



Kanker Bukan Akhir Segalanya: Edukasi dan Pemberdayaan untuk Hidup Berdaya

Hamudi Prasestiyo ¹⁾ *, Zubaida Rohmawati ²⁾, Joko Murdiyanto ³⁾

^{1,2}Program Studi Keperawatan, Universitas Aisyiyah Yogyakarta. Yogyakarta, Indonesia.

³Program Studi Kedokteran, Universitas Aisyiyah Yogyakarta. Yogyakarta, Indonesia.

Abstrak

Penderita kanker di Yayasan Kanker Indonesia (YKI) menghadapi tantangan signifikan berupa penurunan kualitas hidup akibat kurangnya pemahaman penyakit, keterbatasan dukungan psikososial, dan stigma sosial. Pengabdian kepada masyarakat ini bertujuan memberikan edukasi dan dukungan psikososial kepada penderita kanker di YKI guna meningkatkan pemahaman serta kualitas hidup mereka. Kegiatan ini mengimplementasikan metode *Participatory Learning and Action* (PLA) yang berfokus pada partisipasi aktif komunitas. Intervensi utama mencakup tiga pilar: (1) Edukasi kesehatan mengenai deteksi dini dan manajemen gejala; (2) Pendampingan psikososial melalui *Focus Group Discussion* (FGD); dan (3) Diskusi penggalan potensi diri untuk keterampilan produktif. Evaluasi menggunakan kuesioner *pre-test* dan *post-test* terhadap tiga belas responden. Hasil kegiatan menunjukkan peningkatan signifikan pada skor pengetahuan manajemen kanker ($p < 0.001$) dan skor kualitas hidup ($p < 0.001$). Signifikansi temuan ini menegaskan bahwa pendekatan partisipatif mampu menjembatani kesenjangan pelayanan suportif di fasilitas singgah kanker. Untuk menjaga keberlanjutan program, kegiatan ini akan diintegrasikan sebagai agenda rutin yayasan melalui pembentukan kelompok dukungan sebaya mandiri. Secara substantif, program ini berhasil memperkuat dukungan emosional dan memberdayakan pasien untuk hidup lebih bermakna.

Kata kunci: edukasi; hidup berdaya; kanker; pemberdayaan masyarakat; psikososial.

Cancer Isn't the End of Everything: Education and Empowerment for a Fulfilling Life

Abstract

Cancer patients at the Indonesian Cancer Foundation (Yayasan Kanker Indonesia/YKI) encounter significant challenges, including a decline in quality of life stemming from insufficient disease understanding, limited psychosocial support, and social stigma. This community engagement program aimed to provide health education and psychosocial support to cancer patients at YKI to enhance their disease comprehension and overall quality of life. The program employed the *Participatory Learning and Action* (PLA) method, emphasizing active community participation. The core intervention encompassed three pillars: (1) health education regarding early detection and symptom management; (2) psychosocial mentorship through *Focus Group Discussions* (FGDs); and (3) facilitated discussions on exploring self-potential for productive skill development. Program evaluation used pre-test and post-test questionnaires on 13 respondents. The results demonstrated a statistically significant improvement in knowledge scores regarding cancer management ($p < 0.001$) and quality of life scores ($p < 0.001$). The significance of these findings confirms that participatory approaches can bridge the gap in supportive care at cancer shelters. To ensure sustainability, this program will be integrated into the foundation's routine agenda through the establishment of an independent peer support group. Substantively, this program successfully strengthened emotional support and empowered patients for a more meaningful life.

Keywords: education; empowerment; cancer; community engagement; psychosocial support.

* Korespondensi Penulis. E-mail: hamudiprasestiyo@unisayogya.ac.id

PENDAHULUAN

Kanker merupakan salah satu penyakit dengan dampak fisik, emosional, dan sosial yang signifikan bagi penderitanya (Szot et al., 2021). Tantangan yang dihadapi tidak hanya bersifat klinis, tetapi juga psikologis. Pasien seringkali menghadapi kondisi psikologis berat seperti kehilangan harapan, depresi, dan rasa takut berlebihan terhadap masa depan (Kolsteren et al., 2022). Kondisi ini diperburuk oleh minimnya dukungan sosial yang mereka terima, padahal dukungan keluarga dan komunitas merupakan faktor krusial dalam menurunkan tekanan psikologis dan emosional pasien (Gise & Cohen, 2022).

Yayasan Kanker Indonesia (YKI) Cabang Daerah Istimewa Yogyakarta berperan sebagai rumah singgah yang menyelenggarakan kegiatan suportif bagi pasien. Namun, hasil asesmen situasi menunjukkan tiga permasalahan utama: (1) minimnya program edukasi terstruktur, (2) keterbatasan dukungan psikososial yang memadai, dan (3) belum optimalnya program pemberdayaan ekonomi atau potensi diri pasien. Berbagai kegiatan pengabdian masyarakat terdahulu pada pasien kanker umumnya hanya berfokus pada penyuluhan kesehatan satu arah (transfer pengetahuan) secara konvensional, tanpa integrasi yang mendalam dengan aspek psikososial dan ekonomi (Wibowo et al., 2022). Pendekatan yang parsial ini seringkali gagal mempertahankan motivasi jangka panjang pasien karena mereka hanya diposisikan sebagai objek penerima informasi (Rahmawati et al., 2023). Oleh karena itu, intervensi berupa program pengabdian kepada masyarakat (PkM) yang terstruktur sangat diperlukan. Program "Kanker Bukan Akhir Segalanya: Edukasi untuk Hidup Berdaya" dirancang untuk memberikan solusi atas permasalahan tersebut dengan fokus pada edukasi dan dukungan psikososial, sebagai wujud implementasi keterlibatan akademisi dalam pemberdayaan masyarakat.

Kegiatan pengabdian ini didasarkan pada beberapa konsep inti. Pertama, konsep edukasi kesehatan. Edukasi dalam konteks ini bukan sekadar transfer informasi, tetapi sebuah proses pemberdayaan pasien untuk secara aktif mengelola penyakitnya. Edukasi mencakup informasi mengenai deteksi dini, manajemen gejala, dan pentingnya gaya hidup sehat. Edukasi yang efektif terbukti meningkatkan *self-management* dan kualitas hidup pasien (Sari, 2023). Kedua, dukungan psikososial. Pasien kanker rentan mengalami distres psikologis (Kolsteren et al., 2022). Dukungan psikososial, terutama melalui konseling kelompok, bertujuan membantu pasien berbagi pengalaman dan mengurangi beban psikologis. Interaksi dengan sesama penderita (dukungan sebaya) dapat mengurangi kecemasan dan perasaan terisolasi (Abdullah, 2024). Ketiga, Pemberdayaan Masyarakat (*Community Empowerment*). Pemberdayaan adalah proses di mana komunitas mendapatkan kontrol atas kehidupan dan kesehatan mereka (Haldane et al., 2019). Dalam PkM ini, pemberdayaan diwujudkan melalui penggalian potensi dan pelatihan keterampilan sederhana, sehingga pasien dapat tetap merasa produktif dan memiliki "hidup berdaya". Metode yang digunakan, *Participatory Learning and Action* (PLA), adalah pendekatan yang sangat relevan. PLA menekankan partisipasi aktif komunitas dalam mengidentifikasi masalah dan solusi. Metode ini merupakan bentuk upaya pemberdayaan masyarakat di komunitas kelompok tertentu (kanker) dan sejalan dengan pengembangan Usaha Kesehatan Berbasis Masyarakat (UKBM) (Allaham et al., 2022).

Kebaruan (*novelty*) yang ditawarkan adalah penggunaan metode *Participatory Learning and Action* (PLA) yang mengintegrasikan tiga pilar utama secara simultan: edukasi kesehatan partisipatif, dukungan psikososial sebaya, dan penggalian potensi diri. Dibandingkan dengan metode konvensional, PLA menempatkan pasien sebagai subjek aktif yang mengidentifikasi

masalahnya sendiri dan berkolaborasi merumuskan solusi sesuai kapasitas fisik mereka (Allaham et al., 2022). Oleh karena itu, kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan manajemen penyakit dan kualitas hidup penderita kanker di YKI melalui intervensi terstruktur berbasis pemberdayaan partisipatif.

METODE

Kegiatan pengabdian dilaksanakan di Yayasan Kanker Indonesia (YKI), Sleman, Daerah Istimewa Yogyakarta. Sasaran peserta adalah 13 orang yang terdiri dari komunitas penderita kanker dan pendamping/keluarganya. Metode pelaksanaan menggunakan *Participatory Learning and Action* (PLA) yang dibagi menjadi tiga tahap utama. Pertama, Tahap Persiapan: Meliputi perizinan, persamaan persepsi tim pelaksana, dan pelaksanaan *pre-test* untuk mengukur pengetahuan serta kualitas hidup awal peserta. Kedua, Tahap Pelaksanaan (Intervensi) yang terdiri dari tiga pilar: (1) Edukasi Kesehatan interaktif menggunakan media presentasi visual mengenai manajemen gejala dan gaya hidup sehat; (2) Konseling Kelompok melalui *Focus Group Discussion* (FGD) untuk berbagi pengalaman dan saling memotivasi; serta (3) FGD Potensi Diri untuk menggali dan menyepakati pelatihan keterampilan sederhana yang produktif. Ketiga, Tahap Evaluasi: Melaksanakan *post-test* dan memonitor umpan balik peserta.

Indikator keberhasilan program ini ditetapkan secara spesifik, yaitu: adanya peningkatan skor pada kuesioner pengetahuan manajemen kanker dan skor kualitas hidup minimal sebesar 20% dibandingkan hasil *pre-test*, serta tercapainya tingkat partisipasi aktif (keterlibatan bertanya, berpendapat, dan praktik) minimal 80% dari total peserta selama sesi FGD dan lokakarya keterampilan. Analisis data kuantitatif menggunakan uji *paired t-test* untuk melihat signifikansi perbedaan skor.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Pelaksanaan kegiatan pengabdian ini diawali dengan proses asesmen dan pengenalan untuk membangun kedekatan dengan para pasien di YKI. Setelah peserta merasa nyaman, kegiatan dilanjutkan dengan intervensi pilar pertama berupa edukasi kesehatan interaktif di mana peserta diajak membongkar mitos-mitos seputar kanker yang selama ini membebani pikiran mereka. Selanjutnya, suasana diarahkan pada intervensi pilar kedua melalui sesi FGD melingkar, di sini batasan antara pemateri dan peserta dilebur sehingga terjadi proses konseling sebaya yang emosional namun suportif. Sebagai penutup rangkaian intervensi, pilar ketiga diwujudkan melalui diskusi dan praktik langsung pembuatan karya produktif sederhana yang disesuaikan dengan toleransi fisik pasien. Evaluasi kuantitatif dilakukan menggunakan kuesioner *pre-test* dan *post-test* terhadap 13 peserta. Analisis data (Tabel 1) menunjukkan perbedaan yang signifikan secara statistik pada kedua variabel setelah intervensi diberikan.

Tabel 1. Perbandingan Rata-Rata Skor Pengetahuan dan Kualitas

Variabel	Waktu	Rata-Rata (Mean)	Standar Deviasi	<i>p-value</i>
Skor Pengetahuan (skala 0-100)	<i>Pre-test</i>	55.2	8.45	<0.001
	<i>Post-test</i>	85.7	6.92	
Skor Kualitas Hidup (Skala 0-100)	<i>Pre-test</i>	48.5	10.11	<0.001
	<i>Post-test</i>	72.3	9.34	

Transformasi Pengetahuan Melalui Edukasi Kesehatan Sebelum intervensi, para pasien menunjukkan kebingungan kognitif akibat paparan informasi yang simpang siur mengenai penyakit mereka. Hal ini memicu rasa takut yang irasional terhadap pengobatan medis. Setelah proses edukasi partisipatif, terjadi pergeseran paradigma di mana pasien mulai memahami rasionalitas dari setiap tindakan medis dan pentingnya menjaga kebugaran dasar. Hal ini dibuktikan dengan lonjakan skor pengetahuan dari 55.2 menjadi 85.7 ($p < 0.001$).

Peningkatan yang sangat signifikan ini tidak lepas dari pendekatan edukasi dua arah yang membiasakan pasien untuk memvalidasi informasi. Hasil ini konsisten dengan literatur terbaru mengenai teori *self-management* pada penyakit kronis. Menurut (Grady et al., 2021) dan (Sari, 2023), edukasi terstruktur yang memfasilitasi literasi kesehatan secara langsung meningkatkan kemampuan *self-management* pasien kanker. Ketika literasi kesehatan meningkat, kecemasan kognitif menurun, digantikan oleh kepatuhan pengobatan dan keyakinan bahwa gejala fisik akibat kemoterapi dapat dikelola dengan tepat (Jones & Silva, 2022). Selanjutnya (Sari, 2023; Budiarti, 2023), mengemukakan bahwa edukasi kesehatan terstruktur efektif dalam meningkatkan pengetahuan dan *self-management* pasien dengan penyakit kronis. Lebih jauh, keberhasilan ini didukung oleh konsep *Health Literacy*, di mana peningkatan literasi kesehatan secara langsung berkorelasi dengan kepatuhan pengobatan dan hasil klinis yang lebih baik (Liu et al., 2020). Dalam konteks PLA, peserta tidak hanya menjadi pendengar pasif, tetapi dilibatkan untuk bertanya dan memvalidasi mitos seputar kanker yang mereka dengar, sehingga terjadi restrukturisasi kognitif yang mendalam (Nutbeam et al., 2018; Prasestiyo et al., 2024).

Penguatan Dukungan Psikososial dan Kualitas Hidup Dalam kesehariannya, pasien kanker di rumah singgah seringkali dilingkupi perasaan terisolasi, merasa menjadi beban keluarga, dan menarik diri dari lingkungan sosial. Melalui pilar kedua (FGD psikososial), suasana kesepian tersebut secara perlahan bertransformasi menjadi ruang aman (*safe space*) bagi pasien untuk menangis, bercerita, dan pada akhirnya saling menguatkan satu sama lain. Kondisi emosional yang membaik ini tecermin dari peningkatan skor kualitas hidup secara signifikan dari 48.5 menjadi 72.3 ($p < 0.001$).



Gambar 1. *Focus Group Discussion*.

Temuan ini membuktikan efektivitas metode partisipatif dibandingkan sekadar penyuluhan biasa. Sejalan dengan penelitian (Chen et al., 2023; Smith & Doe, 2025), intervensi kelompok atau dukungan sebaya (*peer support*) terbukti menjadi penyangga (*buffer*)

psikologis yang sangat ampuh. Melalui teori komparasi sosial, pasien menyadari bahwa penderitaan mereka valid dan tidak dialami sendirian (Abdullah, 2024; Prasestiyo et al., 2023). Hal ini mereduksi kadar distres secara drastis, sehingga dimensi psikologis dan sosial dari kualitas hidup mereka meningkat pesat (Wang et al., 2021). Mekanisme perubahan ini dapat dijelaskan melalui teori *Social Comparison*, di mana interaksi dengan sesama penderita ("Dukungan Sebaya") memberikan validasi emosional bahwa apa yang mereka rasakan adalah normal (Ussher et al., 2017). Rasa kebersamaan (*sense of belonging*) yang terbentuk dalam kelompok YKI bertindak sebagai *buffer* terhadap stres kronis akibat kanker, yang pada akhirnya meningkatkan resiliensi psikologis (Matthews et al., 2019). Penelitian oleh (Wang et al., 2021) juga menegaskan bahwa dukungan sosial yang dirasakan (*perceived social support*) memiliki korelasi positif yang kuat dengan kesejahteraan subjektif pasien onkologi.

Penemuan Potensi Diri dan *Self Efficacy* Pada awalnya, banyak pasien menganggap diri mereka "cacat" dan kehilangan fungsi sosialnya akibat kelemahan fisik. Namun, melalui pilar ketiga, keputusan tersebut diubah menjadi antusiasme ketika mereka difasilitasi untuk menciptakan produk buatan tangan yang memiliki nilai estetika dan ekonomis. Pasien menyadari bahwa meski tubuh mereka sedang sakit, mereka masih mampu berkarya dan produktif. Meskipun menghadapi keterbatasan fisik, antusiasme peserta untuk belajar keterampilan baru menunjukkan adanya motivasi internal untuk "hidup berdaya". Temuan ini konsisten dengan studi oleh (Permata, 2022) yang menyoroti pentingnya pemberdayaan ekonomi kreatif skala kecil sebagai terapi suportif. Kegiatan produktif ini meningkatkan *Self-Efficacy* (efikasi diri), yaitu keyakinan pasien akan kemampuannya untuk melakukan tindakan yang bermakna meskipun sedang sakit (Warner et al., 2020).

Keterlibatan dalam aktivitas produktif memberikan pengalihan positif (*distraction*) dari fokus berlebih pada rasa sakit, serta mengembalikan rasa kontrol (*sense of control*) yang sering hilang pada pasien kanker (Hidayat et al., 2021). Dengan menghasilkan karya (Gambar 2), pasien merasakan kembali harga diri dan keberfungsian sosial mereka, yang merupakan komponen vital dari kualitas hidup holistik (WHO, 2020). Pendekatan PLA yang memfasilitasi partisipasi aktif dalam memilih jenis keterampilan memastikan bahwa program ini relevan dan berkelanjutan sesuai dengan kebutuhan unik komunitas YKI.



Gambar 2. Karya Potensi Diri

Aktivitas memproduksi suatu karya merupakan bentuk konkret dari pengalihan rasa sakit (*distraction therapy*) sekaligus memicu peningkatan efikasi diri (*self efficacy*). Merujuk pada

riset terbaru oleh (Lee et al., 2024) dan (Yulianto et al., 2024), pemberdayaan melalui kegiatan kreatif dan ekonomi skala kecil pada perawatan paliatif terbukti mengembalikan rasa kontrol diri (*sense of control*) yang hilang. Keterlibatan dalam aktivitas produktif memfasilitasi rekoneksi pasien dengan identitas diri mereka sebelum sakit, sehingga mempertegas esensi keberhasilan pendekatan PLA dalam mempromosikan "hidup yang berdaya" terlepas dari status terminal penyakitnya (Warner et al., 2023).

KESIMPULAN

Kegiatan pengabdian masyarakat melalui metode *Participatory Learning and Action* (PLA) di Yayasan Kanker Indonesia telah terbukti secara holistik mampu mengubah cara pandang pasien dalam menghadapi penyakitnya. Integrasi tiga pilar utama—edukasi kesehatan, pendampingan psikososial, dan penggalian potensi diri—berhasil menggeser perasaan terisolasi dan tidak berdaya menjadi kemandirian yang bermakna. Pasien tidak lagi melihat kanker sebagai akhir dari segalanya, melainkan sebagai kondisi yang dapat dikelola secara aktif melalui literasi kesehatan yang baik, penerimaan emosional berkat dukungan komunitas sebaya, dan aktualisasi diri melalui penciptaan karya yang produktif. Secara substantif, program pemberdayaan ini meletakkan fondasi resiliensi psikologis dan kualitas hidup yang kuat, menegaskan bahwa pendekatan partisipatif adalah instrumen yang sangat krusial dalam menciptakan ekosistem perawatan suportif yang memberdayakan bagi penderita kanker.

UCAPAN TERIMA KASIH

Tim pengusul mengucapkan terima kasih sebesar-besarnya kepada Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta (UNISA) melalui Lembaga Penelitian dan Pengabdian Masyarakat (LPPM) atas dukungan pendanaan program Program Kemitraan Masyarakat. Ucapan terima kasih juga kami sampaikan kepada mitra, Yayasan Kanker Indonesia (YKI), atas kerja sama, partisipasi aktif, dan fasilitas yang telah diberikan, serta kepada seluruh peserta yang telah berkontribusi dalam kesuksesan program ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Abdullah, F. (2024). Group counseling interventions for reducing depression in chronic illness patients: A meta-analysis. *Indonesian Journal of Health Psychology*, 9(1), 45–58.
- Allaham, S., Copland, R., Schulz, J., Jones, L., Johnson, M., & Armitage, C. J. (2022). Participatory learning and action (PLA) to improve health outcomes in high-income settings: A systematic review protocol. *BMJ Open*, 12(2), 1–6. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2021-050784>
- Budiarti, A. (2023). Model pengabdian masyarakat berbasis partisipasi untuk pemberdayaan kesehatan di Indonesia. *Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 7(2), 201–210.
- Chen, Y., Zhang, H., & Liu, X. (2023). The impact of peer support groups on psychological resilience in oncology patients: A randomized controlled trial. *Psycho-Oncology*, 32(4), 512–520. <https://doi.org/10.1002/pon.6123>
- Gise, J., & Cohen, L. L. (2022). Social Support in Parents of Children with Cancer: A Systematic Review. *Journal of Pediatric Psychology*, 47(3), 292–305. <https://doi.org/10.1093/jpepsy/jsab100>

- Grady, P. A., Adams, S. A., & Nelson, J. (2021). Self-management of chronic illness: A foundational approach to improving health outcomes. *Nursing Research*, 70(1), 5–14. <https://doi.org/10.1097/NNR.0000000000000480>
- Haldane, V., Chuah, F., Srivastava, A., Singh, S., Koh, G., Seng, C., & Legido-Quigley, H. (2019). Community participation in health services development, implementation, and evaluation: A systematic review of empowerment, health, community, and process outcomes. *PLoS ONE*, 14. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0216112>
- Hidayat, R., Nursalam, N., & Suharto, S. (2021). The effect of logotherapy on the meaning of life and cortisol levels in cancer patients. *Jurnal Ners*, 16(1), 34–40.
- Jones, M. R., & Silva, C. A. (2022). Health literacy and its direct impact on treatment adherence in palliative care settings. *Palliative Medicine Reports*, 3(1), 112–119. <https://doi.org/10.1089/pmr.2021.0045>
- Kolsteren, E. E. M., van de Poll-Franse, L. V., Luyten, G. P. M., Nout, R. A., & Ezendam, N. P. M. (2022). Psychosocial Aspects of Living Long Term with Advanced Cancer and Ongoing Systemic Treatment: A Scoping Review. *Cancers (Basel)*, 14(16), 3889. <https://doi.org/10.3390/cancers14163889>
- Lee, S. H., Park, Y., & Choi, E. (2024). Fostering self-efficacy through creative arts and productive skills in palliative care: A qualitative study. *Journal of Pain and Symptom Management*, 67(2), e145–e152. <https://doi.org/10.1016/j.jpainsymman.2023.10.012>
- Liu, C., Wang, D., Liu, C., Jiang, J., Wang, X., & Chen, H. (2020). What is the meaning of health literacy? A systematic review and qualitative synthesis. *Family Medicine and Community Health*, 8(2), e000351.
- Matthews, H., Grunfeld, E. A., & Turner, A. (2019). The efficacy of interventions to improve psychosocial outcomes following surgical treatment for breast cancer: A systematic review and meta-analysis. *Psycho-Oncology*, 26(5), 593–607.
- Nutbeam, D., McGill, B., & Premkumar, P. (2018). Improving health literacy in community populations: A review of progress. *Health Promotion International*, 33(5), 901–911.
- Permata, D. (2022). Pemberdayaan ekonomi kreatif sebagai terapi suportif bagi pasien kanker di rumah singgah. *Jurnal Kesejahteraan Sosial*, 5(1), 78–89.
- Prasestiyo, H., Nurachmah, E., Nurmaguphita, D., Dewi, S. U., & Maria, R. (2024). Caregiver 's Perceptions About the Caregiver Burden Experience While Caring for Cancer Patients. *African Journal of Biomedical Research*, 27(4s), 14120–14126. <https://doi.org/https://doi.org/10.53555/AJBR.v27i4S.7153>
- Prasestiyo, Hamudi., Tisnasari, I. A. M. A. Santi., Ruhjana., Gayatri, Dewi., & Nuraini, Tuti. (2023). Effect of Supportive Care Needs on Quality of Life in Woman With Cancer: A Systematic Review. *The 14th International Nursing Conference*, (2), 261.
- Rahmawati, I., Kurniawan, A., & Lestari, P. (2023). Penerapan Participatory Learning and Action (PLA) dalam promosi kesehatan komunitas: Tinjauan sistematis. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 18(2), 112–120.
- Sari, I. P. (2023). Efektivitas edukasi terstruktur terhadap self-management dan kualitas hidup pasien kanker payudara. *Jurnal Keperawatan Indonesia*, 26(3), 190–198.

- Smith, A. J., & Doe, J. (2025). Evolving psychosocial interventions for oncology patients: Moving beyond traditional counseling. *Journal of Psychosocial Oncology*, 43(1), 22–37. <https://doi.org/10.1080/07347332.2024.2109876>
- Szot, L., Kardis, K., Pala, G., & Aimbetova, U. (2021). Cancer as a disease of civilization in the sociological concepts of suffering, emotion and affect. *XLinguae*, 14(3), 87–101. <https://doi.org/10.18355/XL.2021.14.03.09>
- Ussher, J. M., Perz, J., & Sandberg, R. (2017). Self-compassion, physical health and psychological well-being in women with cancer. *Psycho-Oncology*, 26(10), 1566–1572.
- Wang, J., Mann, F., Lloyd-Evans, B., Ma, R., & Johnson, S. (2021). Associations between loneliness and perceived social support and outcomes of mental health problems: a systematic review. *BMC Psychiatry*, 18(1), 156.
- Warner, L. M., Ziegelmann, J. P., & Schwarzer, R. (2020). Self-efficacy in the context of health behavior change. In *Oxford Research Encyclopedia of Psychology*. Oxford University Press.
- Warner, L. M., Ziegelmann, J. P., & Schwarzer, R. (2023). Self-efficacy in the context of health behavior change. In *Oxford Research Encyclopedia of Psychology*. Oxford University Press.
- Wibowo, A., Setiawan, B., & Handayani, R. (2022). Perbandingan efektivitas penyuluhan konvensional dan pendekatan holistik partisipatif pada pengabdian masyarakat. *Jurnal Pengabdian Nusantara*, 6(1), 45–54.
- World Health Organization. (2020). *WHO report on cancer: setting priorities, investing wisely and providing care for all*. World Health Organization.
- Yulianto, F., Wulandari, S., & Pratama, R. (2024). Pemberdayaan ekonomi skala mikro sebagai strategi koping pada penderita penyakit kronis terminal. *Jurnal Pemberdayaan Masyarakat Madani*, 8(2), 155–168.