



## PEMBERDAYAAN KELUARGA MENDUKUNG KESEHATAN FISIK PASIEN KANKER DAN KELUARGA MELALUI *SPIRITUAL-SOCIAL SUPPORT* (3S)

Siti Nur Qomariah<sup>1)\*</sup>, Heri Suroso<sup>2)</sup>, Linta Meyla Putri<sup>3)</sup>

<sup>1)</sup> Prodi S1 Keperawatan, STIKES Adi Husada, Surabaya

<sup>2)</sup> Prodi D3 Keperawatan, STIKES Adi Husada, Surabaya

<sup>3)</sup> Prodi S1 Administrasi Rumah Sakit, STIKES Adi Husada, Surabaya

\*Penulis Korespondensi, E-mail : [snqomariah@adihusada.ac.id](mailto:snqomariah@adihusada.ac.id)

Submitted: 22 Agustus 2024, Revised: 4 September 2024, Accepted: 12 September 2024.

### ABSTRACT

**Introduction & Aim:** The increasing prevalence of cancer means that society must provide comprehensive and effective care for patients. Physical, psychological, and economic support can significantly impact their health. Research shows that a supportive family can help alleviate symptoms such as depression and physical health issues. To improve the quality of care, comprehensive education and training in management, social environment development, financial support, and personal development should be provided. Spiritual and social environments are essential in preventing negative effects on patient cancer. This community service aims to empower cancer patient families through a spiritual-social support education approach. **Method of Activity:** This community service uses the PIE (Plan, Implementation, and Evaluation) approach in Surabaya. The activity was conducted over four months, involving surveys and interviews with cancer patients and their families. The implementation of the Spiritual-Social Support (3S) program involved 15 cancer patients and their families, providing education on spiritual definitions, social environment definitions, and social environment implementation. The evaluation of the community's understanding of cancer and physical health. **Results:** The physical health of cancer patients and their families almost all have normal blood pressure, 90% of which are 12 people. They also have normal body temperature, oxygen saturation, respiratory rate, and pulse. Summative evaluation obtained results that 100% of participants understood the concept of the material that had been taught. **Discussion:** Increasing comprehensive social and spiritual support, and increasing family knowledge about support resources greatly helps cancer patients undergo therapy and accelerate their recovery.

**Keywords:** Cancer Patient, Family, Physical Health, Spiritual-Social Support.

### ABSTRAK

**Pendahuluan & Tujuan:** Prevalensi penyakit kanker yang semakin meningkat membuat masyarakat harus menyediakan perawatan yang komprehensif dan efektif bagi pasien. Dukungan fisik, psikologis, dan ekonomi yang diberikan oleh masyarakat dapat berdampak signifikan terhadap kesehatan mereka. Penelitian menunjukkan bahwa keluarga yang mendukung dapat membantu meringankan gejala seperti depresi dan masalah kesehatan fisik. Untuk meningkatkan kualitas perawatan, pendidikan dan pelatihan yang komprehensif dalam manajemen, pengembangan lingkungan sosial, dukungan finansial, dan pengembangan pribadi harus diberikan. Lingkungan spiritual dan sosial juga penting dalam mencegah dampak negatif pada kesehatan fisik, mental, dan emosional. Pengabdian masyarakat ini bertujuan untuk memberdayakan keluarga pasien kanker melalui pendekatan pendidikan dukungan spiritual-sosial. **Metode Pelaksanaan:** Pengabdian masyarakat ini menggunakan pendekatan PIE (Plan, Implementation, and Evaluation) di Surabaya. Kegiatan dilakukan selama empat bulan, meliputi survei dan wawancara dengan pasien kanker dan keluarga mereka. Pelaksanaan program *Spiritual-Social Support* (3S) melibatkan 15 pasien kanker dan keluarga mereka, memberikan edukasi tentang definisi spiritual, definisi lingkungan sosial, dan implementasi lingkungan sosial. Evaluasi pemahaman keluarga tentang kanker dan pemeriksaan kesehatan fisik. **Hasil Kegiatan:** Kesehatan fisik pasien kanker dan keluarga hampir seluruhnya memiliki tekanan darah normal 90% sebanyak 12 orang. Mereka juga memiliki suhu tubuh, saturasi oksigen, frekuensi pernafasan dan nadi yang normal pula. Evaluasi sumatif didapatkan hasil 100% partisipan memahami konsep materi yang telah disampaikan. **Diskusi:** Meningkatkan dukungan komprehensif sosial dan spiritual, dan meningkatkan pengetahuan keluarga tentang sumber daya dukungan sangat membantu pasien kanker dalam menjalani terapi dan mempercepat kesembuhannya.

**Kata kunci:** Keluarga, Kesehatan Fisik, Pasien Kanker, *Spiritual-Social Support*.



## 1. PENDAHULUAN

Seiring dengan bertambahnya usia penduduk dunia dan meningkatnya prevalensi penyakit kronis, seperti kanker (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2018), peran keluarga menjadi semakin penting dalam menyediakan perawatan yang komprehensif dan penuh kasih sayang bagi pasien. Kanker dapat berdampak besar tidak hanya pada pasien tetapi juga pada orang-orang yang mereka cintai, yang sering kali bertanggung jawab untuk mengelola kebutuhan fisik, emosional, dan praktis pasien (Kurniawan et al., 2021).

Beban fisik, psikososial, dan ekonomi yang ditanggung oleh keluarga dapat sangat membebani, dan mereka sering kali menghadapi tekanan yang signifikan terhadap kesejahteraan mereka sendiri. Penelitian telah menunjukkan bahwa keluarga pasien kanker lebih mungkin mengalami peningkatan kecemasan, depresi, dan bahkan masalah kesehatan fisik dibandingkan dengan pasien itu sendiri (Tama et al., 2019). Hal ini khususnya memprihatinkan karena keluarga dapat memprioritaskan kebutuhan pasien di atas kebutuhan mereka sendiri, yang menyebabkan pengabaian terhadap perawatan diri mereka sendiri dan semakin memperburuk situasi.

Menurut (Kementerian Kesehatan RI., 2022) memperkirakan pada tahun 2030 akan mencapai 26 juta jiwa menemukan kasus baru kanker dan 17 juta di antaranya akan mengalaminya kematian akibat kanker. Berdasarkan Riset Kesehatan Dasar Tahun 2018, prevalensi kanker di Jawa Timur adalah 2,2 per 1.000 penduduk. Jika dikonversikan dengan jumlah penduduk Jawa Timur, maka jumlah pasien kanker ada 86.000. Kanker sangat familial karena penyakit ini bisa menyerang seluruh lapisan masyarakat mulai anak-anak, dewasa, dan lanjut usia (Nurlina et al., 2021).

Untuk memberdayakan keluarga dan memastikan hasil terbaik bagi pasien dan keluarga, diperlukan pendekatan yang beragam (Fananni & Pratikto, 2021). Hal ini harus melibatkan penyediaan pendidikan dan pelatihan yang komprehensif tentang manajemen perawatan, pengembangan jaringan dukungan sosial yang kuat, dan penanganan tantangan finansial dan praktis yang sering dihadapi oleh pengasuh keluarga. Dengan membekali keluarga dengan pengetahuan, keterampilan, dan sumber daya yang diperlukan, sebagai panduan bagi mereka dalam menghadapi kompleksitas perawatan kanker dengan lebih baik dan menjaga kesejahteraan mereka sendiri (Qomariah et al., 2019, 2022).

Kegiatan pengabdian masyarakat yang merupakan implementasi pengembangan dari hasil penelitian sebelumnya bahwa spiritualitas akan meningkatkan kenyamanan fisik dan psikis seseorang (Bakar, A., Nursalam, Adriani, M., Kusnanto, Qomariah, S. N., & Efendi, 2018). Selain itu, penelitian lain yang membuktikan bahwa pasien dalam keadaan seperti ini dengan penyakit kronis seperti kanker, memerlukan dukungan spiritual dan sosial untuk mengurangi efek negatif terhadap kesehatan fisik. Bagian penting dari kesehatan fisik, mental, dan emosional pasien kanker adalah mendapatkan dukungan spiritual sosial dan dukungan. Spiritualitas terkait dengan agama dan hubungan dengan orang lain dan lingkungan (Bakar et al., 2017; Wiksuarini et al., 2021). Spiritualitas memiliki banyak aspek dan dapat digunakan untuk melindungi diri dari tantangan hidup. Keluarga yang mendukung seseorang yang menderita kanker sangat penting untuk meningkatkan penerimaan mereka terhadap kondisi mereka karena membantu mereka untuk lebih terbuka tentang berbagai perasaan mereka dan meningkatkan upaya mereka untuk proses



penyembuhan. Dukungan sosial membuat hidup penderita kanker lebih bermakna dan mendorong mereka untuk berperilaku baik untuk diri mereka sendiri dan orang lain (Naufal et al., 2023). Kondisi ini dapat dicapai jika dukungan keluarga membentuk hubungan emosional yang kuat dengan suami, anak, keluarga, perawat, dan lingkungannya. Oleh karena itu, tujuan pengabdian masyarakat ini untuk memberdayakan keluarga melalui *Spiritual-Social Support* (3S) terhadap kesehatan fisik pasien dan keluarga.

## 2. METODE PELAKSANAAN

Kegiatan ini menggunakan pendekatan PIE yaitu Perencanaan, Implementasi dan Evaluasi. Pada tahap perencanaan Pengabdian Masyarakat ini dilakukan selama 4 minggu (secara bertahap sampai memenuhi jumlah kuota peserta) di Rumah Singgah Pasien Kanker Jalan Jolotundo Baru No.8, Pacar Keling, Surabaya. Kegiatan dimulai dengan survei tim pelaksana melalui musyawarah pengasuh Rumah Singgah dan wawancara dengan pasien kanker dan keluarga mereka tentang masalah kesehatan mereka. Tim pelaksana mulai membuat rencana untuk acara pengabdian masyarakat setelah menemukan masalah dan menganalisis bahwa masalah yang dihadapi banyak pasien kanker yang menyatakan kecemasan sehingga membutuhkan dukungan keluarga. Kecemasan tersebut dapat mempengaruhi kesehatan fisik sehingga dapat diatasi melalui kegiatan pengabdian masyarakat ini yang didasarkan pada hasil-hasil temuan penelitian sebelumnya yaitu dukungan keluarga dan spiritualitas.

Tahapan implementasi pengabdian masyarakat pemberdayaan keluarga dengan *Spiritual-Social Support* (3S) dilakukan pada 15 pasien kanker dan 15 keluarga pasien. Tim memberikan edukasi yaitu menjelaskan materi-materi kepada pasien kanker dan keluarga selama 45 menit dan dilanjutkan dengan 15 menit sesi diskusi dan sharing pengalaman perawatan pasien kanker. Materi yang disampaikan meliputi definisi spiritual, cara mengaplikasikan spiritual, definisi dukungan sosial, dan cara mengaplikasikan dukungan sosial (Ningsih et al., 2018; Rafli et al., 2021; Wiksuarini et al., 2021).

Tahapan berikutnya adalah evaluasi pemberdayaan keluarga pasien dalam memberikan dukungan sosial dan spiritual kepada pasien kanker. Untuk mengevaluasi pemahaman keluarga, keluarga diminta menjelaskan kembali secara singkat terkait materi yang telah dijelaskan sebelumnya setelah pemberian materi edukasi. Pada akhir minggu 2, dilakukan evaluasi kembali atas pemahaman materi pada keluarga dan pengukuran kesehatan fisik pada pasien dan keluarga pasien. Pengukuran kesehatan fisik meliputi: tekanan darah, nadi, pernafasan, suhu, dan saturasi oksigen. Data-data yang telah didapatkan, akan disajikan dalam bentuk deskriptif untuk menggambarkan kesehatan fisik pasien dan keluarga dalam kegiatan pengabdian masyarakat ini. Kegiatan pengabdian masyarakat ini telah mendapat izin kegiatan dari STIKES Adi Husada nomor: 968.1/PPM/STIKES-AH/XII/2023 dan Yayasan Kanker Indonesia Cabang Jawa Timur nomor 2.12.JT/YKI/2023.

## 3. HASIL KEGIATAN

Kegiatan pengabdian masyarakat yang dilaksanakan pada bulan Desember 2023 diikuti oleh pasien dan keluarga pasien dengan jumlah total 30 peserta. Tabel 1 menunjukkan data



demografi pasien sebagian besar jenis kelamin perempuan sebanyak 12 orang (80%) dan keluarga pasien juga perempuan sebanyak 13 orang (86,7%). Tingkat pendidikan pasien kanker dan keluarga sama yaitu sebagian besar SMA/ sederajat sebanyak 80% dan 73,4%. Usia pasien kanker didominasi usia 31-50 tahun sebanyak 10 orang, sedangkan keluarga pasien didominasi usia 26-35 tahun sebanyak 7 orang. Para peserta sangat antusias mendengarkan materi yang diberikan oleh tim pengabdian. Kegiatan pengabdian masyarakat dapat dilaksanakan sesuai dengan perencanaan. Waktu yang dibutuhkan dalam pemberian edukasi selama 50 menit terdiri dari: pengenalan, pemberian materi, diskusi dan penutup. Pada saat diskusi dan tanya jawab peserta antusias bertanya mengenai dukungan sosial pasien kanker dan cara mengaplikasikan. Evaluasi sumatif dengan memberikan pertanyaan seputar materi yang telah disampaikan, didapatkan hasil 100% partisipan memahami konsep materi yang telah disampaikan. Beberapa dokumentasi kegiatan dapat dilihat pada Gambar 1 dan 2.

**Tabel 1. Data Demografi Pasien Kanker dan Keluarga**

Pasien			Keluarga		
Jenis Kelamin	Frekuensi	Persentase	Jenis Kelamin	Frekuensi	Persentase
Laki-laki	3	20%	Laki-laki	2	13,3%
Perempuan	12	80%	Perempuan	13	86,7%
Jumlah	15	100%	Jumlah	15	100
Usia	Frekuensi	Persentase	Usia	Frekuensi	Persentase
20-30 tahun	1	6,7%	15-25 tahun	3	20%
31-40 tahun	5	33,3%	26-35 tahun	7	46,7%
41-50 tahun	5	33,3%	36-45 tahun	3	20%
51-60 tahun	4	26,7%	46-55 tahun	2	13,3%
Jumlah	15	100%	Jumlah	15	100%
Tingkat Pendidikan	Frekuensi	Persentase	Tingkat Pendidikan	Frekuensi	Persentase
SMP	1	6,7%	SMP	2	13,3%
SMA	12	80%	SMA	11	73,4%
PT	2	13,3%	PT	2	13,3%
Jumlah	15	100%	Jumlah	15	100%

Kegiatan pengabdian masyarakat ini diharapkan dapat bermanfaat bagi pasien dan keluarga dengan meningkatkan pengetahuan tentang *spiritual-social support* pasien kanker dan keluarga serta mempertahankan kesehatan fisik pasien kanker dan keluarga. Data yang didapatkan hasil dari kegiatan masyarakat mencakup tekanan darah, nadi, frekuensi pernafasan, saturasi oksigen, dan suhu tubuh. Dari tabel 1 dapat dilihat bahwa



kesehatan fisik pasien kanker sebagian besar memiliki tekanan darah normal 90% sebanyak 12 orang. Pasien kanker juga memiliki suhu tubuh, saturasi oksigen, frekuensi pernafasan dan nadi yang normal.

**Tabel 1. Kesehatan Fisik Pasien Kanker**

1	Tekanan Darah (sistole/diastole)	Frekuensi	Persentase
	Normal	12	90%
	Hipertensi Ringan	1	3,33%
	Hipertensi Sedang	1	3,33%
	Hipertensi Berat	1	3,33%
	Jumlah	15	100%
2	Nadi	(kali/menit)	
	Minimum-Maksimum	80-113	
	Mean	91,53	
3	Frekuensi Pernafasan	(kali/menit)	
	Minimum-Maksimum	18-20	
	Mean	19,2	
4	Saturasi Oksigen	%	
	Minimum-Maksimum	96-98	
	Mean	97,8	
5	Suhu Tubuh	(°C)	
	Minimum-Maksimum	36-36,7	
	Mean	36,4	



**Gambar 1. Dokumentasi Kegiatan Pengabdian Masyarakat di Rumah Singgah Peduli Cabang Jawa Timur**





**Gambar 2. Dokumentasi Kegiatan Pengabdian Masyarakat di Yayasan Kanker Indonesia Cabang Jawa Timur**

**Tabel 2. Kesehatan Fisik Keluarga Pasien Kanker**

1	Tekanan Darah (sistole/diastole)	Frekuensi	Prosentase
	Normal	12	90%
	Hipertensi Ringan	3	10%
	Hipertensi Sedang	0	0
	Hipertensi Berat	0	0
	Jumlah	15	100%
2	Nadi	(kali/menit)	
	Minimum-Maksimum	68-99	
	Mean	84,7	
3	Frekuensi Pernafasan	(kali/menit)	
	Minimum-Maksimum	18-20	
	Mean	19,2	
4	Saturasi Oksigen	%	
	Minimum-Maksimum	96-98	
	Mean	97,4	
5	Suhu Tubuh	(°C)	
	Minimum-Maksimum	36-36,9	
	Mean	36,4	

Dari tabel 2 dapat dilihat bahwa kesehatan fisik keluarga pasien hampir seluruhnya memiliki tekanan darah normal 90% sebanyak 12 orang. Keluarga pasien juga memiliki suhu tubuh, saturasi oksigen, frekuensi pernafasan dan nadi yang normal pula.



#### 4. PEMBAHASAN

Hasil pengabdian masyarakat di rumah singgah pasien kanker di Surabaya menunjukkan hasil yang baik. Setelah dilakukan edukasi dan pemberdayaan keluarga selama 2 minggu maka kesehatan fisik pasien kanker dan keluarga hampir seluruhnya memiliki kesehatan fisik: tekanan darah, nadi, suhu, saturasi oksigen, dan frekuensi pernafasan dalam batas normal. Namun masih terdapat pasien kanker yang memiliki hipertensi ringan 1 orang, hipertensi sedang 1 orang dan hipertensi berat 1 orang. Pasien kanker yang memiliki hipertensi karena sudah lama menderita kanker yaitu lebih dari 3 tahun. Hasil penelitian lain menunjukkan lama menderita kanker tidak selalu menimbulkan gejala penyakit lain tetapi karena faktor lain yang saling berkaitan (Wahyu Werdani et al., 2022).

Beberapa pasien yang mengalami hipertensi tersebut karena usia lansia, yakni lebih dari 55 tahun, sehingga pembuluh darah dan jantung mengalami proses penuaan dan tidak berfungsi secara optimal. Hasil penelitian lain menunjukkan pasien lansia yang melakukan latihan fisik jalan kaki dapat mengurangi tekanan darah tinggi (Bakar et al., 2020). Selain itu, pasien kanker juga membutuhkan manajemen stres yang efektif supaya kecemasan menurun dan membuat tekanan darah menjadi normal (Qomariah et al., 2023).

Dukungan sosial telah diakui sebagai komponen penting dalam perawatan holistik pasien kanker (Wahyudi et al., 2023). Menurut National Cancer Institute, dukungan sosial mengacu pada jaringan keluarga, teman, tetangga, dan anggota masyarakat yang memberikan bantuan emosional, instrumental, dan informasional kepada pasien kanker saat dibutuhkan (Ketcher et al., 2022; Song et al., 2022). Penelitian telah menunjukkan bahwa dukungan sosial dapat memberikan efek positif pada kesehatan fisik, kondisi emosional, kesejahteraan, dan bahkan kelangsungan hidup pasien kanker. Kesehatan fisik dapat dilihat dari tekanan darah, saturasi oksigen, nadi, frekuensi nafas dan suhu tubuh (Qomariah & Lin, 2023). Pasien yang memiliki sistem dukungan sosial yang kuat sering kali dapat mengatasi tantangan diagnosis dan pengobatan kanker dengan lebih baik, mengalami lebih sedikit gangguan suasana hati, kerentanan, kesedihan, dan kecemasan (Wahyuningsih et al., 2018).

Dukungan spiritual merupakan aspek penting lainnya dari perawatan bagi pasien kanker dan keluarga mereka. Spiritualitas telah dikaitkan dengan peningkatan kualitas hidup dan pengurangan risiko penyakit dan kematian bagi pasien dan pengasuhnya (Bakar, A., Nursalam, Adriani, M., Kusnanto, Qomariah, S. N., & Efendi, 2018). Memenuhi kebutuhan spiritual pasien kanker dan pengasuhnya dapat meningkatkan efektivitas perawatan paliatif dan membantu dalam pendeteksian dan pengelolaan rasa sakit spiritual, yang dapat menghambat proses penyembuhan di akhir hayat.

Tidak ada kendala selama pelaksanaan kegiatan. Namun pemahaman dukungan sosial dan spiritual harus selalu diterapkan dari keluarga ke pasien kanker. Diagnosis dan pengobatan kanker dapat berdampak besar tidak hanya pada pasien tetapi juga pada anggota keluarga mereka. Memberikan dukungan yang komprehensif, baik sosial maupun spiritual, sangat penting untuk kesejahteraan pasien kanker dan orang yang mereka cintai. Oleh karena itu, pentingnya meningkatkan pengetahuan keluarga tentang sumber daya dukungan sosial dan spiritual yang tersedia bagi pasien kanker.



## 5. KESIMPULAN DAN SARAN

Peningkatan prevalensi penyakit kronis seperti kanker memerlukan perawatan kesehatan yang komprehensif dan efektif bagi pasien. Dukungan keluarga dapat membantu mencegah komplikasi lain yang dapat memperberat penyakit CA yang diderita atau mendukung proses penyembuhan. Disarankan kepada keluarga pasien kanker untuk meningkatkan dukungan sosial dan spiritual yang komprehensif sehingga dapat secara signifikan membantu pasien kanker meningkatkan kesehatan mereka.

### Ucapan Terima Kasih

Ucapan terima kasih kepada pengasuh rumah singgah peduli cabang Jawa Timur dan partisipan pasien kanker dan keluarga yang telah bersedia mengikuti kegiatan sampai dengan selesai, serta mahasiswa IA, EPW, PI, dan LP yang sudah banyak membantu kegiatan pengabdian masyarakat ini.

## DAFTAR PUSTAKA

- Bakar, A., Nursalam, Adriani, M., Kusnanto, Qomariah, S. N., & Efendi, F. (2018). The development of islamic caring model to improve psycho-spiritual comfort of coronary disease patients. *Indian Journal of Public Health Research and Development*, 9(10). <https://doi.org/https://doi.org/10.5958/0976-5506.2018.01362.1>
- Bakar, A., Nursalam, N., Adriani, M., Kusnanto, K., Qomariah, S. N., Hidayati, L., Pratiwi, I. N., & Ni'mah, L. (2017). Nurses' Spirituality Improves Caring Behavior. *International Journal of Evaluation and Research in Education (IJERE)*, 6(1), 23. <https://doi.org/10.11591/ijere.v6i1.6343>
- Bakar, A., Widyastuti, N., Hidayati, L., & Qomariah, S. N. (2020). The effect of physical training in the form of walking on blood pressure reduction and the quality of life of the elderly living with hypertension. *International Journal of Psychosocial Rehabilitation*, 24(7). <https://doi.org/10.37200/IJPR/V24i7/PR270725>
- Fananni, M. R., & Pratikto, H. (2021). Strategi coping dan dukungan sosial terhadap psychological distress pada family caregiver cancer. *Syntax Literate: Jurnal Ilmiah Indonesia*, 6(2).
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2018). Potret Kesehatan Indonesia dari RISKESDAS 2018. *Sehat Negeriku*.
- Ketcher, D., Reblin, M., Mansfield, K. J., McCormick, R., Skinner, A. M., Otto, A. K., Tennant, K., Wawrzynski, S. E., Reed, D. R., & Cloyes, K. G. (2022). "It's Kind of Complicated": A Qualitative Exploration of Perceived Social Support in Young Adult and Young Adult Lesbian, Gay, Bisexual, Transgender, and/or Queer Cancer Survivors. *Journal of Adolescent and Young Adult Oncology*, 11(6). <https://doi.org/10.1089/jayao.2021.0210>
- Kurniawan, A. R., Ilmi, B., & Hiryadi, H. (2021). Pengalaman Keluarga Merawat Pasien Kanker Di Kota Tanjung. *Jurnal Health Sains*, 2(2). <https://doi.org/10.46799/jhs.v2i2.112>
- Naufal, M., Hansen, & Ghozali. (2023). Pengaruh Dukungan Keluarga dan Religiusitas terhadap Kecemasan Pasien Kanker. *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat*, 10(1), 25–37.
- Ningsih, D. A., Sanisahuri, & Agustin, D. (2018). Jurnal Sains Kesehatan Vol. 25 No. 2 Agustus 2018. *Jurnal Sains Kesehatan*, 26(2).
- Qomariah, S. N., Amin, N. S., Azizah, Y. N., & ... (2023). Stress Management Education and Training





- Program Reduces The Anxiety Levels Of Students Facing The National High School Exam. ... *Global Health Journal*. <https://syntificpublisher.com/index.php/synthesis/article/view/15>
- Qomariah, S. N., & Lin, C.-H. (2023). The Effect of Buerger Allen Exercise Towards Physical Health Performance of Peripheral Neuropathy Patients. *Critical Medical Surgical Nursing Journal*, 12(1), 8–13. <https://e-journal.unair.ac.id/CMSNJ/article/view/46845>
- Qomariah, S. N., Sudiana, I. K., Harmayetty, ., & Bakar, A. (2019). *Supportive-Educative Nutrition Increases Family Support, Adequate Nutrition, and Decrease Diabetic Gastroparesis*. 200–205. <https://doi.org/10.5220/0008322702000205>
- Qomariah, S. N., Susanti, & Kristiani, R. B. (2022). Pendampingan Supportive-educative Keluarga dalam Perawatan Pasien Gastroparesis Diabetik. *Prosiding Seminar Nasional Pengabdian Kepada Masyarakat UNUSA*, 1, 585–595.
- Rafli, R., Luisma, A., & Rasyid, R. (2021). PENGARUH HUBUNGAN SOSIAL DAN POLA BEROBAT PASIEN KANKER KOLORECTAL ETNIS MELAYU. *Jurnal Kesehatan Saintika Meditory*, 4(2). <https://doi.org/10.30633/jsm.v4i2.1232>
- Song, L., Nielsen, M. E., Chen, R. C., Rini, C., Keyserling, T. C., Idiagbonya, E., Fuller, G. P., Northouse, L., Palmer, M. H., & Tan, X. (2022). Testing the efficacy of a couple-focused, tailored eHealth intervention for symptom self-management among men with prostate cancer and their partners: the study protocol. *Trials*, 23(1). <https://doi.org/10.1186/s13063-021-05948-5>
- Tama, C., Sulistyowati, E., & Indria, D. M. (2019). Analisa Pengaruh Tingkat Kecemasan dan Depresi Pasien dengan Keluarga (Caregiver) terhadap Kualitas Hidup Pasien Kanker di Malang. *Fakultas Kedokteran Universitas Islam Malang*, 0341.
- Wahyu Werdani, Y. D., Lilyana, A., & Wijono Putri, T. A. (2022). Multifaktoral Pemicu Cancer-Related Fatigue (CRF) Pada Pasien Kanker. *Jurnal Ners LENTERA*, 10(1).
- Wahyudi, A., Yuwanto, L., & Rofik, A. (2023). Holistic Approach for Cancer Patients: Integration of Therapeutic Gardens and Person Centered Care (Literature Review). *Formosa Journal of Science and Technology*, 2(10). <https://doi.org/10.55927/fjst.v2i10.6434>
- Wahyuningsih, I. S., Janitra, F. E., Wijayanti, K., & Susanti, H. (2018). Dukungan keluarga pada pasien kanker yang menjalani kemoterapi. *Proceeding Unissula Nursing Conference*, 1(1).
- Wiksuarini, E., Haerani, B., & Amrullah, M. (2021). Spiritualitas dan Depresi pada Pasien Kanker. *Jurnal Kesehatan Qamarul Huda*, 9(2), 93–99. <https://doi.org/10.37824/jkqh.v9i2.2021.265>