Gambaran Kualitas Hidup Penderita Kanker Serviks di RSU Dadi Keluarga Purwokerto

Ani Nur Azizah[1], Atun Raudotul Ma'rifah[2], Noor Yunida Triana[3]
[1,2,3] Progam Studi Keperawatan Progam Sarjana, Fakultas Kesehatan, Universitas Harapan Bangsa
[1]aninurazizah78@gmail.com, [2]atunraudotulmarifah@gmail.com, [3]nooryunida@uhb.ac.id

ABSTRACT

Cervical cancer is a disease caused by HPV or the oncogenic human papilloma virus that grows in the cervix.Cervical cancer sufferers usually experience physical, psychological, social and environmental problems. The length of the cancer healing process makes cancer patients unable to manage and handle lifestyles that will affect the quality of life of cancer patients. Quality of life is related to physical and mental health that can provide positive feelings, self acceptance, happiness, well being and positive interpersonal relationships. The results of the pre-survey of the quality of life of cervical cancer patients are seen from the results of the anamnesis when the patient enters for treatment. Research on the quality of life of cancer patients at Dadi Keluarga Hospital Purwokerto has never been done, making researchers interestend in conducting research related to the quality of life in cervical cancer patients. The purpose of the study was to determine the quality of life of cervical cancer patients at Dadi Keluarga Hospital Purwokerto. Descriptive quantitative research method with a cross sectional approach to 42 cervical cancer patients undergoing treatmen at the Dadi Keluarga Hospital Purwokerto with the accidental sampling technique. The instrument used is the EORTC QLQ-C30 questionnaire to assess the quality of life of cancer patients. Data analysis using frequency distribution.The results showed that the majority of cancer patients were 46-65 years old (78.6%), basic education level (81.0%). The highest quality of life for cervical cancer patients is on a functional scale with an average of 25.69, the second symptom scale is 21.12, and global health status is 11.64. overall was most of the quality of life in the moderate category (90.5%).

Keywords : Quality of life, Patients Servical Cancer

ABSTRAK

Kanker Serviks adalah penyakit disebabkan oleh HPV atau Human Papilloma virus onkogenik tumbuh di dalam leher rahim. Penderita kanker servik biasanya mengalami gangguan fisik, psikologis, sosial dan lingkungan. Lamanya proses penyembuhan kanker membuat pasien kanker tidak mampu mengatur dan menangani pola hidup yang akan mempengaruhi kualitas hidup pasien kanker. Kualitas hidup berhubungan dengan kesehatan fisik dan mental yang dapat memberikan perasaan positif, penerimaan diri, kebahagiaan, kesejahteraan dan hubungan interpersonal yang positif. Hasil pra survey kualitas hidup penderita kanker serviks di lihat dari hasil anamnesa ketika pasien masuk untuk menjalani pengobatan. Penelitian kualitas hidup penderita kanker di RSU Dadi Keluarga Purwokerto belum pernah di lakukan menjadikan peneliti tertarik untuk melakukan penelitian terkait kualitas hidup pada penderita kanker serviks. Tujuan dari penelitian ini untuk mengetahui kualitas hidup penderita kanker serviks di RSU Dadi Keluarga Purwokerto. Metode penelitian deskriptif kuantitatif pendekatan cross sectional terhadap 42 pasien kanker servik yang menjalani pengobatan di RSU Dadi Keluarga Purwokerto dengan teknik Accidental Sampling. Instrumen yang digunakan adalah kuesioner EORTC QLQ-C30 untuk menilai kualitas hidup pasien kanker. Analisa data menggunakan distribusi frekuensi. Hasil penelitian di dapatkan karakteristik pasien kanker mayoritas memiliki usia 46-65 tahun (78.6%), tingkat pendidikan dasar (81.0%). Kualitas hidup penderita kanker serviks tertinggi berada pada skala fungsional dengan rata-rata 25,69. Skala gejala kedua yaitu 21,12 dan status kesehatan global 11,64. Secara keseluruhan sebagian besar kualitas hidup dalam kategori sedang (90.5%).

Kata kunci : Kualitas Hidup, penderita kanker serviks

PENDAHULUAN

Kanker merupakan suatu kondisi pertumbuhan sel abnormal dalam tubuh menjadi sel kanker. Pertumbuhan sel kanker yang berkembang luas dalam tubuh dapat mengakibatkan kerusakan jaringan pada tubuh lainnya, hal ini dapat menyebabkan kematian pada penderita kanker (Widari & Serlinda, 2018).

HPV atau Human Papilloma virus merupakan virus penyebab kanker serviks, kanker ini tumbuh dalam leher rahim yaitu bagian terendah dari rahim menempel pada puncak vagina yang merupakan tumor ganas (Keppler, 2015). Penyakit kanker yang banyak terjadi pada perempuan salah satunya adalah kanker serviks. Di Indonesia setiap satu jam satu perempuan meninggal karena kanker serviks (Tilong, 2012).

Menurut WHO, (2013), kanker serviks paling banyak terjadi di Negara berkembang, kanker ini sering menyerang perempuan dan menempati urutan ke dua kanker yang paling umum di kalangan wanita usia reproduksi di Negara berpenghasilan rendah dan menengah (Susianti, 2016).

Kualitas hidup (*Quality of Life*) merupakan suatu keadaan seseorang mendapatkan kehidupan yang normal dalam persepsi seorang diri terkait tujuan hidup, harapan hidup dan perhatian spesifik dalam tatanan nilai dan budaya, hal ini ada hubunganya dengan kehidupan atau keseharian yang dipengaruhi oleh nilai dan budayanya (Bramantoro T, 2016). Kualitas hidup dalam persepsi positif dan negative memiliki beberapa aspek gejala pasien, fisik, emosi, sosial, fungsi kognitif dengan gejala penyakit yang di alami serta efek samping dari pengobatan (Noviyani et al.,2016). Penderita kanker dalam meningkatkan kualitas hidupnya antara lain dengan dukungan kesehatan dan fungsi, dukungan sosial, ekonomi, psikologis, spiritual, dan keluarga yang utama dalam peningkatan kualitas hidup. Dukungan keluarga merupakan hal yang sangat mendukung dalam meningkatkan kualitas hidup penderita kanker. Dukungan dalam keluarga di antaranya melihat keluarga yang bahagia, anak-anak, pasangan, dan kesehatan keluarga (Widari & Serlinda, 2018). Kasus kanker serviks di Kabupaten Banyumas setiap tahun mengalami peningkatan. Jumlah penderita kanker serviks tahun 2010 sebanyak 196 kasus, tahun 2011 sebanyak 243 kasus dan tahun 2012 sebanyak 268 kasus. Penderita kanker yang melakukan pengobatan di Rumah Sakit rata-rata sudah memasuki stadium lanjut, hanya 18,5% yang masih tahap stadium 1(Riani & Ambarwati, 2020).

Hasil informasi pra survey tanggal 26 Desember 2020 di RSU Dadi Keluarga Purwokerto yang dilakukan melalui pihak RSU Dadi Keluarga secara *online*, dari pihak RS mengatakan bahwa di RSU Dadi Keluarga dari hasil anamnesa kualitas hidup pasien kanker ketika masuk, kondisi kualitas hidup pasien kanker tergantung dari tingkat stadium, dan umur pasien rata-rata usia 43-76. Pasien kanker serviks di RSU Dadi Keluarga Purwokerto pada tahun 2019 sebanyak 31 kasus dan tahun 2020 jumlah pasien kanker serviks meningkat menjadi 49 kasus.

Hasil informasi yang didapat dari petugas bahwa di RSU Dadi Keluarga penelitian ke penderita kanker serviks terkait kualitas hidup belum pernah diteliti. Peneliti mengangkat masalah dengan judul "Gambaran kualitas hidup penderita kanker serviks di RSU Dadi Keluarga Purwokerto".

METODE PENELITIAN

Desain penelitian kuantitatif pendekatan waktu *cross sectional.* Subyek pada penelitian ini adalah semua pasien kanker serviks di RSU Dadi Keluarga Purwokerto. Data diperoleh dari data primer kuesioner

Instrumen penelitian menggunakan kuesioner EORTC QLQ-C30 (*European Organization for Research and Treatment of Cancer Quality of Life Questionnaire-C30*). Alat ukur ini biasanya digunakan untuk mengukur kualitas hidup pada penderita kanker

Jenis Penelitian

Jenis penelitian ini mengunakan kuantitatif pendekatan *cross sectional.*

Lokasi dan Waktu Penelitian

Tempat penelitian di RSU Dadi Keluarga Purwokerto.

Populasi dan Sampel

Populasi dalam penelitian ini adalah semua pasien kanker serviks pada tahun 2020 di RSU Dadi Keluarga Purwokerto sebanyak 49. Sampel dalam penelitian dihitung dengan table *Isaac & Michael.* Jika besar populasi 50 maka besar sampel 10% maka bisa diambil sampel 42 responden berdasarkan kriteria inklusi yaitu pasien yang berusia antara 30-70 tahun, dengan efek terapi pengobatan kanker dan pasien dapat membaca, menulis.

Pengumpulan Data

Sebelum pengumpulan data dilakukan peneliti membuat surat pra survey dan izin penelitian di kampus. Proses pengambilan data dilakukan dengan membagikan kuesioner ke pasien yang datang pada saat menjalani pengobatan sesuai kriteria inklusi di RSU Dadi Keluarga Purwokerto.

Pengolahan dan Analisis data

Pengolahan dan analisis data dalam penelitian ini menggunakan analisis univariat. Analisis univariat yang digunakan adalah untuk melihat distribusi frekuensi setiap variabel

HASIL DAN PEMBAHASAN

Penelitian ini telah dinyatakan layak etik oleh Komisi Etik Penelitian Universitas Harapan Bangsa dengan nomor B.LPPM-UHB/450/08/2021

1. Gambaran karakteristik responden berdasarkan usia, pendidikan dan stadium di RSU Dadi Keluarga Purwokerto.

Tabel 1 Distribusi frekuensi karakteristik responden di RSU Dadi Keluarga Purwokerto (n = 42)

No	Karakteristik	Katagori	*f*	%
1	Usia			
	Dewasa	26-45 tahun	7	16.7
	Lansia	46-65 tahun	33	78.6
	Manula	>65 tahun	2	4.8
		Jumlah	42	100
2	Pendidikan			
	SD/SMP	Dasar	34	81.0
	SMA/SMK	Menegah	4	9.5
	S1/D3/D1	Tinggi	4	9.5
		Jumlah	42	100
3	Stadium			
	Stadium 1	1		7.1
	Stadium 2		3	
	Stadium 3	2	25	59.5
		3	14	33.3
		Jumlah	42	100

Hasil penelitian yang dilakukan di RSU Dadi Keluarga Purwokerto menunjukan mayoritas adalah lansia sebanyak 33 responden (78.6%). Menurut asumsi peneliti kebanyakan wanita yang terdiagnosa kanker servik rata-rata usia >45 tahun ke atas memasuki fase usia lanjut.

Puspitasari *et al.,* (2018) menyatakan bahwa faktor yang berpengaruh seorang perempuan menderita kanker serviks antara lain usia, pendidikan serta gaya hidup. Berdasarkan teori, usia adalah faktor mendasar lain dalam perkembangan kanker. Insiden kanker meningkat secara drastis dengan bertambahnya usia. Faktor risiko dalam keseluruhan dihubungkan dengan adanya kecenderungan perbaikan sel yang kurang efektif seiring dengan pendewasaan (WHO,2011). Seiring bertambahnya usia maka akan terjadi penurunan system imun, menurunya system imun mengakibatkan sel kanker menyerang tubuh dengan mudah kemampuan sel imun tidak dapat berfungsi dengan baik dalam tubuh untuk mengenal dan melawan musuh (Profil Kesehatan Indonesia, 2014).

Menurut Setyarini (2009) dalam penelitianya mengungkapkan perempuan berusia > 35 tahun lebih beresiko terkena kanker rahim dari pada yang usianya <35 tahun. Berdasarkan hasil penelitian Suranta (2016) menemukan bahwa usia responden rentan terkena kanker pada tahap dewasa akhir (41-60 tahun).

Hasil penelitian didapatkan pendidikan terakhir responden rata-rata Pendidikan dasar sebanyak 34 responden (81.0%). Menurut penelit pendidikan adalah faktor yang berpengaruh pada kualitas hidup.

Sikap kritis dalam menyelesaikan permasalahan terbentuk dari tingkat pendidikan seseorang. Tingginya tingkat pendidikan memperluas wawasan sehingga mampu melakukan hal positif dengan menjaga kesahatan, kebersihan berkaitan alat kelamin untuk mengurangi risiko terkena kanker serviks (Eijer et al., 2021).

Notoatmodjo (2010), menyatakan pendidikan merupakan pembelajaran bagi masyarakat, sehingga masyarakat mau melakukan tindakan untuk memelihara dan meningkatkan kesehatannya. Menurut

Joe & Darmayasa, (2019) Kejadian kanker servik sering terjadi pada pasien yang pendidikan rendah dibandingkan dengan pasien pendidikan tinggi. Hal ini berkaitan dengan tingkat sosial ekonomi, perilaku/kehidupan seksual dan kebersihan diri. Dalam penelitianya karakteristik pendidikan didapat pasien kanker serviks mayoritas pendidikan sekolah dasar. Kharisma (2011) dalam penelitianya mengatakan bahwa Pendidikan merupakan usaha untuk mendewasakan melalui belajar dan berlatih dalam proses merubah sikap atau perilaku seseorang.

Pada penelitian didapatkan stadium responden rata-rata stadium 2 sebanyak 22 responden (52,4%). Sebagaimana penelitian dalam Utomo et al., (2020) ditemukan stadium kanker serviks terbanyak adalah pada stadium 2. Stadium mempengaruhi kualitas hidup karena di dapat hasil yang kualitas hidupnya dalam kategori buruk berada pada stadium 2 dan 3. Pasien kanker bukan hanya mengalami masalah fisik, di stadium lanjut pasien juga mengalami gangguan psikososial dan spiritual yang dapat mempengaruhi kualitas hidupnya (Tunas et al., 2016). Penyakit kanker serviks berkembang secara perlahan, pada stadium awal biasanya belum terdapat tanda gejala, banyak yang tidak menyadari jika dirinya telah menderita kanker, kebanyakan saat berobat sudah memasuki stadium lanjut atau akhir yang sulit diobati (Zubaidah et al., 2020). Kanker serviks biasanya pada stadium awal tidak menimbulkan gejala gejala muncul ketika sudah memasuki stadium lanjut saat sel kanker sudah menginvasi jaringan sekitar dan telah terjadi metastase, pada stadium 2 invasi tumor keluar dari uterus tetapi tidak sampai ke dinding panggul atau mencapai 1/3 bawah vagina (Elumelu *et.al* 2013).

2. Kualitas hidup penderita kanker serviks di RSU Dadi Keluarga Purwokerto

Tabel 2 Distribusi frekuensi kualitas hidup penderita kanker serviks di RSU Dadi Keluarga Purwokerto (n = 42)

Variabel	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Eortch QLQ C30		
1. Buruk	4	9.5
2. Sedang	38	90.5
3. Baik	-	-
Total	42	100

Tabel 3 Rata-Rata tiap Komponen Kualitas Hidup penderita kanker serviks di RSU Dadi Keluarga Purwokerto

Komponen Kualitas Hidup	Mean	Minimum	Maximum
Skala Fungsional	25,69	18	40
Skala Gejala	21,12	16	27
Status Kesehatan Global	11,64	9	13

Pada penelitian ini didapatkan menunjukan dari 42 responden penderita kanker serviks mayoritas memiliki kualitas hidup yang sedang sebanyak 38 responden (90.5%) dengan komponen tertinggi berada pada skala fungsional dengan rata-rata 25,69. Skala gejala kedua yaitu 21,12 dan status kesehatan global 11,64. Kualitas hidup merupakan pandangan seseorang terhadap fungsinya dalam bidang kehidupan (Wahyuni et al., 2021). Pada scoring EORTC menunjukan bahwa skor yang tinggi pada skala kualitas hidup global menunjukan semakin baik kualitas hidupnya, begitu juga pada skala fungsional menunjukan level kesehatan dari segi fungsional yang tinggi untuk skor yang tinggi juga, namun pada skala gejala menunjukan bahwa semakin tinggi skor yang didapat maka semakin tinggi level dari gejala ataupun permasalahan yabg dialami penyintas (EORTC Data Center, 2001).

Dari hasil penelitian didapat responden yang memiliki kualitas hidup buruk berada pada usia lansia dan manula. berdasarkan hasil penelitian suranta (2016) menemukan bahwa usia responden rentan terkena kanker pada tahap dewasa akhir (41-60 tahun). (*News medicalhealth Breas*,2012). Wanita yang diatas 40 tahun beresiko tinggi terkena kanker karena mengalami perubahan fungsi organ tubuh.

Awal mulainya terdeteksi sampai 46 bulan pada pasien kanker ditemukan penurunan kualitas hidup dari segi fisik psikologis dan fungsi seksual Hung *et at.,* (2014). *Oncology Nursing Socety* (2014) menyatakan kanker merupakan penyakit kronis yang memiliki gejala semasa hidupnya, manjemen suatu gejala adalah hal penting bagi pasien dengan penyakit kronis yang kompleks WHO (*World Health Organization*) Untuk meningkatkan kualitas hidup pengolahan gejala dilakukan saat awal terdeteksi terkena penyakit kanker (Damasceno, 2016).

Pada penelitian menunjukan komponen skala fungsional di dapat nilai rata-rata yang tinggi hal ini menunjukan dari skala fungsional tidak mempengaruhi nilai pada kualitas hidupnya. Pada kesehatan global menunjukan nilai rata – rata yang rendah, hal ini menunjukan secara keseluruhan mempengaruhi kualitas hidup pasien. Pada skala gejala dalam domain kelelahan dan nyeri menunjukkan skor yang cukup tinggi hal ini menunjukan kualitas hidup di pengaruhi skala gejala, dalam skala gejala bahwa semakin tinggi skor yang didapat maka semakin tinggi level dari gejala ataupun permasalahan yang dialami penderita. Nyeri pengalaman sensori atau emosional yang berkaitan dengan kerusakan jaringan. Nyeri merupakan gejala kanker yang sering dan beban berat yang harus dirasakan pasien selama penyakitnya (Shute, 2013).

Hasil penelitian ini menunjukan mayoritas responden merasakan sakit karena nyeri sehingga sulit beraktivitas dan pasien membutuhkan banyak istirahat. (Nomiko, 2020) dalam penelitianya mengatakan nyeri merupakan gejala yang sering dikeluhkan pasien karena dapat mengganggu aktivitas. Kualitas hidup dalam pengobatan kanker merupakan hal yang penting, cemas pada kondisi fisik, psikologis, gangguan citra tubuh, dan gejala dapat menimbulkan distress perlu diantisipasi untuk meningkatkan kualitas hidup. Pentingnya informasi kesehatan untuk pasien, seperti mempromosikan rasa control, menurunkan tekanan emosional, mendukung proses adaptasi yang efektif, dan menghilangkan gangguan dari aktivitas sehari-hari (Bana *et al*., 2019).

3. Gambaran kualitas hidup penderita kanker serviks di RSU Dadi Keluarga Purwokerto berdasarkan karakteristik responden

Tabel 4 Tabulasi silang Kualitas hidup penderita kanker serviks berdasarkan karakteristik usia

Karakteristik	Kualitas Hidup				Total	
	Buruk		Sedang			
	f	%	F	%	f	%
Usia						
Dewasa	0	0.0	7	16.7	7	16.7
Lansia	2	4.8	31	73.8	33	78.6
Manula	2	4.8	0	0.0	2	4.8
Total	4	9.5	38	90.5	42	100

Berdasarkan penelitian menunjukan bahwa responden kualitas hidup sedang berada pada usia lansia 31 responden (73.8%), pada usia dewasa yang memiliki kualitas hidup sedang 7 responden (16.7%), sedangkan kualitas hidup buruk pada usia lansia 2 responden (4.8%) dan kualitas buruk pada manula 2 responden(4.8%).

Hoskin dan Begg dalam Oemiati (2011) menyebutkan bahwa faktor risiko utama pada penyakit kanker adalah usia. Riskesdas (2013) kejadian kanker meningkat 7 orang per 1000 penduduk setelah usia >35 tahun ke atas. Berdasarkan teori dalam perkembangan kanker usia adalah faktor mendasar. Insiden kanker meningkat secara drastic dengan bertambahnya usia. Dari hasil penelitian didapat responden yang memiliki kualitas hidup buruk berada pada usia lansia dan manula. berdasarkan hasil penelitian suranta (2016) menemukan bahwa usia responden rentan terkena kanker pada tahap dewasa akhir (41-60 tahun*). (News medicalhealth Breas,* 2012). Wanita yang diatas 40 tahun berisiko tinggi terkena kanker karena mengalami perubahan fungsi organ tubuh.

4. Gambaran kualitas hidup penderita knaker serviks berdasarkan karakteristik pendidikan

Tabel 5 Tabulasi silang Kualitas hidup penderita kanker serviks berdasarkan karakteristik pendidikan

Karakteristik	Kualitas Hidup				Total	
	Buruk		Sedang			
	f	%	f	%	f	%
SD/SMP	4	9.5	3	71.4	3	81.0
SMA/SMK	0	0.0	0	9.5	4	9.5
S1/D3/D1	0	0.0	4	9.5	4	9.5
			4		4	
Total	4	9.5	3	90.5	4	100
			8		2	

Berdasarkan hasil penelitian menunjukan bahwa responden kualitas hidup buruk berada pada pendidikan dasar (9,5%). Responden yang memiliki kualitas hidup sedang sebagian besar berada pada tinggkat pendidikan dasar (71,4%). Menurut Osaan *et al.,* (2014) pasien kanker serviks memiliki kualitas hidup yang rendah, dikarenakan menurunya dukungan sosial, depersi, gangguan tidur dan pendidikan yang rendah. Dari hasil penelitian di dapat sebagian besar responden kualitas hidup sedang dan buruk memiliki tingkat pendidikan yang rendah. Menurut wahl dkk (2004) menemukan bahwa kualitas hidup akan meningkat seiring dengan lebih tingginya tingkat pendidikan yang didapatkan oleh individu. Hal tersebut terjadi karena individu yang memiliki pendidikan yang rendah akan merasa tidak percaya diri dan merasa bahwa dirinya tidak berguna. Memiliki pendidikan atau pengetahuan yang tinggi dapat menunjang tingkat kesehatan dan kehidupan masing-masing individu, dengan pemikiran yang luas dan bahayanya penyakit kanker serviks. Semakin tinggi pendidikan seseorang maka semakin cepat menerima dan memahami suatu informasi sehingga pengetahuan yang dimiliki juga semakin tinggi (Sriningsih, 2011)

5. Gambaran kualitas hidup penderita kanker serviks di RSU Dadi Keluarga Purwokerto berdasarkan stadium kanker

Tabel 6 Tabulasi silang kualitas hidup penderita kanker serviks berdasarkan stadium kanker

Stadium kanker	Kualitas Hidup				Total	
	Buruk		Sedang			
	f	%	f	%	f	%
Stadium 1	0	0,0	3	7,1	3	7,1
Stadium 2	3	7,1	22	52,4	25	59,5
Stadium 3	1	2,4	13	31,0	14	33,3
Stadium 4	-	-	-	-	-	-
Total	4	9.5	38	90.5	42	100

Hasil penelitian ini menunjukan sebagian besar kualitas hidup sedang berada pada stadium 2 sebanyak 22 responden (52,4%). Penelitian yang dilakukan oleh Alshemmari *et.al.,* (2010) stadium lanjut mengalami gejala umum seperti nyeri, kelelahan, tidak ada napsu makan penurunan berat badan dan sesak napas yang mempengaruhi kualitas hidupnnya. Pada penderita kanker stadium lanjut memiliki kualitas hidup yang rendah. Penurunan kualitas hidup pada penderita kanker juga dapat disebabkan karena penderita kanker merasa berada pada periode krisis sehingga membutuhkan penyesuaian (Widari & Serlinda, 2018).

SIMPULAN

Di dapatkan hasil bahwa dari 42 responden di RSU Dadi Keluarga Purwokerto mayoritas usia responden lansia frekuensi 33 responden (78.6%), responden memiliki pendidikan dasar sebanyak 34 (81.0%) dan sebagian besar pada stadium 2 sebanyak 22 responden (52,4%). Dan gambaran kualitas hidup penderita kanker serviks di RSU Dadi Keluarga Purwokerto mayoritas rata-rata memiliki kualitas hidup sedang dengan frekuensi 38 responden (90.5%) dengan rata rata tertinggi pada skala fungsional 25,69.

SARAN

Bagi responden memberikan informasi pada penderita kanker serviks untuk meningkatkan kualitas hidup menjadi lebih baik. Bagi pelayan keperawatan untuk mengetahui kulitas hidup penderita kanker serviks. Bagi peneliti selanjutnya diharapkan peneliti selanjutnya dapat mengembangkan

penelitian dengan mengambil responden lebih banyak untuk menilai kualitas hidup penderita kanker serviks.

DAFTAR PUSTAKA

Eijer, M. G., Lebuan, A., & Purwarini, J. (2021). Hubungan Antara Karakteristik, Pengetahuan Dengan Kejadian Kanker Serviks. *Jurnal Keperawatan Silampari*, *4*(2), 397–404.

Joe, A., & Darmayasa, M. (2019). Kualitas hidup pada pasien penderita kanker servik s di RSUP Sanglah Denpasar periode Juni 2016 hingga Januari 2017. *Medicina*, *50*(2), 350–356. https://doi.org/10.15562/medicina.v50i2.822

Nomiko, D. (2020). *Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kualitas Hidup Pasien Kanker Payudara di RSUD Raden Mattaher Jambi*. *20*(3), 990–995. https://doi.org/10.33087/jiubj.v20i3.1089

Noviyani, R., Tunas, K., Indrayathi, A., & Budiana, N. G. (2016). *Uji Validitas dan Reliabilitas Kuesioner EORTC QLQ C-30 untuk Menilai Kualitas Hidup Pasien Kanker Ginekologi di RSUP Sanglah Denpasar Validity and Reliability of EORTC QLQ C-30 Questionnaire in Assessing Quality of Life of Gynecological Cancer Patients i*. *5*(2). https://doi.org/10.15416/ijcp.2016.5.2.106

Riani, E. N., & Ambarwati, D. (2020). Early Detection Kanker Serviks Sebagai Upaya Peningkatan Derajat Hidup Perempuan. *SELAPARANG Jurnal Pengabdian Masyarakat Berkemajuan*, *3*(2), 144. https://doi.org/10.31764/jpmb.v3i2.1883

Tunas, I. K., Yowani, S. C., Indrayathi, P. A., & Noviyani, R. (2016). *Penilaian Kualitas Hidup Pasien Kanker Serviks dengan Kemoterapi Paklitaksel – Karboplatin di RSUP Sanglah*. *5*(1). https://doi.org/10.15416/ijcp.2016.5.1.35

Utomo, F., Afabndi, A., & Bahri, S. (2020). *Korelasi Durasi Penggunaan Kontrasepsi Oral Dan Stadium Kanker Serviks Di Rsud Arifin Achmad Provinsi Riau*. *3*(1), 24–31.

Wahyuni, F. A., Supadmi, W., & Yuniarti, E. (2021). *Jurnal Sains dan Kesehatan*. *3*(2), 310–316.

Widari, N. P., & Serlinda, P. M. (2018). *Support System Keluarga dengan Kualitas Hidup Pasien Kanker Di Yayasan Kanker Indonesia*. *231*(20).

Zubaidah, Z., Sitorus, R. J., & Flora, R. (2020). Ketahanan Hidup Pasien Kanker Serviks Berdasarkan Stadium Kanker. *JAMBI MEDICAL JOURNAL "Jurnal Kedokteran Dan Kesehatan,"* *8*(1), 1–7. https://doi.org/10.22437/jmj.v8i1.9419