapat memperpanjang kesempatan hidup bagi pasien. Pasien yang memiliki keinginan sembuh tetap akan memutuskan menjalani pengobatan tanpa mempedulikan efek samping pengobatan dan risiko perkembangan penyakit maupun kekambuhan

Arief Widya Prasetya[1]*, Yesiana Dwi Wahyu Werdani[2]

[1]Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Katolik St. Vincentius Paulo
[2]Universitas Katolik Widya Mandala
Korespondensi penulis. Arief Widya Prasetya: *Email: arief.stikesrkz@gmail.com

DOI: https://doi.org/10.33024/hjk.v19i3.837

kanker. Pengobatan kanker memiliki efek samping yang beragam, terapi kanker sangat bermanfaat untuk menghancurkan sel kanker, mencegah metastasis dan meningkatkan keberlangsungan hidup pasien kanker (Dixon, Tomlilnson, Pasternak, Mete, Bell, Sawka, & Urbach, 2019).

Keluarga berperan membantu pasien memiliki *illness perception* yang baik dan memberikan motivasi pasien kanker untuk tetap berobat. Kohesi keluarga dalam bentuk sebuah dukungan untuk pasien kanker memiliki korelasi kuat pada persepsi adaptif terhadap penyakit, sehingga menguatkan pasien untuk melakukan penatalaksanaan medis yang sesuai (Postolica, Lorga, Petrariu, & Azoicai, 2017). Keluarga memiliki peranan penting dalam mendorong pasien kanker yang semula ragu menjadi yakin dalam mengambil keputusan pengobatan. Peran keluarga sangat krusial dalam proses pengambilan keputusan pengobatan oleh pasien kanker, terutama ketika pasien mengalami kebingungan atau ketakutan akibat diagnosis yang mengancam jiwa (Tabrizi & Alizadeh, 2018). Kehadiran dan dukungan keluarga berperan sebagai sumber kekuatan emosional yang signifikan bagi pasien kanker, terutama dalam menghadapi ketidakpastian dan ketakutan terkait diagnosis serta pilihan pengobatan. Keluarga tidak hanya membantu secara fisik, seperti mengantar ke fasilitas kesehatan dan merawat selama masa pemulihan, tetapi juga memberikan dorongan psikologis yang meningkatkan kepercayaan diri pasien dalam mengambil Keputusan (Yilmaz, Dissiz, Usluoglu, Iriz, Demir, & Alacacioglu, 2020).

Dukungan keluarga yang baik dapat meningkatkan koping pasien kanker secara adaptif, sehingga tidak mengalami kecemasan saat menjalankan terapi kanker. Pasien merasa didampingi, dipahami, dan diterima oleh keluarga, mereka cenderung memiliki rasa aman dan tidak merasa berjuang sendirian, yang pada gilirannya mengurangi tingkat kecemasan dan stres. Bentuk dukungan ini bisa berupa kehadiran fisik, bantuan dalam pengambilan keputusan medis, hingga komunikasi yang terbuka dan menenangkan (Sari, Dewi, & Daulay, 2019). Persepsi penyakit dari pasien kanker mendorong mereka untuk menerima pengobatan dengan cepat, sebab pengobatan kanker menimbulkan efek samping yang seringkali mengganggu fungsi fisik dan psikologis pasien, persepsi masih tetap mendorong pasien kanker untuk melakukan terapi secara rutin (Johansson, Axelsson, Berndtsson, & Brink, 2014). Persepsi yang kuat terhadap manfaat terapi dan harapan akan kesembuhan menjadi faktor penting dalam mempertahankan kepatuhan pasien terhadap regimen terapi, termasuk terapi radiasi dan kemoterapi yang dijalani dalam jangka waktu panjang. Persepsi pasien terhadap penyakit bukan hanya berpengaruh pada keputusan awal untuk berobat, tetapi juga terhadap ketekunan mereka menjalani proses penyembuhan secara menyeluruh (Anand, Dey, Chandel, Sanyal, Mishra, Pandey, & Lastra, 2023).

Pasien kanker mempersepsikan efek samping terapi kanker sebagai hal yang mengganggu adalah mual, muntah, perasaan kelemahan, rambut rontok, kehilangan nafsu makan, penurunan berat badan, insomnia dan perubahan warna kulit, sakit kepala dan demam, sedangkan persepsi efek samping non fisik adalah ketakutan akan kematian, mempengaruhi pekerjaan/ tugas rumah tangga, merasa takut, merasa cemas tentang hidup (Indra & Saputra, 2021). Pasien yang memiliki *illness perception* yang positif lebih mudah menerima efek samping terapi kanker. Persepsi ini membantu pasien untuk menyesuaikan harapan mereka terhadap proses penyembuhan, serta meningkatkan toleransi terhadap gejala seperti mual, kelelahan, atau kerontokan rambut (Robb, Simon, Miles, & Wardle, 2014).

SIMPULAN

Illness perception yang positif dan dukungan keluarga berperan penting dalam meningkatkan motivasi pengobatan pada pasien kanker. Sebab persepsi penyakit yang positif dapat meningkatkan treatment motivation, pendekatan yang menyeluruh yang mencakup dukungan keluarga sangat penting untuk meningkatkan treatment motivation pasien kanker.

DAFTAR PUSTAKA

Anand, U., Dey, A., Chandel, A. K. S., Sanyal, R., Mishra, A., Pandey, D. K., & De La Lastra, J. M. P. (2023). Cancer Chemotherapy And Beyond: Current Status, Drug Candidates, Associated Risks And Progress In Targeted Therapeutics. Genes & Diseases, 10(4), 1367-1401.

Arief Widya Prasetya[1]*, Yesiana Dwi Wahyu Werdani[2]

[1]Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Katolik St. Vincentius Paulo
[2]Universitas Katolik Widya Mandala
Korespondensi penulis. Arief Widya Prasetya: *Email: arief.stikesrkz@gmail.com

DOI: https://doi.org/10.33024/hjk.v19i3.837

Chang, N. T., Chang, Y. H., Huang, Y. T., & Chen, S. C. (2021). Factors Associated With Refusal Or Discontinuation Of Treatment In Patients With Bladder Cancer: A Cohort Population-Based Study In Taiwan. International Journal Of Environmental Research And Public Health, 18(2), 618.

Dixon, P. R., Tomlinson, G., Pasternak, J. D., Mete, O., Bell, C. M., Sawka, A. M., & Urbach, D. R. (2019). The Role Of Disease Label In Patient Perceptions And Treatment Decisions In The Setting Of Low-Risk Malignant Neoplasms. JAMA Oncology, 5(6), 817-823.

Gondhowiardjo, S., Hartanto, S., Wirawan, S., Jayalie, V. F., Astiti, I. A. P., Panigoro, S. S., & Bachtiar, A. (2021). Treatment Delay Of Cancer Patients In Indonesia: A Reflection From A National Referral Hospital. Medical Journal Of Indonesia, 30(2), 129-37.

Horwood, M., Loades, M. E., Kosir, U., & Davis, C. (2024). Illness Perceptions, Fear Of Cancer Recurrence, And Mental Health In Teenage And Young Adult Cancer Survivors. Journal Of Pediatric Hematology/Oncology Nursing, 41(1), 44-55.

Hosseini, F., Alavi, N. M., Mohammadi, E., & Sadat, Z. (2021). Motivation For Healing In Cancer Patients: A Qualitative Study. Iranian Journal Of Nursing And Midwifery Research, 26(6), 555-561.

Indra, R. L., & Saputra, B. (2021). Perception Of Cancer Patients On Chemotherapy Side Effects. Jurnal Riset Kesehatan, 10(1), 71-76.

Iskandar, I., Padmawati, R. S., Hutajulu, S. H., & Fajrin, M. (2024). Analysis Of Presentation Delay In Patients With Advanced Breast Cancer Visiting Dharmais National Cancer Hospital. Indonesian Journal Of Cancer, 18(1), 27-31.

Jabbarian, L. J., Rietjens, J. A., Mols, F., Oude Groeniger, J., Van Der Heide, A., & Korfage, I. J. (2021). Untangling The Relationship Between Negative Illness Perceptions And Worse Quality Of Life In Patients With Advanced Cancer—A Study From The Population-Based Profiles Registry. Supportive Care In Cancer, 29(11), 6411-6419.

Johansson, A. C., Axelsson, M., Berndtsson, I., & Brink, E. (2014). Illness Perceptions In Relation To Experiences Of Contemporary Cancer Care Settings Among Colorectal Cancer Survivors And Their Partners. International Journal Of Qualitative Studies On Health And Well-Being, 9(1), 23581.

Khankeh, H. R., Vojdani, R., Saber, M., & Imanieh, M. (2023). How Do Cancer Patients Refuse Treatment? A Grounded Theory Study. BMC Palliative Care, 22(1), 10.

Kumari, N., & Dubey, A. (2020). Coping With Cancer: What Illness Perceptions Do?. Cross Current Int J Med Biosci, 2(10), 165-171.

Ma, C., Yan, J., Wu, Y., & Huang, W. (2018). Illness Perceptions Of Chinese Women With Breast Cancer And Relationships With Socio-Demographic And Clinical Characteristics. International Journal Of Nursing Practice, 24(5), E12677.

Palmieri, L. J., Dubreuil, O., Bachet, J. B., Trouilloud, I., Locher, C., Coriat, R., & Doat, S. (2021). Reasons For Chemotherapy Discontinuation And End-Of-Life In Patients With Gastrointestinal Cancer: A Multicenter Prospective AGEO Study. Clinics And Research In Hepatology And Gastroenterology, 45(1), 101431.

Postolica, R., Iorga, M., Petrariu, F. D., & Azoicai, D. (2017). Cognitive-Behavioral Coping, Illness Perception, And Family Adaptability In Oncological Patients With A Family History Of Cancer. Biomed Research International, 2017(1), 8104397.

Robb, K. A., Simon, A. E., Miles, A., & Wardle, J. (2014). Public Perceptions Of Cancer: A Qualitative Study Of The Balance Of Positive And Negative Beliefs. BMJ Open, 4(7), E005434.

Arief Widya Prasetya[1]*, Yesiana Dwi Wahyu Werdani[2]

[1]Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Katolik St. Vincentius Paulo
[2]Universitas Katolik Widya Mandala
Korespondensi penulis. Arief Widya Prasetya: *Email: arief.stikesrkz@gmail.com

DOI: https://doi.org/10.33024/hjk.v19i3.837

Sari, D. K., Dewi, R., & Daulay, W. (2019). Association Between Family Support, Coping Strategies And Anxiety In Cancer Patients Undergoing Chemotherapy At General Hospital In Medan, North Sumatera, Indonesia. Asian Pacific Journal Of Cancer Prevention: APJCP, 20(10), 3015.

Siegel, R. L., Giaquinto, A. N., & Jemal, A. (2024). Cancer Statistics, 2024. CA: A Cancer Journal For Clinicians, 74(1), 12-49.

Tabrizi, F. M., & Alizadeh, S. (2018). Family Intervention Based On The Focus Program Effects On Cancer Coping In Iranian Breast Cancer Patients: A Randomized Control Trial. Asian Pacific Journal Of Cancer Prevention: APJCP, 19(6), 1523.

Thong, M. S., Kaptein, A. A., Vissers, P. A., Vreugdenhil, G., & Van De Poll-Franse, L. V. (2016). Illness Perceptions Are Associated With Mortality Among 1552 Colorectal Cancer Survivors: A Study From The Population-Based PROFILES Registry. Journal Of Cancer Survivorship, 10, 898-905.

Yıldız, F. T., Evcili, F., & Gürler, H. (2024). Illness Perception In Breast Cancer Patients: Mixed-Method Research. J Educ Res Nurs, 21(1), 65-71.

Yilmaz, M., Dissiz, G., Usluoğlu, A. K., Iriz, S., Demir, F., & Alacacioglu, A. (2020). Cancer-Related Stigma And Depression In Cancer Patients In A Middle-Income Country. Asia-Pacific Journal Of Oncology Nursing, 7(1), 95-102.

Yulia, S, & Muliyadi, M. (2024). Enhancing The Cancer Patients' Resilience And Motivation Via The Nurse Educator Model Intervention. Journal Of Educational, Health & Community Psychology (JEHCP), 13(2).

Zada, A., Safique, F., & Nadeem, E. (2024). The Impact Of Illness Perception On Self-Care Management And Adherence To Medication Among Patients: The Moderating Role Of Self-Efficacy. Journal Of Health And Rehabilitation Research, 4(2), 1821-1828.

Arief Widya Prasetya[1]*, Yesiana Dwi Wahyu Werdani[2]

[1]Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Katolik St. Vincentius Paulo
[2]Universitas Katolik Widya Mandala
Korespondensi penulis. Arief Widya Prasetya: *Email: arief.stikesrkz@gmail.com

DOI: https://doi.org/10.33024/hjk.v19i3.837