

PERSPEKTIF PERAWAT TENTANG EKSPRESI PASIEN KANKER PAYUDARA SELAMA MENJALANI KEMOTERAPI

Andi Nurhikma Mahdi^{*}, Suhartini^{**}, Muchlis Achsan Udji Sofro^{***}

^{*})Departemen Ilmu Keperawatan, Fakultas Kedokteran, Universitas Diponegoro, Semarang, Indonesia, email:
andinurhikma.ners@gmail.com

^{**})Departemen Ilmu Keperawatan, Fakultas Kedokteran, Universitas Diponegoro, Semarang, Indonesia, email:
suhartini.ismail@fk.undip.ac.id

^{***})Fakultas Kedokteran, Universitas Diponegoro & RSUP dr. Kariadi, Semarang, Indonesia

Corresponding Author: andinurhikma.ners@gmail.com

Abstrak

Ekspresi emosional pasien kanker payudara khususnya saat menjalani kemoterapi jarang terdeteksi oleh perawat. Hal ini dikarenakan pasien kanker payudara tidak selalu mau mengungkapkan kekhawatiran dan emosional mereka. Hal ini menyebabkan peningkatan tekanan psikologis. Perawat perlu mengeksplorasi emosional pasien secara aktif. Tujuan penelitian ini untuk mengidentifikasi perspektif perawat tentang ekspresi pasien kanker payudara selama menjalani kemoterapi. Penelitian menggunakan metode kualitatif dengan pendekatan fenomenologi deskriptif. Partisipan berjumlah 5 orang. Pengumpulan data menggunakan metode *in-depth interview* dengan panduan wawancara semi terstruktur. Analisa data dilakukan dengan teknik *thematic analysis*. Hasil penelitian menghasilkan 2 tema: (1) persepsi perawat tentang ekspresi pasien kanker payudara; dan (2) upaya perawat dalam menangani ekspresi pasien kanker payudara. Dapat disimpulkan bahwa sebagian perawat memahami ekspresi pasien kanker payudara sebagai suatu keluhan yang ditunjukkan ataupun disampaikan pasien selama menjalani kemoterapi. Perawat menyebutkan beberapa penanganan atau penatalaksanaan yang dilakukan untuk mengatasi ekspresi emosi negatif pasien kanker payudara. Perawat diharapkan dapat lebih mengeksplorasi ekspresi pasien kanker payudara dengan cara meningkatkan rasa empati dan menanggapi setiap isyarat ataupun ekspresi yang ditunjukkan. Pasien diberi kesempatan untuk dapat mengungkapkan ekspresi emosionalnya secara menyeluruh. Perawat perlu memahami ekspresi pasien dan memberikan penanganan sesuai kebutuhan pasien kanker payudara selama menjalani pengobatan kanker.

Kata kunci: perawat, kanker payudara, ekspresi, kemoterapi

PENDAHULUAN

Kanker payudara merupakan salah satu masalah kesehatan utama di masyarakat dan paling banyak diderita oleh wanita. Angka kejadian dan kematian penderita kanker payudara terus mengalami peningkatan di setiap tahunnya. Menurut data *World Health Organization* (WHO) tahun 2018 menyebutkan angka kejadian kanker payudara di Indonesia sebesar 42,1 per 100.000 penduduk dengan rata-rata angka kematian 17 per 100.000 penduduk (WHO, 2018).

Terdapat beberapa strategi pengobatan kanker payudara yaitu pembedahan, radioterapi, kemoterapi, terapi hormonal, dan terapi target (Hong & Dong, 2014). Kemoterapi merupakan salah satu terapi sistemik yang dijadwalkan beberapa bulan atau bahkan bertahun-tahun pada mayoritas penderita kanker payudara. Kemoterapi bertujuan untuk menekan kekambuhan dan penyebaran sel tumor (Kumar et al., 2012; Sasaki et al., 2017).

Kemoterapi menimbulkan beberapa efek samping secara fisiologis seperti alopecia, insomnia, nyeri, mual, kehilangan nafsu makan, kelelahan (*fatigue*), menopause dini, dan konstipasi (Akin, Can, Aydiner, Ozdilli, & Durna, 2010; Ho & Mackey, 2014). Penderita kanker payudara yang menjalani kemoterapi juga dapat mengalami tekanan psikologis diantaranya kecemasan, kesedihan, khawatir, ketakutan, putus asa, dan depresi (Ashing-Giwa & Lim, 2011).

Kecemasan dan depresi sering terjadi pada pasien kanker payudara dengan regimen pengobatan kemoterapi. Kondisi ini secara langsung dapat dikaitkan dengan ekspresi emosional pasien (Anderson et al., 2008). Pasien kanker payudara biasanya mengungkapkan dan mengekspresikan kondisi emosionalnya pada perawat onkologi dalam bentuk marah, cemas, takut, dan sedih (Alexander et al., 2011; Goldblatt, Cohen, & Azaiza, 2016). Ekspresi emosional yang berulang terus-menerus memiliki efek besar pada kualitas hidup pasien (Scheibe & Carstensen, 2010).

Pada umumnya ekspresi emosional pasien kanker payudara jarang terdeteksi oleh perawat onkologi, karena pasien kanker payudara tidak selalu dan mau mengungkapkan kekhawatiran dan emosional mereka. Hal ini menyebabkan peningkatan tekanan psikologis pada pasien kanker payudara. Oleh karena itu, perawat perlu mengeksplorasi emosional pasien secara aktif (Sheldon, Ellington, Barrett, Dudley, Clayton, & Rinaldi, 2009; Gibbons & Groarke, 2018). Eksplorasi masalah emosional pasien kanker dengan cermat merupakan komponen penting dari perawatan onkologi. Perawat sering menghabiskan waktu yang lama untuk berinteraksi dengan pasien, dalam hal ini perawat dapat memaknai ekspresi emosional pasien kanker. Perawat perlu menunjukkan perilaku empati di saat pasien mulai menunjukkan ekspresi emosionalnya. Perilaku empati mencerminkan hubungan yang didasarkan pada persepsi dan keterampilan komunikasi, termasuk mendengarkan secara aktif (Rohani, Sedaghati, & Mohtashami, 2018).

Keterampilan komunikasi sangat penting dalam perawatan komperhensif pada pasien kanker. Komunikasi antara pasien kanker dengan perawat onkologi dapat mempengaruhi kesehatan mental dan kesejahteraan pasien kanker (National Cancer Institute, 2015). Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengidentifikasi perspektif perawat onkologi tentang ekspresi pasien kanker payudara selama menjalani kemoterapi.

METODE PENELITIAN

Desain

Penelitian menggunakan metode kualitatif dengan pendekatan fenomenologi deskriptif. Fenomenologi deskriptif menekankan pada pemaparan pengalaman seseorang yang disadari dalam kehidupan sehari-hari, mendeskripsikan sesuatu yang dialaminya meliputi apa yang didengar, dilihat dan dipercayai, dirasakan, diingat, diputuskan, dievaluasi, dan tindakan nyata yang dilakukan (Polit & Beck, 2013).

Partisipan

Populasi penelitian adalah perawat yang bekerja di Ruang Onkologi Rumah Sakit Umum Daerah Tugurejo Semarang. Jumlah partisipan yakni 5 orang. Teknik yang digunakan untuk memilih partisipan *purposive sampling*. Partisipan merupakan perawat yang bekerja di ruang onkologi, bersedia menjadi partisipan, mampu berkomunikasi dengan baik, berpendidikan minimal Diploma III (DIII) Keperawatan, dan telah berpengalaman merawat pasien kanker payudara selama 1 tahun. Penelitian dilakukan di Ruang Onkologi Rumah Sakit Umum Daerah Tugurejo Semarang selama 2 minggu pada tahun 2019.

Instrumen dan Prosedur Penelitian

Peneliti sebagai pewawancara dengan menggunakan panduan wawancara semi terstruktur, lembar observasi, dan *voice recorder*. Peneliti membuat kesepakatan waktu dan tempat dengan partisipan sebelum melakukan wawancara. Wawancara dilakukan dengan metode *in depth interview* sekitar 10-20 menit setiap partisipan.

Etika Penelitian dan Analisa Data

Penelitian ini telah disetujui oleh Komite Etik Penelitian dan Kesehatan RSUD Tugurejo Semarang (No.47/KEPK.EC/IV/2019). Partisipan diberitahu tentang tujuan, proses, dan manfaat

penelitian yang akan dilakukan. Analisa data menggunakan teknik *thematic analysis* untuk mengidentifikasi pola atau tema melalui data yang dikumpulkan peneliti.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Karakteristik Partisipan

Partisipan penelitian adalah 5 orang perawat onkologi dengan tingkat pendidikan yakni DIII Keperawatan 3 orang dan S1 Ners 2 orang, perawat berjenis kelamin perempuan berjumlah 3 orang dan laki-laki berjumlah 2 orang, serta semua perawat level 1 yang rata-rata telah merawat pasien kanker payudara lebih dari 1 tahun di ruang onkologi.

Hasil Analisa

Penelitian menghasilkan 2 tema yaitu (1) persepsi perawat tentang ekspresi pasien kanker payudara; dan (2) upaya perawat dalam menangani masalah pasien kanker payudara.

Tema 1: Persepsi perawat tentang ekspresi pasien kanker payudara

Perawat mempersepsikan ekspresi pasien kanker payudara sebagai pengungkapan suatu perasaan yang disampaikan atau dikomunikasikan oleh pasien melalui keluhan-keluhan yang dirasakan baik secara verbal maupun non verbal. Ekspresi pasien kanker payudara dapat ditemukan dari keluhan-keluhan yang dirasakan pasien diantaranya merasa sedih dan malu akibat efek samping dari pengobatan yang dijalani, pasien juga mengeluh merasa takut dan terlihat cemas karena kurangnya pengetahuan atau informasi yang didapatkan tentang pengobatan yang akan dijalannya, serta terlihat diam dan banyak bertanya saat pertama kali terdiagnosis. Persepsi perawat tentang ekspresi pasien kanker payudara bersifat sangat subjektif yang didukung dengan pernyataan sebagai berikut:

a. Sedih

“... pasien terlihat sedih saat pertama kali terdiagnosa dan menjalani pengobatan...”

(P1)

“...ekspresi yang ditunjukkan pasien biasanya secara verbal mengatakan sedih dan cemas...” (P2)

b. Takut

“...pasien terlihat diam dan mengeluh merasa takut untuk menjalani kemoterapi karena kurangnya informasi yang didapatkan terkait prosedur pengobatan...” (P1).

“...pasien menyampaikan merasa takut saat akan menjalani kemoterapi...” (P3)

“...ekspresi pasien kanker yang akan menjalani kemoterapi kadang terlihat takut...” (P4)

c. Diam

“...pasien biasanya tidak banyak bicara setelah terdiagnosa pasien agak pendiam...” (P1)

“...ekspresi pasien adalah sebuah keluhan yang disampaikan pasien kepada perawat, ekspresi yang ditunjukkan pasien berbeda-beda, ekspresinya ada yang pendiam, dan tertawa...” (P3).

“...kadang ada pasien yang menunjukkan ekspresi yang diam...” (P4)

“...pasien terlihat diam saat diantar ke ruang kemoterapi...” (P5)

d. Malu

“...pasien mengeluh merasa malu karena harus menggunakan topi untuk menutupi kepalanya...” (P2)

“...beberapa pasien yang baru menjalani kemoterapi siklus pertama menunjukkan sikap canggung dan malu...” (P3)

e. Banyak bertanya

“...pasien biasanya banyak bertanya saat pertama kali menjalani kemoterapi...” (P3)

“...pada pasien yang sedang menjalani kemoterapi terlihat banyak berbicara, dan juga banyak bertanya...” (P5)

Perawat onkologi yang merawat pasien kanker payudara memiliki pandangan yang bersifat subjektif terkait makna ekspresi pasien kanker payudara. Ekspresi merupakan bagian dari proses pengaturan emosi internal seseorang untuk mengkomunikasikan dengan cepat dan efisien kepada orang lain yang mencakup reaksi, sikap, dan perilaku (Jang & Elfenbein, 2015). Ekspresi mengacu pada bagaimana seseorang menyampaikan pengalaman emosionalnya melalui perilaku verbal maupun non-verbal (Gellman & Turner, 2013).

Ekspresi dapat diartikan sebagai emosi seseorang yang ditunjukkan dengan berbagai macam bentuk diantaranya melalui lisan, intonasi suara, dan bahasa tubuh (*gesture*) (Chaplin, 2014). Ekspresi merupakan bagian penting dari regulasi emosi yang dapat bertindak sebagai strategi coping, sehingga dapat mempengaruhi kesehatan, kesejahteraan, dan kualitas hidup seseorang (Lazarus, 1991; Scheibe & Carstensen, 2010).

Penelitian Anderson et al. (2008) melaporkan bahwa pasien paling sering mengekspresikan emosi karena disebabkan adanya gejala dan masalah fungsional (66% kejadian) termasuk gejala fisik, gejala mental, dan masalah fungsional. Perawatan medis juga sering menjadi penyebab munculnya emosi (54% kejadian), termasuk pemberian informasi tentang diagnosa penyakit, tes laboratorium, serta pengobatan kanker dan efek sampingnya.

Ekspresi emosional yang ditunjukkan oleh pasien kanker payudara dapat bersifat positif dan negatif. Ekspresi positif diantaranya merasa bahagia, tenang, optimis dan kuat, sedangkan ekspresi negatif diantaranya merasa takut, sedih, marah, cemas, tidak berdaya, dan malu. Ekspresi emosional pasien kanker payudara dipengaruhi oleh usia dan budaya. Pasien kanker payudara yang usianya lebih tua memiliki tingkat stressor yang lebih rendah dibandingkan dengan pasien kanker payudara yang usianya lebih muda. Hal ini disebabkan oleh perbedaan kondisi dimana pada pasien yang usianya lebih tua pasien cenderung terbebas dari tanggung jawab pekerjaan dan peran membesarkan anak-anak, sehingga tingkat kecemasan lebih rendah akan kematian (Goldblatt, Cohen, & Azaiza, 2016).

Penilaian terhadap ekspresi pasien dapat dilakukan dengan mendengarkan pasien secara aktif. Keterlibatan perawat dalam mendengarkan pasien secara aktif sepenuhnya dapat memahami apa yang pasien komunikasikan melalui isyarat verbal dan non-verbal (seperti bahasa tubuh), serta keadaan emosional pasien. Konsentrasi penuh sangat penting selama penilaian keperawatan (Berman & Chutkan, 2016). Penting bagi semua profesi kesehatan untuk memiliki pengetahuan komunikasi non-verbal (Collins, Schrimmer, Diamond, & Burke, 2011). Hal ini merujuk pada hal-hal seperti kontak mata, gerakan, gerakan tubuh, dan postur tubuh, tetapi juga dapat mencakup ekspresi wajah, gerakan berulang dari ekstremitas, atau vokalisasi. Komunikasi non-verbal dapat menyampaikan rasa kehangatan, empati, kepedulian, kepastian, dan dukungan. Di sisi lain, komunikasi non-verbal juga bisa mencerminkan ketidaksukaan, kebosanan, kemarahan, iritasi,

atau ketidakpercayaan. Menurut Borg (2010), komunikasi manusia terdiri dari 93% bahasa tubuh dan petunjuk paralinguistik, sementara hanya 7% komunikasi yang terdiri dari kata-kata.

Tema 2: Upaya perawat dalam menangani ekspresi pasien kanker payudara

Partisipan mengatakan bahwa upaya yang dilakukan perawat untuk mengatasi berbagai masalah yang diekspresikan pasien kanker payudara yaitu dengan memberikan pendidikan kesehatan dan informasi terkait pengobatan yang dijalani dengan mengikutsertakan keluarga, memberikan motivasi, dan mengajak pasien kanker payudara bercerita tentang keluhan atau masalah yang dialami. Hal ini sesuai dengan pernyataan partisipan sebagai berikut:

a. Memberikan pendidikan kesehatan

“...sebelum melakukan tindakan perawat terlebih dahulu memberikan pendidikan kesehatan terkait prosedur pengobatan...” (P1)

“...sebelum pasien menjalani kemoterapi, perawat memberikan pendidikan kesehatan terlebih dahulu untuk mengurangi kecemasan pasien kanker...” (P4)

“...perawat memberikan edukasi kepada pasien dan keluarga dengan cara berdiskusi dan bertukar pengalaman...” (P5)

b. Memberikan motivasi

“...sebagai tenaga kesehatan kami memberikan motivasi dan saran kepada pasien saat mereka menolak tindakan kemoterapi atau merasa tidak nyaman dengan pengobatan...” (P1)

“...selain memberikan penkes kami juga memberikan motivasi baik pada pasien maupun keluarga pasien...” (P4)

c. Mengajak bercerita

“...ketika pasien merasa sedih, perawat mengajak pasien bercerita tentang masalah atau keluhan yang dirasakannya...” (P1).

“... perawat melakukan pendekatan dengan mengajak pasien dan keluarga bercerita tentang masalah yang dirasakan dan dikeluhkan...” (P2).

“...perawat mengajak pasien bercerita dengan pertanyaan terbuka dan mengikutsertakan keluarga saat berkomunikasi dengan pasien...” (P3).

Upaya-upaya yang dilakukan perawat dalam menangani ekspresi yang ditunjukkan pasien kanker payudara, yaitu dengan memberikan pendidikan kesehatan dan informasi terkait pengobatan yang dijalani dengan mengikutsertakan keluarga, memotivasi, dan mengajak pasien kanker payudara bercerita tentang keluhan atau masalah yang dialami.

Upaya penanganan ekspresi pasien kanker payudara dapat dilakukan dengan memberikan pendidikan kesehatan. Perawat onkologi yang memberikan informasi melalui pendidikan kesehatan secara terstruktur dan sistematis akan meningkatkan pemahaman pasien secara menyeluruh terkait prosedur pengobatan guna mempertahankan dan meningkatkan kesejahteraan dan kualitas hidup pasien kanker payudara (Buchi, Halvens, Muller, Dassen, & Borne, 2013). Keluarga bertanggungjawab dalam pengambilan keputusan dan perawatan pasien kanker payudara di rumah, sehingga perlu mengikutsertakan keluarga dalam pemberian pendidikan kesehatan pada pasien kanker payudara guna mencapai kepatuhan pengobatan di rumah. Pemberian pendidikan kesehatan pada pasien secara individual maupun dengan mengikutsertakan keluarga dapat meningkatkan kualitas hidup pasien secara keseluruhan (Sajjad, Ali, Gul, Mateen, & Rozi, 2016).

Penanganan ekspresi pasien kanker payudara juga dapat dilakukan dengan mengajak pasien bercerita mengenai keluhan ataupun masalah yang dirasakannya. Aspek ini dianggap penting dalam perawatan pasien kanker yang berkualitas. Selain itu, mengajak pasien bercerita juga dapat memperkuat hubungan antara pasien dan perawat. Perawatan pada pasien dapat dikembangkan melalui cerita yang disampaikan, perawat perlu mendengarkan cerita pasien secara menyeluruh, sehingga perawat akan lebih memahami dan memberikan perawatan yang sesuai dengan kondisi pasien (Ragan & Kanter, 2017).

Pendekatan secara intensif dapat dilakukan dengan mengajak pasien bercerita dan menggunakan dialog atau percakapan yang terstruktur sehingga dapat mengumpulkan informasi dan mengidentifikasi prioritas masalah pasien (Millender, 2011). Perawat profesional dapat mengembangkan kepekaannya terhadap kebutuhan psikologis, spiritual, dan emosional pasien dengan cara mendengarkan cerita yang disampaikan oleh pasien (Gidman, 2013).

KESIMPULAN

Perawat memahami ekspresi pasien kanker payudara sebagai suatu keluhan yang ditunjukkan ataupun disampaikan pasien selama menjalani kemoterapi. Perawat menyebutkan beberapa penatalaksanaan yang dapat dilakukan untuk mengatasi masalah pasien kanker yaitu dengan memberikan pendidikan kesehatan, motivasi, dan mengajak pasien bercerita. Perawat diharapkan dapat lebih mengeksplorasi ekspresi pasien kanker payudara dengan cara menanggapi setiap isyarat ataupun ekspresi yang ditunjukkan, sehingga dapat memahami ekspresi pasien dan memberikan penanganan sesuai kondisi ataupun ekspresi yang ditunjukkan pasien kanker payudara selama menjalani pengobatan kanker. Perawat perlu meningkatkan rasa empati pada pasien dan keluarga dengan cara memberikan dukungan, agar pasien dapat mengungkapkan ekspresi emosionalnya secara menyeluruh.

DAFTAR PUSTAKA

- Akin, S., Can, G., Aydiner, A., Ozdilli, K., & Durna, Z. (2010). Quality of life, symptom experience and distress of lung cancer patients undergoing chemotherapy. *European Journal of Oncology Nursing*, 14(5), 400–409. doi:10.1016/j.ejon.2010.01.003
- Anderson, W.G., Alexander, S.C., Rodriguez, K.L., Jeffreys, A.S., Olsen, M.K., Pollak, K.I., ... Arnold, R.M. (2008). "What concerns me is..." Expression of emotion by advanced cancer patients during outpatient visits. *Support Care Cancer*, 16: 803. doi:10.1007/s00520-007-0350-8
- Alexander, S.C., Pollak, K.I., Morgan, P.A., Strand, J., Abernethy, A.P., Jeffreys, A.S., ... Tulskey, J.A. (2011). How do non-physician clinicians respond to advanced cancer patient's negative expressions of emotions?. *Support Care Cancer*, 19:155–159. doi: 10.1007/s00520-010-0996-5
- Ashing-Giwa, K.T., & Lim, J.W. (2011). Examining emotional outcomes among a multiethnic cohort of breast cancer survivors. *Oncology Nursing Forum*, 38(3), 279–288. doi:10.1188/11.onf.279-288
- Berman, A.C., & Chutka, D.S. (2016). Assessing effective physician-patient communication skills: "Are you listening to me, Doc?". *Korean Journal of Medical Education*, 28(2), 243–249. doi:10.3946/kjme.2016.21
- Borg, J. (2010). *Body language: 7 easy lessons to master the silent language*. Upper Saddle River, USA: Pearson Education. 94–95
- Buchi, S.S., Halvens, R.J.G., Muller, M., Dassen, T., & Borne, B.V. (2013). Factor associated with supportive care needs of patients under treatment for breast cancer. *Europe Journal of Oncology Nursing*. 17 (1): 22-29. doi: 10.1016/j.ejon.2012.02.003
- Chaplin, T.M. (2014). Gender and emotion expression: a developmental contextual perspective. *Emotion Review*, 7(1), 14–21. doi:10.1177/1754073914544408
- Collins, L.G., Schrimmer, A., Diamond, J., & Burke, J. (2011). Evaluating verbal and non-verbal communication skills, in an ethnogeriatric OSCE. *Patient Education and Counseling*. 83 (2) :158–162. doi.org/10.1016/j.pec.2010.05.012

- Gellman, M.D., & Turner, J.R. (Eds.). (2013). *Encyclopedia of behavioral medicine*. doi:10.1007/978-1-4419-1005-9
- Gibbons, A., & Groarke, A. (2018). Coping with chemotherapy for breast cancer Asking women what works. *European Journal of Oncology Nursing*, 35, 85–91. doi.org/10.1016/j.ejon.2018.06.003
- Gidman, J. (2013). Listening to stories: Valuing knowledge from patient experience. *Nurse Education in Practice*, 13(3), 192–196. doi:10.1016/j.nepr.2012.09.006
- Goldblatt, H., Cohen, M., & Azaiza, F. (2016). Expression of emotions related to the experience of cancer in younger and older Arab breast cancer survivors. *Ethnicity & Health*, 21(6), 564–577. doi:10.1080/13557858.2016.1143089
- Ho, M., & Mackey, J. (2014). Presentation and management of docetaxel-related adverse effects in patients with breast cancer. *Cancer Management and Research*, 253. doi:10.2147/cmar.s40601
- Hong, W., & Dong, E. (2014). The past, present, and future of breast cancer research in China. *Cancer Letters*, 351 (1), 15. doi:10.1016/j.canlet.2014.04.007
- Jang, D., & Elfenbein, H. A. (2015). *Emotion, perception, and expression of*. In: James D Wright, International Encyclopedia of the Social & Behavioral Sciences, 2nd edition, Vol 7. Oxford: Elsevier. Pg 483-489
- Kumar, M., Nagpal, R., Hemalatha, R., Verma, V., Kumar, A., Sing, S., ...Yadav, H. (2012). Targeted cancer therapies: the future of cancer treatment. *Acta Biomed*, 83(3):220–233. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/23762999>
- Lazarus, R. S. (1991). *Emotion and adaptation*. Oxford, UK: Oxford University Press
- Millender, E. (2011). Using stories to bridge cultural disparities, one culture at a time. *The Journal of Continuing Education in Nursing*, 42 (1), 37-42. doi:10.3928/00220124-20100901-01.
- National Cancer Institute. (2015). *PDQ communication in cancer care*. Bethesda, MD: National Cancer Institute. <https://www.cancer.gov/about-cancer/coping/adjusting-to-cancer/communication-pdq>
- Polit, D., F., & Beck, C., T. (2013). *Essential of nursing research: appraising evidence for nursing practice*. Edition 8. Philadelphia: Lippincott
- Ragan, S. L., & Kanter, E. (2017). Learning the patient's story. *Seminars in Oncology Nursing*, 33(5), 467–474. doi:10.1016/j.soncn.2017.09.003
- Rohani, C., Sedaghati, M., & Mohtashami, J. (2018). Clinical empathy with cancer patients: a content analysis of oncology nurses' perception. *Patient Preference and Adherence*, Volume 12, 1089–1098. doi:10.2147/ppa.s156441
- Sajjad, S., Ali, A., Gul, R. B., Mateen, A., & Rozi, S. (2016). The effect of individualized patient education, along with emotional support, on the quality of life of breast cancer patients - a pilot study. *European Journal of Oncology Nursing*, 21, 75-82. doi.org/10.1016/j.ejon.2016.01.006
- Sasaki, H., Tamura, K., Naito, Y., Ogata, K., Mogi, A., Tanaka, T., ... Takamatsu, Y. (2017). Patient perceptions of symptoms and concerns during cancer chemotherapy: “affects my family” is the most important. *International Journal of Clinical Oncology*, 22(4), 793–800. doi:10.1007/s10147-017-1117-y
- Scheibe, S., and Carstensen, L.L. (2010). Emotional aging: recent findings and future trends. *The Journal of Gerontology: Psychological Sciences* 65B (2): 135–144. doi:10.1093/geronb/gbp132

Sheldon, L.K., Ellington, L., Barrett, R., Dudley, W.N., Clayton, M.F., & Rinaldi, K. (2009). Nurse responsiveness to cancer patient expressions of emotion. *Patient Education and Counseling*, 76(1), 63–70. doi:10.1016/j.pec.2008.11.010

World Health Organization, Indonesia. (2018). *The global cancer observatory (GLOBOCAN)*. [Internet]. Vol. 256. p. 2018–2019. Available from: <http://gco.iarc.fr/today/data/factsheets/populations/360-indonesia-fact-sheets.pdf>