

**HUBUNGAN STATUS NUTRISI DENGAN KUALITAS
HIDUP PADA PASIEN KEMOTERAPI KANKER
PAYUDARA : *LITERATURE REVIEW***

NASKAH PUBLIKASI



**Disusun Oleh:
SHERLY NURVIANI
1610201084**

**PROGRAM STUDI KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS 'AISYIYAH
YOGYAKARTA
2020**

**HUBUNGAN STATUS NUTRISI DENGAN KUALITAS
HIDUP PADA PASIEN KEMOTERAPI KANKER
PAYUDARA : *LITERATURE REVIEW***

NASKAH PUBLIKASI

Diajukan Guna Melengkapi Sebagian Syarat Mencapai Gelar Sarjana Keperawatan

Program Studi Keperawatan

di Universitas 'Aisyiyah

Yogyakarta



**Disusun Oleh:
SHERLY NURVIANI
1610201084**

**PROGRAM STUDI KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS 'AISYIYAH
YOGYAKARTA
2020**

HALAMAN PERSETUJUAN

LITERATURE REVIEW HUBUNGAN STATUS NUTRISI DENGAN KUALITAS HIDUP PADA PASIEN KANKER PAYUDARA YANG MENJALANI KEMOTERAPI

NASKAH PUBLIKASI

Disusun oleh:
SERLHI NURVIANI
1610201084

Telah Memenuhi Persyaratan dan Disetujui Untuk Dipublikasikan

Program Studi Keperawatan
Fakultas Ilmu Kesehatan
di Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta

Oleh:

Pembimbing : ESTRIANA MURNI SETIAWATI, S.Kep., Ns., MNS
16 November 2020 10:11:11



HUBUNGAN STATUS NUTRISI DENGAN KUALITAS HIDUP PADA PASIEN KEMOTERAPI KANKER PAYUDARA : *LITERATURE REVIEW*

Sherly Nurviani¹⁾, Estriana Murni Setiawati²⁾
^{1,2} Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta

ABSTRAK

Latar Belakang : Kanker merupakan suatu penyakit yang ditandai dengan adanya pertumbuhan sel abnormal yang dapat menginvasi jaringan sekitar serta dapat bermetastasis pada organ tubuh lainnya. Kanker payudara merupakan sekelompok neoplasma yang sangat heterogen dan mempunyai perbedaan fitur biologis, klinis, prognosis dan respon yang berbeda terhadap pengobatan antara satu orang dengan yang lainnya. Salah satu metode pengobatan pada penyakit kanker payudara adalah kemoterapi, yaitu terapi kanker secara sistematis dengan tujuan untuk menghambat dan membunuh pertumbuhan sel-sel kanker. Kemoterapi kanker payudara dapat menyebabkan efek merugikan terhadap status nutrisi, penurunan asupan makan berdampak pada menurunnya asupan nutrisi. Malnutrisi perlu dicegah dan diatasi sedini mungkin karena dapat menyebabkan penurunan kualitas hidup.

Tujuan : Untuk mengetahui hubungan status nutrisi dengan kualitas hidup pada pasien kanker payudara yang menjalani kemoterapi.

Metode Penelitian: Menggunakan metode *Literature Review*, yaitu dengan menggunakan PEOs dan mengumpulkan tiga artikel penelitian lalu dilakukan *review*.

Hasil Penelitian : Hasil dari *literature review* yang kemudian di skrining dan diperoleh 3 artikel yang sesuai dengan kriteria. Tiga artikel penelitian mengenai hubungan status nutrisi dengan kualitas hidup pada pasien kanker payudara yang menjalani kemoterapi memberikan hasil yang signifikan berhubungan antara status nutrisi dan kualitas hidup pada pasien kanker payudara yang menjalani kemoterapi.

Kesimpulan: Artikel penelitian membuktikan bahwa terdapat hubungan status nutrisi dengan kualitas hidup pada pasien kanker payudara yang menjalani kemoterapi.

Saran : *Literature review* ini dapat digunakan sebagai acuan atau mengembangkannya dengan menggunakan metode penelitian yang lain khususnya mengenai status nutrisi dan kualitas hidup pada pasien kanker payudara yang menjalani kemoterapi.

Kata Kunci : Status Nutrisi, Kualitas Hidup, Kanker Payudara, Kemoterapi

Daftar Pustaka : 15 buku (th 2010- th 2020), 23 jurnal

1) Mahasiswa Program Studi Keperawatan
Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta

2) Dosen Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta

**RELATIONSHIP OF NUTRITION STATUS AND LIFE QUALITY ON
BREAST CANCER CHEMOTHERAPY PATIENTS: A LITERATURE
REVIEW**

Sherly Nurviani¹⁾, Estriana Murni Setiawati²⁾
^{1,2} Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta

ABSTRACT

Background: Cancer is a disease characterized by abnormal cell growth that can invade surrounding tissues and can metastasize in other body organs. Breast cancer is a type of cancer that consists of a group of very heterogeneous neoplasms. It has different biological, clinical, prognosis, and response features to treatment from one person to another. One of the treatment methods for breast cancer is chemotherapy, which must be done systematically to inhibit and kill cancer cells' growth. Breast cancer chemotherapy can have detrimental effects on a patient's nutritional status. Decreasing food intake has an impact on decreasing nutritional status. Malnutrition needs to be prevented and addressed as early as possible because it can cause a decrease in quality of life.

Aims: This research aims to discover the relationship of nutrition status with the life quality of breast cancer chemotherapy patient.

Research Method: This research was conducted through Literature Review method. The researcher used PEOs as its basis and collected three research articles to be reviewed.

Result: The results of the literature review which were then screened obtained 3 articles that match the criteria. Three research articles on the relationship of nutritional status with quality of life in breast cancer patients undergoing chemotherapy yielded significant results.

Conclusion: Research articles prove that there is a relationship between nutritional status and life quality of breast cancer patients undergoing chemotherapy.

Suggestion: This literature review can be used as a reference or its development using other research methods, especially regarding nutritional status and life quality of breast cancer patients undergoing chemotherapy.

Keywords: Nutrition Status, Life Quality, Breast Cancer, Chemotherapy

References: 15 books (2010-2020), 23 journals

¹⁾ Student of Nursing Study Program, Faculty of Health Sciences, Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta

²⁾ Lecturer of Faculty of Health Sciences, Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta

pertumbuhan sel abnormal yang dapat menginvasi jaringan sekitar serta dapat bermetastasis pada organ tubuh lainnya (Dipiro *et al.*, 2008). Kanker payudara merupakan sekelompok neoplasma yang sangat heterogen dan mempunyai perbedaan fitur biologis, klinis, prognosis dan respon yang berbeda terhadap pengobatan antara satu orang dengan yang lainnya (Kaminska *et al.*, 2015).

Salah satu metode pengobatan pada penyakit kanker payudara adalah kemoterapi, yaitu terapi kanker secara sistematis dengan tujuan untuk menghambat dan membunuh pertumbuhan sel-sel kanker (Suryaningsih & Bertiani, 2009).

Kemoterapi kanker payudara dapat menyebabkan efek merugikan terhadap status nutrisi, dalam metabolisme tubuh yang dapat menyebabkan perubahan nafsu makan. Penurunan asupan makan berdampak pada menurunnya asupan nutrisi.

Malnutrisi perlu dicegah dan diatasi sedini mungkin karena dapat menyebabkan penurunan kualitas hidup (Susetyowati *et al.*, 2018). Kualitas hidup merupakan salah satu komponen yang penting pada pasien kanker payudara. Dampak kualitas hidup buruk pada pasien kanker payudara meliputi aspek fisik seperti penurunan nafsu makan, perubahan pola tidur, nyeri, kelelahan; aspek psikologis seperti kenyamanan, kecemasan, depresi, kesedihan yang mendalam; aspek sosial seperti hubungan pribadi, keluarga, perubahan interaksi dengan lingkungan sekitar, beban keuangan, serta harapan dan tujuan hidup (Susetyowati *et al.*, 2018). Efek yang ditimbulkan dari status gizi kurang tersebut mengakibatkan penderita kanker mengalami penurunan kepercayaan diri, penurunan fungsi fisik, penurunan status kesehatan, kelambatan penyembuhan, ketidakmampuan untuk beraktifitas

normal dan memiliki persepsi yang buruk dengan kesehatannya yang dapat menyebabkan terjadinya penurunan kualitas hidup pada pasien kanker payudara (Hardiano, 2015).

Pasien kanker payudara membutuhkan terapi dan pengobatan, sedangkan terapi dan pengobatan kanker payudara itu sendiri menimbulkan dampak positif maupun dampak negatif. Masalah yang dialami pasien kanker payudara jangka panjang akan mempengaruhi kualitas hidupnya (Eccleston, *et al.*, 2015). Individu yang memiliki kualitas hidup baik akan memiliki kesehatan jasmani dan rohani yang baik, serta dapat menjalankan hidup di dalam masyarakat sesuai perannya masing-masing. Kualitas hidup dapat membantu menentukan masalah tertentu yang mungkin muncul pada pasien kanker payudara (Noviarini, 2013).

Hasil penelitian oleh Kurniawan, *et al.*, (2015) dapat

diketahui bahwa status gizi berdasarkan kondisi fisik seseorang yang dinilai dengan *Subjective Global Assessment* (SGA) mempunyai hubungan yang signifikan dengan kualitas hidup pasien kanker payudara. Hasil penelitian oleh Sulistianingsih & Fitri, (2017) dapat diketahui bahwa adanya hubungan antara status nutrisi dengan kualitas hidup pasien kanker yang menjalani kemoterapi.

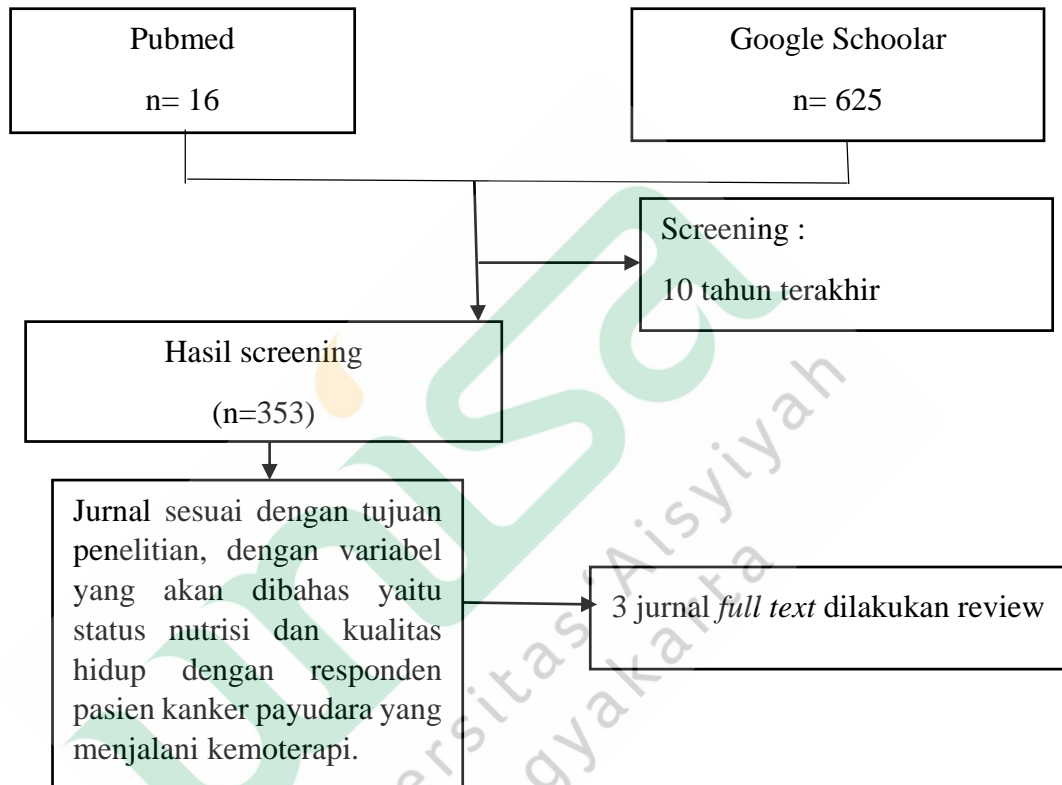
METODE PENELITIAN

Metode *literature review* yang digunakan dalam penelitian untuk mengetahui gambaran yang sudah diketahui dari penelitian sebelumnya untuk dijadikan landasan teori bagi peneliti dan membuat peneliti tertarik untuk melakukan *literature review* karena dalam jurnal yang akan dilakukan *literature review* memiliki perbedaan baik dalam segi responden, kuesioner yang digunakan dan negara dalam penelitian. Berdasarkan latar belakang tersebut, maka peneliti

tertarik untuk melakukan *literature review* terhadap tiga mengenai hubungan status nutrisi dengan kualitas

hidup pasien kanker payudara yang menjalani kemoterapi.

Diagram Prisma Hasil Pencarian *Literature*



Dalam mengembangkan fokus review dan pencarian, peneliti menggunakan format Population, exposure, Outcome, dan Study Design (PEOS) dalam mengelola dan memecahkan fokus review. Artikel atau jurnal yang sesuai dengan kriteria inklusi kemudian diambil dan

dikumpulkan untuk selanjutnya dianalisis dan dibuat ringkasan jurnal meliputi nama peneliti, tahun terbit, rancangan studi penelitian, tujuan penelitian, sample instrumen yang digunakan, dan hasil. Dilakukan penyaringan dengan analisis menggunakan format PEOs.

Tabel 1 Pencarian Literature

| No. | Judul/Penulis/Tahun | Hasil |
|-----|--|---|
| 1. | “Nutritional Status and Quality of Life in Breast Cancer Patients in Karawaci General Hospital”. Kurniawan, Andree. <i>et al.</i> , 2015. | Status nutrisi berhubungan secara bermakna dengan fungsi fisik ($p < 0,001$), kehilangan energi ($p < 0,010$), dan kesehatan secara umum ($p < 0,005$). Simpulan, status nutrisi pasien kanker payudara berhubungan dengan kualitas hidup, terutama fungsi fisik, kehilangan energi, status kesehatan umum setelah mereka terdiagnosis |
| 2. | “Quality of Life and Nutritional Status Among Cancer Patients on Chemotherapy”. Vergara Nunilon. <i>et al.</i> , 2013. | Penilaian Global Subyektif, ada 58 pasien dengan SGA A, diklasifikasikan memiliki nutrisi yang memadai, dan 39 pasien (40,21%) dianggap kurang gizi. Di antara 39 pasien ini, 32 diklasifikasikan SGA-B (kurang gizi sedang) dan 7 diklasifikasikan SGA C (sangat kurang gizi) berarti kualitas hidup global adalah $68,73 \pm 19,05$. Hasil dari uji ANOVA mengungkapkan bahwa pasien secara statistik berbeda di seluruh kelompok Penilaian Global Subyektif menurut kualitas hidup global ($p < 0,001$), fisik ($p < 0,001$), peran ($p < 0,001$), emosional ($p < 0,001$), dan fungsi kognitif ($p < 0,001$); kelelahan ($p < 0,001$), mual dan muntah ($p < 0,001$), nyeri ($p < 0,001$), insomnia ($p < 0,001$), kehilangan nafsu makan ($p < 0,001$). |
| 3. | “Association of Nutritional Status with Quality of Life in Breast Cancer Survivors”. Mohammadi Shooka. <i>et al.</i> , 2013. | Hasil dari penelitian ini menunjukkan bahwa 94% pasien dengan gizi baik, 6% pasien kurang gizi atau dicurigai mengalami malnutrisi sedang, dan tidak ada satupun pasien mengalami malnutrisi berat. Pasien dengan status gizi lebih baik memiliki skala fungsi yang lebih baik dan mengalami lebih banyak gejala klinis. Informasi penting untuk memberikan pendidikan kesehatan dan program nutrisi untuk meningkatkan kualitas hidup pasien kanker payudara. |

PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil analisa tiga artikel, kemudian dilakukan analisis terhadap status nutrisi pada pasien kanker payudara yang menjalani

kemoterapi. Status nutrisi dapat diartikan sebagai keadaan tubuh yang merupakan akibat dari konsumsi makanan dan penggunaan zat-zat gizi dengan empat klasifikasi yaitu status gizi buruk, gizi kurang, gizi baik, dan gizi lebih (Istiany dan Ruslianti, 2014).

Dalam penelitian yang dilakukan di Iran (Vergara, Nunilon., 2013) dengan jumlah 97 responden dilibatkan dalam penelitian ini, 66 subjek (68,04%) adalah perempuan dan 31 (31,96%) adalah laki-laki. Usia rata-rata adalah 54 tahun. Menurut Penilaian Global Subyektif, ada 58 pasien dengan *Subjective Global Assesment* (SGA) A, diklasifikasikan memiliki nutrisi yang memadai, dan 39 pasien (40,21%) dianggap kurang gizi. Di antara 39 pasien ini, 32 diklasifikasikan *Indeks Massa Tubuh* (SGA)-B (kurang gizi sedang) dan 7 diklasifikasikan *Indeks Massa Tubuh* (SGA) C (sangat kurang gizi/buruk).

Perbedaan parameter kualitas hidup di berbagai klasifikasi status gizi

Indeks Massa Tubuh (SGA) A, B dan C. Skor global berbeda di antara kelompok *Indeks Massa Tubuh* (SGA) yang berbeda, dari skor 15,49 di antara mereka yang bergizi baik. *Indeks Massa Tubuh* (SGA) A, dengan skor 16,77 untuk mereka yang kurang gizi *Indeks Massa Tubuh* (SGA) B dan skor 18,28 untuk mereka yang kurang gizi *Indeks Massa Tubuh* (SGA) C, dan ini signifikan ($p < 0.001$). Pasien kanker payudara yang menjalani kemoterapi secara statistik berbeda di seluruh kelompok *Indeks Massa Tubuh* (SGA) berkaitan dengan fungsi fisik ($p < 0,001$), fungsi peran ($p < 0,001$), fungsi emosional ($p < 0,001$), fungsi kognitif ($p < 0,001$), kelelahan ($p < 0,001$), mual dan muntah ($p < 0,001$), nyeri ($p < 0,001$), insomnia ($p < 0,001$), dan kehilangan nafsu makan ($p < 0,001$).

Penelitian Muhammadi Shooka et al., 2013. Penelitian yang dilakukan di Iran dengan jumlah responden 100 pasien kanker payudara berusia 32-61 tahun. Status nutrisi menggunakan

Penilaian Global (PG-SGA) sedangkan kualitas hidup menggunakan Penilaian dan Pengobatan Bentuk Kualitas Hidup kanker (EORTC QLQ-C30). 94% mengalami gizi baik, 6% kurang gizi atau dicurigai mengalami malnutrisi, sementara tidak ada satupun yang mengalami malnutrisi berat, pasien dengan status nutrisi baik memiliki skala fungsi yang lebih baik dan lebih banyak mengalami gejala klinis.

Hubungan antara status nutrisi dengan kualitas hidup pada pasien kanker payudara ada hubungan yang signifikan. Status nutrisi berpengaruh pada sebagian pasien dengan dimensi kualitas hidup pasien kanker payudara, selain itu status berat badan juga berperan penting dalam kualitas hidup berkaitan dengan kesehatan yang memerlukan nutrisi efektif. Penelitian menunjukkan bahwa pasien kanker payudara yang memiliki status nutrisi yang baik akan memiliki fungsi yang lebih baik dan gejala yang lebih sedikit sakit, mual, muntah, nyeri, kehilangan

nafsu makan, sembelit, diare, insomnia, dan sesak.

Sesuai dengan hasil penelitian ini, menurut Sharma et al. (2005), Gavric & Kostic (2015), dan Chean et al. (2016) dalam penelitiannya tentang pengaruh kemoterapi terhadap kualitas hidup pasien juga menunjukkan peningkatan gejala mual dan muntah dan kelelahan pada pasien yang menjalani kemoterapi. Mual dan muntah yang disebabkan oleh kemoterapi secara umum dinilai sebagai efek samping yang paling tidak menyenangkan pada pasien yang menjalani kemoterapi dan menyebabkan penurunan kualitas hidup (Chean et al., 2016). Berdasarkan status kesehatan umum (QoL) skor rata-rata HRQoL pasien kanker payudara adalah 65,03. Hasil ini hampir sama dengan penelitian yang dilakukan oleh Chean et al., (2016) yaitu secara berurutan 66,7 dan 67,9,

ini menunjukkan status kesehatan umum yang cukup baik atau sedang.

Kurniawan Andree, Lugito Hardjo NP., 2015. Penelitian dilakukan di Indonesia dengan 22 responden pasien kanker payudara rata-rata usia 32-50 tahun. Penilaian PG-SGA diklasifikasikan menjadi 3 kategori A (gizi baik), B (malnutrisi sedang), dan C (malnutrisi berat). Kualitas hidup menggunakan QoL Short Formulir 36 (SF-36) dan juga dengan modul khusus untuk pasien kanker payudara. Skor SF-36 adalah dihitung menggunakan perangkat lunak SF-36 dan klasifikasi jika memiliki masalah kesehatan fisik dan mental.

Sebanyak 50 pasien telah menopause, stadium III (18,2%), stadium II (77,3%), dan stadium I (4,5%), 62,2% berisiko malnutrisi. Stadium tumor yang berhubungan dengan fungsi fisik ($p < 0,000$), keterbatasan fisik ($p < 0,024$), keterbatasan emosi ($p < 0,013$), rasa

nyaman ($p < 0,020$), perubahan kesehatan ($p < 0,000$) fungsi fisik ($p < 0,001$), Kehilangan energi ($p < 0,010$), dan kesehatan secara umum ($p < 0,005$).

Berdasarkan Patient-Generated Subjective global Penilaian (PG-SGA) untuk menilai nutrisi status dalam penelitian ini 18,1 % pasien bergizi baik, 68,2 % pasien kanker payudara berisiko kekurangan gizi, dan 13,6% berisiko malnutrisi sedang malnutrisi berat tidak teridentifikasi dalam penelitian ini. Sedangkan kualitas hidup menggunakan penilaian SF-36 dapat diklasifikasikan ke dalam kesehatan fisik dan mental. Fisik kesehatan terdiri dari fungsi fisik, peran-fisik, sakit tubuh, dan kesehatan umum. Kesehatan mental terdiri dari vitalitas (kehilangan energi), fungsi sosial, peran-kesehatan emosional dan mental. Dari penelitian ini status nutrisi secara signifikan berhubungan fungsi fisik, kehilangan energi dan umum kesehatan, komponen kesehatan

yang berhubungan dengan kualitas hidup. Status nutrisi pada pasien kanker payudara berkaitan dengan kualitas hidup terutama pada fungsi fisik, kehilangan energi dan kesehatan umum.

SIMPULAN

Setelah dilakukan telaah pada *literature review* sebanyak tiga jurnal peneliti berpendapat bahwa efek yang ditimbulkan dari status gizi kurang tersebut mengakibatkan penderita kanker mengalami penurunan kepercayaan diri, penurunan fungsi fisik, penurunan status kesehatan, kelambatan penyembuhan, ketidakmampuan untuk beraktivitas normal dan memiliki persepsi yang buruk dengan kesehatannya yang dapat menyebabkan terjadinya penurunan kualitas hidup pada pasien kanker. Pasien kanker payudara dapat memiliki kualitas hidup yang baik apabila melakukan pengobatan secara teratur, sehingga dengan melakukan

pengobatan dengan teratur kemungkinan untuk sembuh sangat besar, dengan demikian pasien kanker payudara bisa sembuh dan dapat melakukan aktivitas untuk memenuhi kebutuhannya tanpa ketergantungan dengan orang lain. Sehingga dapat mandiri secara emosional, sosial, kesejahteraan, fisik pasien akan dengan mudah mencapai kualitas hidup yang baik.

SARAN

1. Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta
Diharapkan bagi institusi untuk dapat menambahkan referensi mengenai status nutrisi dan kualitas hidup pada pasien kanker payudara yang menjalani kemoterapi
2. Pasien
Literature review ini hendaknya dapat digunakan sebagai sumber dalam meningkatkan pengetahuan

dan pemahaman bagi pasien kanker payudara yang menjalani kemoterapi.

3. Perawat

Literature review ini hendaknya dapat digunakan sebagai acuan dalam menambah pengetahuan dan pemahaman bagi perawat terhadap status nutrisi dan kualitas hidup dalam meningkatkan kualitas asuhan keperawatan yang dapat berpengaruh pada kualitas hidup kanker payudara yang menjalani kemoterapi.

4. Peneliti selanjutnya

Literature review ini dapat digunakan sebagai acuan atau mengembangkannya dengan menggunakan metode penelitian yang lain.

DAFTAR PUSTAKA

Almastsier . (2011). *Gizi seimbang dalam daur ulang kehidupan* . Jakarta : Gramedia pustaka utama .

- Butar , A. (2012). Karakteristik pasien dan kualitas hidup pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis.
http://jurnal.usu.ac.id/index.php
- Charalambous, A., Khaite, C. P., Charalambous, M., Tistsi, T., & Kouta, C. (2017). *The effects on anxiety and quality of life of breast cancer patients following completion of the first cycle of chemotherapy*. Diambil kembali dari <https://doi.org/10.1177/2050312117717507>.
- Custodio , I. D., Marinho , E. D., Gontijo , C. A., Pereira , T. S., Paiva , C. E., & Maia , Y. C. (2016). Impact of Chemotherapy on Diet and Nutritional Status of Women with Breast. *Journal Pone* , 1-20.
- Dianda , R. (2007). *Mengenal seluk beluk kanker* . Yogyakarta : Katahati.
- Fitri, S. (2017). Hubungan Status Nutrisi dengan kualitas Hidup Pasien Kanker Nasofaring yang mendapatkan kemoterapi di ruang rawat inap RSUD Dr.MOEWARDI.
- Goodwin PJ, Ennis M, Bordeleau LJ, Pritchard KI, Trudeau ME, Koo J, & Hood N. (2014). *Journal of Clinical Oncology. Health Related Quality of Life and psychosocial status n breast cancer prognosis analysis of multiple variables* , 22(20):4184-4192.
- Hardiano, Nurul Huda , & Jumaini. (2015). gambaran indeks massa tubuh pada pasien kanker yang menjalani kemoterapi. *JOM Vol 2 no 2*.
- Hardiano, R., Huda , N., & Jumaini . (2015). Gambaran Indeks Massa Tubuh pada Pasien Kanker Payudara yang Menjalani Kemoterapi . *JOM*, 1381-1388.
- Hidayat, A. A. (2010). *Metode Penelitian keperawatan dan Analisa data* . Jakarta : Salemba Medika .
- Istianty, Ari, & Ruslianti. (2013). *Gizi terapan* . Jakarta : Remaja rosdakarya .
- Juwita , D. A., Almahdy , & Afdhila , R. (2018). Pengaruh Kemoterapi Terhadap Health Related Quality of Life (HRQoL) Pasien Kanker Payudara Di RSUP Dr. Djamil Padang. 1-46.
- Juwita, D. A., Almahdy, & Alfadhila, R. (2018). Pengaruh Kemoterapi terhadap Health Related Quality of Life pasien kemoterapi kanker payudara di RSUP DR.M.DJAMIL PADANG .
- Kementrian Kesehatan RI. (2018). Diambil kembali dari www.depkes.go.id.

- Kurniasari , F. N. (2015). Status Gizi Sebagai Prediktor Kualitas Hidup Pasien Kanker Kepala dan Leher . *Indonesia Journal of Human Nutritions Vol.2 No.1*, 60-67.
- Kurniawan , A., & Pratama, N. H. (2016). Nutritional Status and Quality of Life in Breast Cancer Patients ini Karawaci General Hospital . *Indonesian Journal of Cancer* , 1.
- Kurniawan , A., Pratama, N., & Lugito , H. (2015). Nutritional Status and Quality of Life in Breast Cancer Patients in Karawaci General Hospital. *Indonesian Journal of Cancer Vol. 10, No.1*.
- M, R. (2003). *Quality of life reserch : A critical introduction* . New Delhi : Sage Publication .
- Moehji , S. (2003). *Ilmu gizi 2*. jakarta : Papas sinar sinanti.
- Mohammadi , S., Sulaiman , S., Koon , P., Amani, R., & Hosseini , S. (2013). Association of Nutritional Status with Quality of Life in Breast. *Asian Pacific Journal of Cancer Prevention*, 7749-7755.
- Notoatmodjo. (2010). *Metodologi Penelitian Kesehatan* . Jakarta : Rineka Cipta .
- Polit, & Beck. (t.thn.). Resource manual for Nursing Research, Generating and Assessing Evidence for Nursing Praticce . Dalam N. Edition. USA: Lippincot .
- Polonsky , W. H. (2000). Understanding and assessing diabetes spesific quality of life . 13,36.
- Rochmawati , D. (2015). Kualitas Hidup Pasien Ca Mammae yang Menjalani Kemoterapi di RSUD Dr. Moewardi . *Naskah Publikasi* .
- Setiadi . (2007). *Konsep dan Penulisan Riset Keperawatan* . Yogyakarta : Graha Ilmu .
- Smeltzer , S. C. (2009). *Brunner & Suddart textbook of medical surgical nursing* . US: Lippincot Williams & Wilkins .
- Sudoyo, A. W., Setiyohadi , B., & Alwi, I. (2009). *Buku ajar ilmu penyakit dalam jilid II edisi V* . jakarta : Departemen ilmu penyakit dalam Fakultas Kedokteran UI.
- Sugiyono . (2013). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D* . Bandung: Alfabet CV.
- Sugiyono . (2014). *Metode Penelitian Pendidikan Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Bandung : Alfabet.
- Suhardjo. (2003). *Pangan gizi dan pertanian* . Jakarta : UI press.
- Supriasa. (2001). *Penilaian status gizi* . Jakarta : Penerbit buku kedokteran EGC.
- Susetyowati . (2002). *pengaruh konseling gizi terhadap konsumsi makanan dan status gizi* . Jakarta : Proseding kursus penyegar ilmu gizi .

- Susetyowati , Pangastuti , R.,
Dwidanarti, S. R., &
Wulandari, H. (2018). Asupan
makan, status nutrisi dan
kualitas hidup pasien kanker
payudara di RSUP Dr Sardjito
Yogyakarta . *Jurnal Gizi Klinik
Indonesia* , 146-153.
- UICC. (2009). *Insiden kanker* .
Jakarta : Yayasan kanker
Indonesia .
- Vergara , N., Montoya , J. E., Luna ,
G. H., Amparo, R. J., & Luna ,
G. C. (2013). Quality of Life
and Nutritional Status Among
Cancer Patients on
Chemotherapy. *Oman Medical
Journal* , 270-274.
- Wijaya , A. (2005). *kualitas hidup
gagal ginjal kronik* . Jakarta :
FKUI.
- Yosep. (2007). *Keperawatan jiwa*.
Bandung : PT Resika aditama .
- Yulianty, Baroya , & Ririanty. (2014).
Perbedaan kualitas hidup lansia
yang tinggal dikomunitas
dengan dipelayanan sosial
lanjut usia. *E-jurnal pustaka
kesehatan* , 87-94.

