

PENGALAMAN PASIEN TERDIAGNOSA KANKER PARU DITINJAU DARI TEORI ELISABETH KUBLER-ROSS

Murhayeni¹, Rika Sabri², Dally Rahman³
Universitas Andalas^{1,2,3}
murhayenirr@gmail.com¹

ABSTRAK

Penelitian ini bertujuan untuk melihat pengalaman pasien saat terdiagnosa kanker Paru melalui perspektif teori Elisabeth Kubler-Ross. Metode penelitian yang digunakan adalah p kualitatif dengan pendekatan fenomenologi. Hasil penelitian ini menunjukkan beberapa tema salah satunya adalah dukungan yang di butuhkan pasien saat terdiagnosa kanker paru. Partisipan memiliki sumber pendukung yaitu *personal ability*, dukungan keluarga dan dukungan Tim Nakes khususnya perawat. Simpulan, disaat seseorang mengalami kondisi yang buruk disebabkan oleh penyakit maka hal yang sangat di butuhkan berupa dukungan dari semua pihak berada disekitarnya yang bisa memberikan penguatan dan motivasi kepada pasien saat terdiagnosa kanker paru sehingga mereka mendapatkan dasar yang kuat sehingga menjadi faktor utama yang mempengaruhi partisipan dalam menjalani proses pengobatan penyakit.

Kata Kunci: Elisabeth Kubler-Ross, Kanker Paru, Pengalaman

ABSTRACT

This study aims to look at the patient's experience when diagnosed with lung cancer through the theoretical perspective of Elisabeth Kubler-Ross. The research method used is p qualitative with a phenomenological approach. The results of this study show several themes, one of which is the support needed by patients when diagnosed with lung cancer. Participants have sources of help, namely personal ability, family support, and the support of the Health Team, especially nurses. In conclusion, when someone is experiencing a bad condition caused by a disease, what is needed is support from all parties around them who can provide reinforcement and motivation to patients when diagnosed with lung cancer so that they get a strong foundation that becomes the main factor influencing participants in undergoing disease treatment.

Keywords: Elisabeth Kubler-Ross, Lung Cancer, Experience

PENDAHULUAN

Kanker paru merupakan keganasan yang paling umum dan utama penyebab kematian pada pasien (Saab et al., 2021). Kematian pasien kanker paru terus mengalami peningkatan setiap tahun berdasarkan data dari *American Cancer Society* (ACS) tahun 2017 adalah

71.280 ribu kasus dan mengalami peningkatan tahun 2018 menjadi 112.350 kasus dengan angka kematian 70.500 (Ernawati et al., 2019). Berdasarkan data Kementerian Kesehatan, kanker paru di Indonesia mencapai 34.2% dengan tingkat kematian 30% (Febriani & Furqon, 2018).

Berdasarkan hasil penelitian Christensen & Huniche (2020) mengenai pengalaman pasien ketika pertama kali terdiagnosa kanker dan melakukan pengobatan kanker. Pasien menggambarkan bahwa terdapat proses menyakitkan bahkan tidak tertahankan tentang pengobatan yang akan mereka jalani, baik dari segi medis maupun pengobatan dengan alternatif lain. Namun, tidak satupun pasien yang mengikuti pengobatan tersebut karena pasien masih merasa takut dan curiga akan pengobatan yang dilakukan. Pada dasarnya, pasien menginginkan simpati dari semua pihak seperti tenaga dan fasilitas kesehatan, keluarga, lingkungan dan masyarakat, hingga teman sebaya atau penyintas kanker untuk menjalani proses pengobatan. Perawat dapat memberikan dukungan yang diberikan kepada pasien dalam menjalani proses pengobatan penyakitnya dengan memberikan persepsi positif (Reynaldi et al., 2020). Dukungan dari keluarga dapat berupa pengasuhan dan pendampingan. Pendampingan keluarga yang cukup membuat pasien merasa lebih tenang dan nyaman dalam menjalani pengobatan (Pristiwati et al., 2018). Pasien penyintas kanker lebih mungkin untuk berpartisipasi dalam memberikan dukungan kepada pasien kanker ketika merasakan keluarga dan teman-teman mereka tidak memahami pengalaman kanker mereka (Kadambi et al., 2020).

Respon ketika seseorang terdiagnosa kanker akan berbeda, hal ini dapat dipengaruhi faktor internal dan eksternal yang mempengaruhi psikologisnya (Corr, 2021). Ketika pertama kali terdiagnosa kanker paru pasien akan mengalami *shock* hebat, kaget, stress secara emosional, putus asa dan beranggapan bahwa kanker paru ini merupakan penyakit yang tidak dapat disembuhkan (Kristanto & Kahija, 2017). Bentuk respon dalam fase penolakan (*denial*) yang dialami oleh pasien umumnya berupa tidak menerima kondisi penyakit, keputusan dokter dan akan berusaha mencari pendapat dokter lain. Penolakan kemudian diikuti dengan kemarahan (*anger*), dimana pasien tidak mempercayai kondisi yang dialaminya, merasakan kekecewaan yang digambarkan dengan ekspresi wajah marah dan muka yang memerah, emosi yang tidak stabil yang berisiko terhadap keselamatan dirinya, keluarga ataupun orang lain. Pada kondisi ini penderita kanker akan merasa bahwa segala sesuatu tidak benar hingga kecewa terhadap Tuhan serta munculnya emosi yang tidak stabil (Saniatuzulfa & Retnowati, 2015). Fase selanjutnya ditandai dengan proses tawar-menawar (*Bargaining*) di mana pasien mencoba untuk bernegosiasi dengan tenaga kesehatan tentang pengobatan yang akan dilakukannya. Hal ini, berdampak pada penundaan akan pengobatan penyakit. Keadaan pasien kemudian diikuti dengan fase depresi (*depression*) sebagai bentuk respon keadaannya, pasien berupaya menarik diri dari lingkungannya, banyak diam, melamun, merasa dirinya tidak berguna lagi dan berdampak kepada gangguan konsep dirinya. Serangkaian fase akan diakhiri dengan fase penerimaan (*acceptance*) yaitu respon pasien yang telah menerima kondisi yang dialaminya, pasrah akan kondisi dan mencoba mengikuti pengobatan dengan harapan dapat menyembuhkan penyakitnya (Afuiakani et al., 2018).

Melalui proses wawancara yang peneliti lakukan kepada pasien terdiagnosa kanker paru, ditemukan bahwa respon awal yang dialami pasien baru terdiagnosa berupa penolakan akan penyakit yang dialaminya, diikuti dengan reaksi marah yang berlebihan,

dan merasa kehidupannya tidak berarti lagi. Peneliti menemukan bahwa pasien kerap terlambat dalam memutuskan pengobatan yang akan dilakukan, dikarenakan sulit untuk percaya pada pengobatan di fasilitas kesehatan. Keterlambatan dalam mengambil keputusan tersebut mengakibatkan pasien yang datang ke rumah sakit, dengan kondisi yang parah bahkan dapat dikatakan stadium lanjut, ditambah dengan kondisi fisik yang berat akibat pengobatan alternatif tanpa rujukan petugas kesehatan.

Berdasarkan fenomena tersebut, peneliti melakukan pengkajian keperawatan terkait dengan penerimaan pasien terhadap penyakitnya dengan mengacu kepada teori Kubler-Ross mengenai proses penerimaan seseorang dalam kondisi berduka. Berdasarkan teori tersebut terdapat lima tahapan yang semestinya dialami oleh pasien ketika dalam kondisi berduka, pasien akan mengalami proses *denial* (penolakan), *anger* (marah), *bargaining* (tawar-menawar), *depression* (depresi), *acceptance* (penerimaan).

Berdasarkan data yang diperoleh di RSUD M. Natsir, ditemukan bahwa pasien dengan kanker paru di tahun 2018 berjumlah 85 orang, di tahun 2019 berjumlah 124 orang, kemudian di tahun 2020 sebanyak 93 orang. Angka ini menunjukkan bahwa kejadian kanker paru di RSUD M. Natsir cukup tinggi oleh karena itu peneliti tertarik untuk meneliti respon serta pengalaman pasien terdiagnosa penyakit kanker paru di lingkungan RSUD M. Natsir Kota Solok. Adapun pemilihan lokasi penelitian dikarenakan RSUD M. Natsir Kota Solok teratat sebagai salah satu rumah sakit yang di tunjuk melayani pasien kanker paru di provinsi Sumatera Barat belum memiliki fasilitas yang sesuai dan penemuan kasus cukup tinggi dalam penanganan penyakit kanker paru.

Berdasarkan dari latar belakang di atas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian kualitatif dikarenakan peneliti ingin mengetahui respon dan pengalaman langsung dari narasumber yang menderita kanker paru dan menuangkannya menjadi sebuah penelitian bertajuk studi fenomenologi pengalaman pasien kanker paru ditinjau dari teori elisabeth – ross di RSUD Mohammad Natsir Solok”.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini adalah kualitatif dengan pendekatan fenomenologi. Pendekatan ini akan menampilkan berbagai persepsi individu dimana peneliti ingin melihat bagaimana pengalaman pasien saat terdiagnosa kanker paru di tinjau dari teori Elizabeth Kubler Ross di Provinsi Sumatera Barat. Proses penelitian fenomenologi deskriptif terdiri tiga tahap, yaitu *intuiting*, *analyzing* dan *describing*. Partisipan pasien yang telah terdiagnosa kanker paru yang berusia 24-71 tahun. Jumlah partisipan dalam penelitian ini adalah 9 orang. Partisipan, orang tua/wali, suami/istri juga merupakan subjek dari wawancara guna mengklarifikasi jawaban wawancara. Tempat penelitian RSUD M. Natsir Kota Solok, Provinsi Sumatera Barat. Lama penelitian dua bulan mulai awal Mei s.d pertengahan Agustus 2022. Alat pengumpul data yang digunakan adalah peneliti sendiri, dengan dibantu pedoman wawancara, catatan lapangan dan *recorder*.

HASIL PENELITIAN

Dukungan yang diberikan pada partisipan pada saat terdiagnosa kanker paru sangat komplit dari semua pihak. Bentuk dukungan yang diberikan meliputi rasa empati, ada yang selalu mendampingi partisipan, adanya suasana kehangatan, membuat suasana hati partisipan memiliki kenyamanan pada saat pasien terdiagnosa kanker paru, dipedulikan dan

dicintai. Partisipan yang terdiagnosa kanker paru akan berusaha menguatkan diri, berobat ke pelayanan kesehatan dan pengobatan alternatif. Dukungan yang diberikan keluarga maupun teman dekat partisipan merupakan kunci utama dalam penyembuhan emosional pada saat pasien yang mengalami kanker paru.

Tindakan dalam Menghadapi Penyakit Kanker Paru

Tiga orang partisipan mengatakan tindakan dalam menghadapi penyakit kanker paru bahwa mereka berusaha untuk mendapatkan kesembuhan pada dirinya dengan berobat ke pelayanan kesehatan, Dengan wajah apatis partisipan ungkapan berikut ini.

“Saya berusaha semangat dalam menjalani kan pengobatan yang dianjurkan oleh dokter” (P09)

“.. Yo bu saat kini ko o ikuik se lah yang dianjurkan oleh dokter.yo harus semangat”. (P6)

Dukungan Keluarga

Dua orang partisipan mengatakan dukungan yang paling utama dalam menghadapi penyakit kanker paru merupakan bentuk dukungan ini melibatkan rasa empati, ada yang selalu mendampingi partisipan dalam menjalani pengobatan di pelayanan kesehatan dan pengobatan alternatif. Untuk itu partisipan membutuhkan penguatan dukungan, kemampuan untuk mengelola stress yang dialami oleh partisipan. Dalam pendampingan pengobatan kanker paru partisipan mendapatkan dukungan baik dari keluarga maupun teman – teman partisipan. Berikut ini ungkapan yang diberikan partisipan sebagai berikut

“Anak – anak dan menantu selalu mengingatkan jadwal kemoterapi di RSUD Jamil dan saling menyupport saya bu”. (P1)

“..... Alhamdulillah bu dengan penyakit ini ambo selalu di perhatikan oleh keluarga dan keluarga suami”. (P2)

PEMBAHASAN

Penelitian ini bertujuan untuk melihat pengalaman pasien saat terdiagnosa kanker Paru melalui perspektif teori Elisabeth Kubler-Ross. Penelitian ini menemukan empat tema yang merupakan intisari dari fenomenologi pengalaman pasien terdiagnosa kanker paru ditinjau dari teori Elisabeth Kubler-Ross. Salah satu tema tersebut adalah sumber pendukung pasien terdiagnosa kanker.

Dukungan dari keluarga, penyuluh kesehatan dan pihak rumah sakit merupakan sumber pendukung pasien terdiagnosa kanker paru. Keluarga merupakan aspek penting dalam kehidupan manusia. Anggota keluarga tidak dapat dipisahkan dari perannya dalam penyelesaian tugas dan pengelolaan dalam berbabagi situasi. Keluarga memiliki fungsi kritis untuk setiap anggota keluarga dan fungsi ini dampak menghasilkan dampak positif atau negatif. Dampak positif terlihat pada bagaimana fungsi keluarga, misalnya bagaimana sebuah keluarga mengelola diagnosis penyakit kronis, dan berperan dalam menentukan perawatan bagi anggota keluarga yang sakit. Pengasuhan dari anggota keluarga akan menciptakan dukungan dan bisa berdampak positif bagi kesembuhan pasien (Andina & Pohan, 2019).

Dukungan yang diberikan oleh keluarga akan berdampak pada peningkatan rasa percaya diri dalam menghadapi proses pengobatan yang dilakukan oleh pasien kanker.

Sehingga dia merasa dicintai dan bisa mengatasi masalah yang dihadapinya, dan mengungkapkan perasaannya secara terbuka kepada anggota keluarga (Susilawati, 2020).

Peran anggota keluarga dalam memberikan dukungan hidup untuk penderita kanker akan berdampak besar bagi mereka (Nurhidayati & Rahayu, 2017). Pendampingan keluarga yang cukup membuat pasien merasa lebih tenang dan nyaman dalam menjalani pengobatan (Pristiwati et al., 2018). Keluarga dapat memberi mereka kekuatan dalam menghadapi masalah mengenai gejala dan keluhannya saat mengalami penyakit (Putri, 2017).

Gangguan fungsi keluarga mempengaruhi kesejahteraan psikososial pasien dan anggota keluarga. Diagnosis dan pengobatan pada pasien kanker payudara menyebabkan tekanan pada pasien yang mempengaruhi kesejahteraan keluarga, seperti menyebabkan stres emosional. Dukungan dari keluarga dan kerabat dapat dikatakan menjadi motivasi terbaik bagi pasien kanker selama menjalani masa pengobatan. Dukungan ini dapat berupa pendampingan selama menjalani terapi. Sehingga pasien termotivasi untuk menjalankan kemoterapi serta pengobatan yang dilakukan secara berulang.

Peran keluarga dalam menghadapi dampak yang dialami pasien kanker selama menjalani kemoterapi adalah dengan memberikan dukungan. Keluarga dapat memberi pasien kanker kekuatan dalam menghadapi masalah mengenai gejala dan keluhannya saat mengalami penyakit (Putri, 2017). Konseptualisasi dari dukungan keluarga merupakan konsep dukungan sosial, ada empat aspek dukungan keluarga yaitu dukungan emosional (seperti: *caring*, empati, cinta, dan kepercayaan); dukungan instrumental (seperti: tindakan termasuk menyediakan kebutuhan dan pelayanan yang terbaik); dukungan *informational* (seperti: nasehat, informasi dan saran sebaik mungkin); dukungan *appraisal* (seperti: membangun hubungan timbal balik yang dapat digunakan untuk evaluasi diri) Lestari et al., 2020).

Dampak dari dukungan keluarga terhadap pasien kanker sangatlah besar. Menurut penelitian Sari et, al. (2019) pasien dapat menjalani kemoterapi berdasarkan dukungan emosional keluarga, dukungan tersebut dapat mengurangi kecemasan pasien dan membuat pasien lebih cepat beradaptasi. Dukungan dari keluarga akan membuat pasien tidak merasa sendiri dan pasien merasa bebannya berkurang karena dapat mencurahkan segala yang dirasakannya kepada keluarga. Berdasarkan hasil penelitian ini, dukungan dari keluarga mempengaruhi respon partisipan dalam mengelola emosi dan rasa stress selama pengobatan. Hal ini juga didukung dengan hasil penelitian sebelumnya bahwa pengasuhan dari anggota keluarga akan menciptakan dukungan dan bisa berdampak positif bagi kesembuhan pasien (Andina et al., 2019).

Dukungan instrumental berupa bantuan material dapat dilihat dari memberikan pertolongan langsung berupa uang, makanan dan layanan kesehatan. Bentuk dukungan ini mengurangi stress karena individu langsung dapat memecahkan masalahnya. Dukungan lainnya yaitu memberikan dukungan *informational* berupa informasi tentang pengobatan lain, dimana keluarga dapat membantu pasien menghadapi dampak selama menjalani kemoterapi dengan menyarankan pengobatan tradisional. Sebagaimana penelitian Shabrina & Iskandarsyah (2019) yang menyatakan bahwa rekomendasi atau saran untuk menjalani pengobatan tradisional sebagian besar adalah dari anggota keluarga.

Dukungan *appraisal* dimana keluarga bertindak sebagai sistem pembimbing umpan balik. Dukungan ini terjadi melalui ekspresi penghargaan yang positif melibatkan pernyataan setuju dan penilaian positif terhadap ide-ide, perasaan dan performa orang lain

yang berbanding positif antara individu dengan orang lain. Dari penelitian ini juga dihasilkan bahwa pendampingan selama masa pengobatan seperti selama masa kemoterapi terhadap pasien kanker paru juga merupakan bentuk dukungan yang diberikan oleh anggota keluarga. Proses pendampingan yang dilakukan oleh keluarga juga membuat pasien merasa lebih diperhatikan dan berdampak baik selama proses pengobatannya. Peran anggota keluarga dalam memberikan dukungan hidup untuk penderita kanker akan berdampak besar bagi mereka (Nurhidayati dan Rahayu, 2017). Pendampingan keluarga yang cukup membuat pasien merasa lebih tenang dan nyaman dalam menjalani pengobatan (Pristiwati et al., 2018).

SIMPULAN

Simpulan penelitian ini menunjukkan dukungan yang diberikan kepada pasien saat terdiagnosa kanker paru merupakan salah satu motivasi dan faktor yang mempengaruhi partisipan dalam menjalani proses pengobatan penyakit. Pasien memiliki sumber pendukung yaitu *personal ability*, dukungan keluarga dan perawat. *Personal ability* meliputi Berusaha menguatkan diri, siap untuk tetap menerima hasil dari pengobatan yang telah dan akan dilakukan, membuat ramuan herbal yang disarankan oleh kerabat, berobat ke pengobatan alternatif, berobat ke Bidan dan puskesmas, Berobat ke Rumah sakit. Dukungan keluarga terdiri dari mendampingi pengobatan rawat inap, mengantarkan kontrol rawat jalan ke rumah sakit dan menanggung biaya pengobatan. Dukungan perawat terdiri dari follow up dan edukasi cara pengobatan serta motivasi

DAFTAR PUSTAKA

- Afuakani, M. S., Djogo, H. M. A., & Bina, M. Y. (2018). Studi Fenomenologi Respon Psikologis Kubler Ross pada Pasien Kanker di RSUD Prof. Dr. W. Z. Johannes Kupang. *CHMK: Nursing Scientific Journal*, 2(2), 31-58. <https://media.neliti.com/media/publications/316221-studi-fenomenologi-respon-psikologis-kub-e1297439.pdf>
- Andina, M. P., & Pohan, L. D. (2019). Correlation between Family Functioning and Caregiver Burden among Family Caregivers of Patients with Breast Cancer. *Advances in Social Science, Education and Humanities Research*, 229, 391-404. <https://doi.org/10.2991/iciap-18.2019.33>
- Christensen, H. M., & Huniche, L. (2020). Perspektif dan Pengalaman Pasien tentang Jalur Diagnostik Kanker Paru-Paru: Studi Kualitatif. *SAGE Open Medicine*, 8, 1-10. <https://doi.org/10.1177/2050312120918996>
- Corr, C. A. (2021). Elisabeth Kübler-Ross and the “Five Stages” Model in a Sampling of Recent Textbooks Published in 10 Countries Outside the United States. *Omega – Journal of Death and Dying*, 83(1), 33–63. <https://doi.org/10.1177/0030222819840476>
- Ernawati, Y., Ermayanti, S., Herman, D., & Russilawati, R. (2019). Faktor Risiko Kanker Paru pada Perempuan yang Dirawat di Bagian Paru RSUP Dr.M. Djamil Padang dan RSUD Solok: Penelitian Case Control. *Jurnal Kesehatan Andalas*, 8(2S), 1-7. <https://doi.org/10.25077/jka.v8i2s.951>

- Febriani, A., & Furqon, A. (2018). Metastasis Kanker Paru. *Jurnal Respirasi*, 4(3), 94-101. <https://doi.org/10.20473/jr.v4-i.3.2018.94-101>
- Kadambi, S., Loh, P., Dunne, R., Magnuson, A., Maggiore, R., Zittel, J., Flannery, M., Inglis, J., Gilmore, N., Mohamed, M., Ramsdale, E., & Mohile, S. (2020). Orang Dewasa yang Lebih Tua dengan Kanker dan Pengasuh Mereka - Lanskap Saat Ini dan Arah Masa Depan untuk Perawatan Klinis. *Nat Rev Clin Oncol*, 17(12), 742-755. <https://doi.org/10.1038%2Fs41571-020-0421-z>
- Kristanto, A. D., & Kahija, Y. F. L. (2017). Pengalaman Coping terhadap Diagnosis Kanker pada Penderita Usia Kerja di Rumah Sakit Margono Soekarjo Purwokerto. *Jurnal Empati*, 6(2), 1-9. <https://doi.org/10.14710/empati.2017.19723>
- Lestari, A., Budiarti, Y., & Ilmi, B. (2020). Study Fenomenologi: Psikologis Pasien Kanker yang Menjalani Kemoterapi. *Jurnal Keperawatan Suka Insan*, 5(1), 52-66. <https://journal.stikessuakainsan.ac.id/index.php/jksi/article/download/196/120/>
- Nurhidayati, T., & Rahayu, D. A. (2017). Dukungan Pasangan pada Pasien Kanker Payudara yang Menjalani Kemoterapi di RSI Sultan Agung Semarang. *Jurnal Keperawatan Soedirman*, 12(3), 71-77. <http://dx.doi.org/10.20884/1.jks.2017.12.3.755>
- Pristiwati, A. D., Aniroh, U., Wakhid, A. (2018). Hubungan Dukungan Keluarga dengan Respon Psikologis Pasien Kanker Payudara yang Menjalani Kemoterapi di Poliklinik Onkologi RSUD Kabupaten Temanggung. *Indonesian Journal of Nursing Research (IJNR)*, 1(1), 1-9. <https://doi.org/10.35473/ijnr.v1i1.5>
- Putri, R. H. (2017). Kualitas Hidup Pasien Kanker Ginekologi yang Menjalani Terapi. *Jurnal Aisyah: Jurnal Ilmu Kesehatan*, 2(1), 69-74. <http://dx.doi.org/10.30604/jika.v2i1.34>
- Reynaldi, A., Trisyani W, Y., & Adiningsih, D. (2020). Kualitas Hidup Pasien Kanker Paru Stadium Lanjut di RS Paru Dr. H. A. Rotinsulu Bandung. *Journal of Nursing Care*, 3(2), 71-79. <https://jurnal.unpad.ac.id/jnc/article/view/20999/0>
- Saab, M. M., Noonan, B., Kilty, C., FitzGerald, S., Collins, A., Lyng, Á., Kennedy, U., O'Brien, M., & Hegarty, J. (2021). Awareness and Help-Seeking for Early Signs and Symptoms of Lung Cancer: A Qualitative Study with High-Risk Individuals. *European Journal of Oncology Nursing*, 50, 1-8. <https://doi.org/10.1016/j.ejon.2020.101880>
- Saniatuzzulfa, R., & Retnowati, S. (2015). Program “Pasien PANDAI” untuk meningkatkan optimisme pasien kanker. *Gajah Mada Journal of Professional Psychology (GamaJPP)*, 1(3), 163-172. <https://doi.org/10.22146/gamajpp.9392>
- Sari, D. K., Ratna, D., & Wardiah, D. (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*, 20(10), 3015-3019. <https://doi.org/10.31557%2FAPJCP.2019.20.10.3015>
- Shabrina, A., & Iskandarsyah, A. (2019). Pengambilan Keputusan mengenai Pengobatan pada Pasien Kanker Payudara yang Menjalani Pengobatan Tradisional. *Jurnal Psikologi*, 46(1), 72-84. <https://doi.org/10.22146/jpsi.31902>
- Susilawati, L. K. P. A. (2020). Pengaruh Dukungan Suami terhadap Istri yang Mengalami Kecemasan pada Kehamilan Trisemester Ketiga di Kabupaten Gianyar. Universitas Udayana. <https://erepo.unud.ac.id/id/eprint/5509/>