



**HUBUNGAN TINGKAT KECEMASAN TERHADAP
KUALITAS HIDUP PENDERITA KANKER SERVIKS YANG
MENJALANI KEMOTERAPI DI RSUP. Dr. KARIADI**

SKRIPSI

Untuk memenuhi persyaratan mencapai Sarjana Keperawatan

Oleh:

Lailatul Izza

NIM: 30901900094

**PROGAM STUDI S1 KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN
UNIVERSITAS ISLAM SULTAN AGUNG
SEMARANG**

2023



**HUBUNGAN TINGKAT KECEMASAN TERHADAP
KUALITAS HIDUP PENDERITA KANKER SERVIKS YANG
MENJALANI KEMOTERAPI DI RSUP. Dr. KARIADI**

SKRIPSI

Untuk memenuhi persyaratan mencapai Sarjana Keperawatan

Oleh:

Lailatul Izza

NIM: 30901900094

**PROGAM STUDI S1 KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN
UNIVERSITAS ISLAM SULTAN AGUNG
SEMARANG**

2023

SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIARISME

Saya yang bertanda tangan dibawah ini, dengan sebenarnya menyatakan bahwa skripsi ini Saya susun tanpa tindakan plagiarisme sesuai dengan ketentuan yang berlaku di Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Islam Sultan Agung Semarang. Jika kemudian hari ternyata Saya melakukan tindakan plagiarime, Saya bertanggung jawab sepenuhnya dan bersedia menerima sanksi yang dijatuhkan oleh Universitas Islam Sultan Agung Semarang kepada saya.



Mengetahui,
Wakil Dekan I

(Ns. Sri Wahyuni, M.Kep., Sp. Kep. Mat.)

Semarang, Februari 2023

Peneliti

(Lailatul Izza)

HALAMAN PENGESAHAN

Skripsi berjudul :

**HUBUNGAN TINGKAT KECEMASAN TERHADAP KUALITAS HIDUP
PENDERITA KANKER SERVIKS YANG MENJALANI KEMOTERAPI
DI RSUP, Dr. KARIADI**

Disusun oleh:

Nama : Lailatul Izza

Nim : 30901900094

Telah dipertahankan didepan dewan penguji pada tanggal 14 Februari 2023
dan dinyatakan telah memenuhi syarat untuk diterima

Penguji I,

Ns. Sri Wahyuni, M.Kep., Sp. Kep. Mat
NIDN. 0609067504

Penguji II,

Ns. Tutik Rahayu, M.Kep., Sp. Kep. Mat
NIDN. 060967504

Penguji III,

Ns. Apriliani Yulianti W., M.Kep., Sp. Kep. Mat
NIDN. 068048901



Mengetahui

Dekan Fakultas Ilmu Keperawatan

Juan Ardian, SKM, M.Kep
NIDN. 0622087403

PROGAM STUDI ILMU KEPERAWATAN

FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN
UNIVERSITAS ISLAM SULTAN AGUNG SEMARANG
Skripsi, Februari 2023

ABSTRAK

Lailatul Izza

HUBUNGAN TINGKAT KECEMASAN TERHADAP KUALITAS HIDUP PENDERITA KANKERSERVIKS YANG MENJALANI KEMOTERAPI DI RSUP. Dr. KARIADI

56 hal+ 7 tabel + xii+ 19 lampiran

Latar Belakang: Kanker serviks merupakan penyakit serius yang dapat membuat seseorang yang telah terdiagnosa menjadi putus asa. Penatalaksanaan pada pasien kanker serviks stadium lanjut dapat dilakukan dengan pemberian kemoterapi. Hal ini akan meningkatkan respon kecemasan pada pasien serta memengaruhi kualitas hidup pasien. Tujuan penelitian untuk mengidentifikasi tingkat kecemasan terhadap kualitas hidup penderita kanker serviks yang menjalani kemoterapi di RSUP. Dr. kariadi.

Metode: penelitian ini merupakan jenis penelitian kuantitatif menggunakan pendekatan *cross sectional*. Pengumpulan data menggunakan koesioner. Jumlah responden sebanyak 110 orang dengan tehnik *porposive sampling*. Data yang diperoleh diolah secara statistic dengan menggunakan *spearman rank*.

Hasil: Berdasarkan hasil analisa diperoleh responden pasien kanker serviks yang menjalani kemoterapi pada penelitian ini mayoritas berpendidikan rendah sebanyak 59% responden, usia resiko rendah ≥ 43 tahun sebanyak 76,3% responden, stadium kanker lanjut sebanyak 57% responden, mayoritas pekerjaan responden tidak bekerja 69,1% orang, mayoritas jumlah pendapatan $>UMR$ sebanyak 63,6% responden. Tingkat kecemasan berat pada pasien kanker serviks sebanyak 57,3% Kualitas hidup baik pada psien kanker serviks sebanyak 50,9%. Hasil penelitian diperoleh (p -value = 0,000), sehingga H_0 ditolak.

Simpulan: Terdapat hubungan tingkat kecemasan terhadap kualitas hidup penderita kanker serviks yang menjalani kemoterapi di RSUP Dr. kariadi

Kata kunci : Kanker serviks, Tingkat kecemasan, Kualitas hidup

Daftar Pustaka :55 (2011-2022)

**BACHELOR OF SCIENCE IN NURSING
FACULTY OF NURSING SCIENCE
SULTAN AGUNG ISLAMIC UNIVERSITY SEMARANG
Thesis, February 2023**

ABSTRACT

Lailatul Izza

THE RELATIONSHIP BETWEEN ANXIETY LEVEL AND QUALITY OF LIFE OF CANCERCERVIKS PATIENTS UNDERGOING CHEMOTHERAPY AT RSUP. Dr. KARIADI

56 pages + 7 table + xii + 19 attachment

Background: Cervical cancer was a serious disease that can make someone who has been diagnosed despair. Management of patients with advanced cervical cancer can be done by giving chemotherapy. This will increase the patient's anxiety response and affect the patient's quality of life. The aim of the study was to identify the level of anxiety about the quality of life of cervical cancer patients undergoing chemotherapy at RSUP. Dr. Kariadi

Method: This research was a type of quantitative research using a *cross sectional* approach. Data collection using a questionnaire. The number of respondents was 110 people with a purposive sampling technique. The data obtained is processed statistically using spearman rank.

Results: Based on the results of the analysis, the majority of cervical cancer patients undergoing chemotherapy in this study were 59% of low-educated respondents, 76.3% of respondents at low risk age >43 years, 57% of respondents with advanced cancer stages, the majority of respondents did not work 69, 1% of people, the majority of total income >UMR is 63.6% of respondents. The level of severe anxiety in cervical cancer patients is 57.3%. Good quality of life in cervical cancer patients was 50.9%. The research results were obtained (p -value = 0.000), so that H_0 was rejected.

Conclusion: There was a relationship between the level of anxiety and the quality of life of cervical cancer patients undergoing chemotherapy at RSUP Dr. Kariadi

Keywords: Cervical cancer, anxiety level, quality of life

Bibliography: 55 (2011-2022)

KATA PENGANTAR

Assalamualaikum Wr. Wb

Segala puji bagi Allah yang telah memberikan rahmat, dan hidayahNya, sehingga penulis telah diberi kesempatan untuk menyelesaikan skripsi dengan judul “Hubungan Tingkat Kecemasan terhadap Kualitas Hidup Penderita Kanker Serviks yang Menjalani Kemoterapi di RSUP. Dr. Kariadi”

Dalam penulisan skripsi ini penulis menyadari sepenuhnya bahwa penulis banyak mendapatkan bimbingan dan saran yang bermanfaat dari berbagai pihak, sehingga penyusunan skripsi ini dapat terselesaikan sesuai dengan yang telah direncanakan. Untuk itu, pada kesempatan kali ini penulis ingin menyampaikan terimakasih kepada:

1. Prof. Dr. H. Gunarto,SH., M.Hum selaku Rektor Universitas Islam Sultan Agung Semarang
2. Bapak Iwan Ardian, SKM, M.Kep selaku Dekan Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Islam Sultan Agung Semarang
3. Ns. Indra Tri Astuti, M.kep., Sp. Kep.An selaku Kaprodi S1 Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Islam Sultan Agung Semarang
4. Ns. Tutik Rahayu, M.kep., Sp. Kep. Mat selaku Pembimbing I yang telah sabar dan meluangkan waktu serta tenaganya dalam memberikan ilmu serta ansehat yang sangat bermanfaat dalam penyusunan skripsi

5. Ns. Apariliani Yulianti W., M.Kep., Sp.Kep.Mat selaku Pembimbing II yang telah sabar dan meluangkan waktu dan tenangnya dalam memberikan ilmu serta nasehat yang sangat bermanfaat dalam penyusunan skripsi
6. Staf dosen yang telah memberikan ilmu dan pengetahuan pada penulis selama mengikuti studi
7. Kedua orang tua penulis, bapak Rohamin dan ibu Kamini, untuk beliau berdua skripsi ini penulis persembahkan. Terimakasih atas segala kasih sayang yang diberikan dalam membesarkan dan membimbing penulis selama ini sehingga penulis dapat terus berjuang dalam meraih mimpi dan cita-cita. Kesuksesan dan segala hal baik yang kedepannya akan penulis dapatkan adalah karena dan untuk kalian berdua.
8. Saudara–saudara penulis baik saudara kandung dan saudara ipar. Terimakasih selalu percaya kepada mimpi-mimpi penulis.
9. Teman-teman penulis Khudzi Fadla khamila, Azarine dhiya, Afidatul Muna, Indah Sukmo, Mella, Nuzulul Muna, Rahma, Oktia. Terimakasih selalu mendukung dan mendoakan penulis saat pembuatan skripsi ini.
10. Teman-teman satu bimbingan Departemen Keperawatan Maternitas
11. Semua pihak yang tidak dapat penulis tuliskan satu per satu, atas bantuan dan kerjasama yang diberikan dalam penelitian ini

Semarang, 14 Februari 2023

Penulis

Lailatul Izza

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	i
SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIARISME.....	ii
HALAMAN PERSETUJUAN.....	Error! Bookmark not defined.
HALAMAN PENGESAHAN.....	Error! Bookmark not defined.
ABSTRAK.....	v
KATA PENGANTAR.....	vii
DAFTAR ISI.....	ix
DAFTAR TABEL.....	xi
DAFTAR GAMBAR.....	xii
DAFTAR LAMPIRAN.....	xiii
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang.....	1
B. Rumusan Masalah.....	4
C. Tujuan Penelitian.....	5
D. Manfaat penelitian.....	6
BAB II TINJAUAN TEORI.....	7
A. Tinjauan Teori.....	7
1. Kualitas Hidup Penderita Kanker Serviks.....	7
2. Tingkat Kecemasan Penderita Kanker Serviks.....	11
3. Hubungan Tingkat Kecemasan terhadap Kualitas Hidup Penderita Kanker Serviks yang Menjalani Kemoterapi.....	15
B. Kerangka Teori.....	17
B. Hipotesis.....	18
BAB III METODE PENELITIAN.....	19
A. Kerangka konsep.....	19
B. Variabel penelitian.....	19
C. Desain penelitian.....	19
D. Populasi dan sampel penelitian.....	20
E. Tempat dan waktu penelitian.....	22

F. Definisi operasional.....	22
G. Instrumen / Alat pengumpulan data.....	23
H. Metode pengumpulan data.....	26
I. Rencana Analisis data	28
J. Etika penelitian	30
BAB IV HASIL PENELITIAN	33
A. Karakteristik Responden.....	33
B. Hubungan tingkat kecemasan terhadap kualitas hidup penderita kanker serviks yang menjalani kemoterapi di RSUP. Dr. Kariadi.....	35
BAB V PEMBAHASAN	37
A. Interpretasi dan diskusi hasil	37
B. Hubungan tingkat kecemasan terhadap kualitas hidup penderita kanker serviks yang menjalani kemoterapi di RSUP. Dr. Kariadi.....	45
C. Keterbatasan Penelitian.....	49
D. Implikasi Keperawatan	49
BAB VI KESIMPULAN DAN SARAN	51
A. Kesimpulan.....	51
B. Saran.....	52
DAFTAR PUSTAKA	53
LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL

Tabel 3. 1. Definisi operasional	22
Tabel 3. 2. <i>Blue print</i> SZAS.....	24
Tabel 3. 3. Rumus transformasi linear	25
Tabel 3. 4. Interpretasi <i>score</i> kualitas hidup	25
Tabel 3. 5. <i>Blue print</i> Instrumen EORC QLQ - C30	26
Tabel 4. 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden pada Pasien Kanker Serviks yang Menjalani Kemoterapi di RSUP Dr. Kariadi Meliputi Pendidikan, Usia, Stadium Kanker, Pekerjaan, Status Pernikahan, Tingkat Pendapatan, Tingkat Kecemasan, Kualitas Hidup	33
Tabel 4. 2. Hubungan antara tingkat kecemasan terhadap Kualitas Hidup penderita kanker serviks Analisis Bivariat (n=110).....	35



DAFTAR GAMBAR

Gambar 2. 1 Kerangka Teori.....	17
Gambar 3. 1 Kerangka Konsep	19



DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1. Surat permohonan izin survei ke RSUP Dr. Kariadi
- Lampiran 2. Surat balasan Permohonan Izin Survei
- Lampiran 3. surat izin pengambilan data/pelaksanaan penelitian dari fakultas
- Lampiran 4. surat izin pengambilan data penelitian dari RSUP Dr. Kariadi
- Lampiran 5. surat izin pengantar izin etik
- Lampiran 6. Surat izin lolos ujian etik RSUP Dr Kariadi
- Lampiran 7. Surat Permohonan Menjadi Responden
- Lampiran 8. Lembar Persetujuan Responden
- Lampiran 9. Lembar karakteristik responden
- Lampiran 10. Kuesioner penelitian
- Lampiran 11. Izin kuesioner
- Lampiran 12. Hasil analisa data
- Lampiran 13. Lembar hasil konsultasi bimbingan
- Lampiran 14. Daftar Riwayat Hidup



BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kanker serviks merupakan penyakit serius yang dapat membuat seseorang yang telah terdiagnosa menjadi putus asa (Ririn et al., 2018). Penatalaksanaan pada pasien kanker serviks stadium lanjut dapat dilakukan dengan pemberian kemoterapi. Kemoterapi pengobatan yang sangat efektif untuk melawan sel kanker, mengecilkan ukuran tumor, serta memberikan prognosis yang baik pada pasien (Tunas et al., 2016). Kemoterapi merupakan pengobatan dasar yang dapat menyebar keseluruh tubuh sehingga dapat sampai pada sel-sel pertumbuhan kanker yang telah menyebar jauh atau bermetastasis (Firma, 2022).

Radioterapi, pembedahan, dan kemoterapi adalah bentuk pengobatan utama untuk kanker serviks, dan efek samping kemoterapi dapat meliputi status fungsional, tanggung jawab keluarga, perawatan diri, pekerjaan, dan masalah sosial, harga diri rendah, ketidakberdayaan, munculnya rasa takut, kesedihan, dan peningkatan kecenderungan untuk mengalami kecemasan (Yanti, 2018). Pasien seringkali menderita satu atau lebih penyakit penyerta. Adanya penyakit penyerta mungkin dapat memengaruhi kualitas hidup. Pasien yang menderita kanker serviks seringkali mengalami masalah dari kondisi tersebut. Selain itu, komplikasi penyakit dapat berdampak pada kualitas hidup pasien (Suwendar et al., 2016b).

Kanker serviks merupakan penyakit mematikan tersering di dunia, WHO mengatakan pada tahun 2015 diperkirakan ada 9 juta orang yang meninggal karena kanker dan tahun 2030 diperkirakan ada 11,4 juta kematian karena kanker (Ayuni & Ramaita, 2019). Indonesia memiliki angka kejadian kanker serviks sebesar 136,2 per 100.000 penduduk pada tahun 2018, seperti dilansir WHO. Indonesia berada di peringkat ketujuh di Asia Tenggara menurut statistik ini. Berdasarkan informasi Globocon 2018, kasus baru pertumbuhan kanker serviks di Indonesia mencapai 32.469 orang. Melansir tribunnews angka kematian akibat kanker serviks setiap tahun mencapai 18.279 dan itu berarti ada sekitar 50 wanita Indonesia yang meninggal akibat kanker serviks (Ayuni et al., 2019). Sedangkan penderita dan kasus di Jawa Tengah terdapat 19.734 penderita kanker serviks. Berdasarkan Riset Kesehatan Dasar Indonesia tahun 2018, kematian akibat kanker serviks akan meningkat 25% dalam 10 tahun kedepan jika tidak dilakukan tindakan pencegahan yang cepat dan tidak dilakukan penanganan (Na'mah et al., 2019).

Kanker serviks erat hubungannya dengan nyeri dan kecemasan serta banyaknya rasa sakit, efek samping dan terapi pertumbuhan kekhawatiran yang signifikan tentang kanker serviks memengaruhi kesehatan fisik seseorang, kualitas hidup, dan hubungan dengan kerabat terdekat (Sinaga et al., 2020). Respon kecemasan dapat terjadi karena pasien menjalani kemoterapi. Kesulitan keuangan, kecemasan saat gejala mulai muncul, dan kekhawatiran tentang tingkat pemulihan adalah sumber kecemasan.

Pembatasan fisik dan hilangnya kemampuan kerja yang terjadi pada pasien kemoterapi akibat efek samping pengobatan menimbulkan kecemasan. Kecemasan pasien kanker dapat membahayakan pemulihan mereka dari kemoterapi serta kesehatan mental dan fisik mereka (Nurlina et al., 2021).

Kemoterapi mempunyai dampak yang nyata pada berbagai bidang kehidupan, diantaranya dampak terhadap fisik serta psikologis. Kondisi ini mengakibatkan kualitas hidup pasien menurun (Syarifudin, 2020). Perubahan sistemik dan fungsional pada pasien kanker serviks dapat mempengaruhi citra diri pasien. Hampir semua penderita kanker serviks mengalami perubahan citra diri. Jika perubahan ini tidak selaras dengan citra diri, kualitas hidup pasien sangat berkurang (Anggraini & Maya, 2017).

Penurunan kualitas hidup dapat memperburuk komplikasi penyakit dan dapat mengakibatkan kecacatan atau kematian (Rissanti, 2021). Oleh karena itu, mempertahankan kualitas hidup penderita kanker sangat penting dengan berfokus pada faktor lain yang memengaruhi, sehingga dapat membatasi efek yang akan memperburuk kondisi pasien (Ririn et al., 2018).

Terdapat beberapa hasil penelitian terdahulu tentang tingkat kecemasan penderita kanker serviks yang akan menjalani kemoterapi. Berdasarkan penelitian Safitri et al. (2018) menunjukkan bahwa beberapa pasien kanker serviks akan menerima kemoterapi dengan kecemasan ringan dan sedang. Menurut Robertus, (2022) setiap penurunan kecemasan maka kualitas hidup pasien akan meningkat 35,1% dengan asumsi lainnya yaitu depresi bernilai tetap. Menurut Nurmayani et al, (2020) Sebagian besar responden memiliki

kualitas hidup buruk, Dimensi kesehatan fisik adalah aspek yang paling buruk, itu terjadi karena kanker memiliki gejala dan efek samping yang sangat kompleks. Sedangkan dimensi lingkungan merupakan dimensi yang paling bagus, karena penderita kanker serviks mendapatkan dukungan dari keluarganya. Hasil studi pendahuluan yang dilakukan di RSUP. Dr. Kariadi didapatkan data pasien kanker serviks yang menjalani kemoterapi pada bulan Januari – Maret 2022 sebanyak 185, pada bulan April-Juli 2022 sebanyak 299.

Berdasarkan paparan di atas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai hubungan tingkat kecemasan terhadap kualitas hidup penderita kanker serviks di RSUP. Dr. Kariadi.

B. Rumusan Masalah

Kasus penderita kanker serviks di dunia maupun di Indonesia semakin meningkat. Penyakit kanker serviks terkait erat dengan rasa nyeri dan kecemasan dan seberapa banyak penderitaan, efek samping dan terapi pertumbuhan ganas serviks adalah ketidaknyamanan yang signifikan mengingat korban pertumbuhan kanker serviks. Kanker serviks dapat mengakibatkan kematian dan morbiditas bagi korbannya, menurunkan kualitas hidup bagi yang menderita. Penyakit kanker serviks dapat diobati dengan kemoterapi. Motivasi di balik kemoterapi adalah untuk memperpanjang masa hidup pasien dengan menekan duplikasi sel pertumbuhan kanker dan metastasis sel penyakit. Perawatan kemoterapi sangat berhasil dalam menghancurkan sel penyebab penyakit, mengurangi

ukuran tumor, dan memperbaiki prognosis pasien. Pasien yang menjalani kemoterapi mungkin mengalami kecemasan. Pasien kemoterapi dapat mengalami efek samping fisik, sosial, dan mental yang berdampak pada kualitas hidup mereka.

Berdasarkan masalah tersebut, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah Apakah terdapat hubungan tingkat kecemasan terhadap kualitas hidup penderita kanker serviks yang menjalani kemoterapi di RSUP. Dr. Kariadi ?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum

Penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi tingkat kecemasan terhadap kualitas hidup penderita kanker serviks yang menjalani kemoterapi di RSUP. Dr. kariadi.

2. Tujuan khusus

- a. Mengidentifikasi karakteristik demografi responden terdiri dari :
(pendidikan, usia, stadium kanker, pekerjaan, status pernikahan, dan pendapatan)
- b. Mengidentifikais tingkat kecemasan penderita kanker serviks yang menjalani kemoterapi di RSUP. Dr. Kariadi.
- c. Mengidentifikasi kualitas hidup penderita kanker serviks yang menjalani kemoterapi RSUP. Dr. Kariadi.

- d. Menganalisis hubungan tingkat kecemasan terhadap kualitas hidup penderita kanker serviks yang menjalani kemoterapi di RSUP. Dr. kariadi.

D. Manfaat penelitian

1. Bagi institusi pendidikan

Menambah wawasan, pengetahuan, serta pembelajaran dan referensi bagi yang melakukan penelitian lebih lanjut mengenai hubungan kecemasan dengan kualitas hidup pada pasien kanker serviks yang menjalani kemoterapi.

2. Bagi institusi kesehatan

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi masukan dan wawasan tentang hubungan kecemasan dengan kualitas hidup pada pasien kanker serviks yang menjalani kemoterapi.

3. Bagi masyarakat

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan tambahan pemahaman dan wawasan yang komprehensif mengenai hubungan tingkat kecemasan terhadap kualitas hidup pada penderita kanker serviks yang menjalani kemoterapi.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan Teori

1. Kualitas Hidup Penderita Kanker Serviks

Kanker serviks adalah tumor ganas yang menyerang leher rahim/serviks yang terletak di lipatan atas di bagian bawah rahim. (Nurlelawati et al., 2018). Penyakit serviks lebih dikenal sebagai pertumbuhan ganas serviks yang terjadi di daerah serviks, terutama di daerah sekitar sistem reproduksi wanita, yang merupakan tempat terbukanya rahim. Terletak di antara lubang genital wanita dan rahim (vagina). Penyakit serviks terjadi karena sel-sel dari serviks mengalami perkembangan yang memicu perkembangan tidak normal dan menyerang berbagai jaringan atau organ dalam tubuh. *Human papilloma virus* (HPV) tipe 16 dan 18 adalah virus yang dapat menyebabkan kanker serviks (Suwendar et al., 2016b). Kebiasaan merokok, riwayat seksual multipatner, penggunaan kontrasepsi pil pada jangka panjang, riwayat melahirkan lebih dari lima kali, resistensi yang lemah dan tidak pernah melakukan skrining merupakan penyebab dari pertumbuhan kanker serviks (Andinata et al., 2020).

Penderita kanker serviks mungkin berisiko mengalami malnutrisi dan kanker kaheksia, sehingga diperlukan penanganan nutrisi yang tepat, dimulai dengan penilaian gizi dan jika hasil pemeriksaan negatif (risiko malnutrisi), diagnosis dan pengobatan yang komprehensif serta

penanganan khusus. Pengobatan kanker serviks dan dosis yang diberikan kepada pasien bervariasi sesuai dengan stadium dan berat kanker serviks serta tinggi badan pasien, yang dapat menyebabkan pengobatan pasien kanker serviks yang tidak tepat (Sari et al., 2022).

Penderita kanker serviks pada stadium lanjut dapat dilakukan pembedahan, radiasi, serta kemoterapi. Kemoterapi berpotensi menyebabkan kelainan hormonal, penurunan berat badan, diare, muntah, dan mual. Kualitas hidup pasien juga dapat dipengaruhi oleh elemen psikologis yang dapat menyebabkan harga diri tinggi, ketakutan, dan kekhawatiran. Efek pada tubuh pasien kanker serviks yaitu nyeri, kehilangan nafsu makan, kelelahan, perubahan kondisi fisik pada penyakit dan pengobatannya, citra tubuh, penurunan fungsi seksual dan gangguan tidur. Pasien sering mengalami efek psikologis, yaitu: ketidakberdayaan, kecemasan, rasa malu, penurunan harga diri, stres, gangguan citra tubuh, penurunan keintiman dalam hubungan, pengambilan keputusan terkait konflik, pemilihan pengobatan, ketakutan, dan adanya depresi. Menghadapi masalah mental, misalnya merasa ditolak oleh Tuhan, kehilangan kepercayaan diri setelah didiagnosis (Nurhayati et al., 2017).

Pasien kanker serviks yang menjalani kemoterapi sering mengalami efek samping kemoterapi. Efek samping kemoterapi dapat menyebabkan perubahan fisik, mental, sosial dan berbagai masalah pada pasien kanker serviks yang dapat memengaruhi kualitas hidupnya (Christiyanty & Sulistyarini, 2021).

Kualitas hidup adalah tujuan yang signifikan dalam terapi penyakit dan kesejahteraan, untuk keadaan fisik, mental, juga sebagai efek samping yang dapat menyebabkan kesengsaraan, harus ditangani dengan cepat untuk bekerja pada kepuasan pribadi pasien pertumbuhan ganas serviks. Kualitas hidup merupakan pandangan tunggal terhadap kemampuan dalam bidang kehidupan. *WHO* mendefinisikan kualitas hidup sebagai rasa unik dari nilai dan martabat diri sendiri dalam hal budaya dan sistem nilai yang terkait dengan tujuan hidup dan target hidup manusia. Untuk mempermudah mengetahui masalah yang dirasakan pasien selama menjalani pengobatan kemoterapi, sehingga memudahkan petugas kesehatan untuk menyampaikan serta memberikan arahan kepada pasien. Estimasi kualitas hidup diperlukan untuk arahan dalam hal perawatan dan menjadi bahan penilaian untuk hasil jangka panjang (Wahyuni et al., 2021).

Beberapa faktor penyebab rendahnya kualitas hidup, seperti pendidikan rendah, kurangnya pekerjaan, dan usia tua dengan pendapatan rendah, dapat menyebabkan kurangnya pengetahuan tentang manajemen penyakit dan kurangnya kesadaran akan faktor risiko penyakit (Sukyati, 2018). Kualitas hidup dipengaruhi oleh kombinasi status kesehatan individu, status kognitif, hubungan sosial, derajat kemandirian, dan hubungan dengan lingkungan sekitarnya (Simanjuntak, 2021).

Kualitas hidup meliputi empat dimensi antara lain: dimensi kesehatan fisik didefinisikan dalam banyak hal, antara lain: Rutinitas

sehari-hari, penggunaan obat-obatan, stamina dan kelelahan, mobilitas, ketidaknyamanan dan rasa sakit, istirahat dan tidur, dan batasan pekerjaan. Citra tubuh dan daya tarik fisik, pesimisme, harga diri, berpikir, belajar, ingatan, dan fokus adalah contoh dimensi kesejahteraan psikologis. Koneksi pribadi, dukungan sosial, dan aktivitas seksual adalah tiga aspek dari hubungan sosial. Koneksi dan hubungan lingkungan memengaruhi semua aspek kehidupan, termasuk sumber daya ekonomi, kebebasan, keamanan fisik, perawatan kesehatan dan layanan sosial, lingkungan rumah, peluang informasi dan investasi, peluang rekreasi atau olahraga rekreasi, dan lingkungan fisik transportasi (Joe & Darmayasa, 2019).

Ada banyak masalah berbeda dan kompleks yang dapat memengaruhi kualitas hidup seseorang, seperti masalah kesehatan fisik, kesehatan mental, peluang, hubungan sosial, dan lingkungan tempat tinggal mereka. Mayoritas wanita yang menderita dampak negatif dari penyakit serviks percaya bahwa mereka berada dalam krisis dan membutuhkan perubahan. Setiap pasien akan membutuhkan berbagai perubahan bergantung pada persepsi, perspektif, dan pertemuan individu mereka sehubungan dengan pengakuan diri terhadap perkembangan yang terjadi. Kualitas hidup seseorang dapat dikatakan baik atau buruk bergantung pada penerimaan seseorang (Azizah et al., 2014). Faktor – faktor yang dapat mengakibatkan kualitas hidup menjadi rendah diantaranya:

- 1) Dalam domain kesehatan fisik kesejahteraan yang sebenarnya (kebutuhan fisik) merasa kesulitan dalam latihan karena kesakitan

yang dialami, keterkaitan pada obat-obatan. Keinginan istirahat dan tidur yang terabaikan.

- 2) Dalam domain kesejahteraan psikologi (kesejahteraan psikologis) merasa kurang menoleransi keadaan ketika lemah merasa tidak layak untuk menyerupai orang lain.
- 3) Dalam domain 3 (hubungan sosial) tidak bergaul dengan orang lain dan tidak melakukan tindakan seksual.
- 4) Pada domain hubungan dengan (hubungan dengan lingkungan) lingkungan memiliki kesulitan keuangan dan tidak menerima pengetahuan di bidang interaksi dengan lingkungan.

Secara umum, kualitas hidup juga terpengaruh oleh orientasi orang tersebut, di mana semua wanita adalah alasan di balik mengapa kualitas hidup di semua domain dikatakan rendah (Romadloni & Mukarromah, 2015).

2. Tingkat Kecemasan Penderita Kanker Serviks

Kecemasan adalah reaksi umum setelah pasien didiagnosis menderita kanker serviks. Kecemasan merupakan salah satu gejala pasien kanker serviks. Kecemasan pada pasien kanker serviks, terutama pada pasien dengan stadium lanjut, muncul dari ketidakpastian tentang prognosis penyakit, rasa sakit selama tes diagnostik yang dilakukan, dan perawatan yang dilakukan untuk penyembuhan yang telah terjadi (Rahmania et al., 2020). Kanker serviks tidak hanya merupakan tumor ganas di leher rahim, tetapi juga merupakan kanker yang tumbuh dan

berkembang di dalam atau di sekitar leher rahim. biasanya dari permukaan luar mukosa pada lapisan luar leher rahim. Kemoterapi adalah strategi dasar untuk mengobati pertumbuhan kanker yang mendasar seperti kanker dengan metastasis klinis subklinis (seperti leukemia, mieloma, limfoma, dll). Kemoterapi seringkali merupakan pengobatan yang paling efektif untuk kanker stadium lanjut secara lokal. Efek samping kemoterapi meliputi efek psikologis dan fisik, seperti kecemasan, stres, sering marah, rendah diri, dan pasien merasa seperti beban bagi keluarganya (Sipalingging, 2021)

Kecemasan adalah reaksi terhadap bahaya yang substansial atau fantastis. Orang-orang mengalami kecemasan sebagai akibat dari kerentanan di kemudian hari. Kecemasan diambil sambil merenungkan sesuatu yang menjengkelkan yang akan terjadi. Kecemasan mampu terjadi ketika seseorang merenungkan sesuatu yang tidak menyenangkan yang akan terjadi. Memahami kecemasan sebagai kondisi syok karena bahaya bagi kesehatan (Rahmah, 2016).

Kecemasan berat pada penderita kanker serviks akan memengaruhi hipotalamus dan mengakibatkan dua mekanisme yang berbeda. Kecemasan dapat disebabkan karena diagnosis yang parah dan adanya gejala yang timbul seperti nyeri, mual, sakit dan kelelahan. Kekhawatiran penderita kanker serviks tentang gangguan dan rencana hidup setelah terdiagnosa dan perkembangan penyakit juga dapat menyebabkan kecemasan (Safitri et al., 2018). Kecemasan juga dapat terjadi karena

pasien menjalani kemoterapi yang berlangsung sepanjang hidup dan ketergantungan pasien serta memakan waktu lama dan membutuhkan biaya yang tidak sedikit (Situmorang, 2019).

Kecemasan berat yang dialami oleh pasien dengan pertumbuhan kanker serviks dapat menyebabkan hilangnya rasa lapar. Ini menghasilkan pengurangan berat badan yang sangat besar. Perawatan kemoterapi yang menimbulkan efek samping antara lain, supresi tulang sum-sum, mukositis, sakit dan muntah, diare, alopecia atau kerontokan rambut, kemandulan, juga dapat memengaruhi kualitas hidup pada pasien penyakit kanker serviks yang menyebabkan kecemasan. Hal ini terkait oleh beban psikologis yang besar serta perubahan aktual, dan berbagai macam gejala terkait rasa sakit, kelemahan, perubahan fungsi, pengakuan persepsi diri yang rendah, kesulitan dalam perkawinan, stres dan rasa sakit. (Fatmalasari & Ekacahyaningtyas, 2020).

Chrisnawati & Aldino, (2019) menyatakan bahwa efek pada kecemasan terdapat empat tingkatan dengan penjelasannya sebagai berikut:

a. Ansietas Ringan

Ansietas ringan dapat terjadi selama tekanan kehidupan sehari-hari biasa. Pada tahap ini individu siap serta bidang persepsi meningkat. Kemampuan individu untuk melihat, mendengar dan merasakan lebih dari sebelumnya. Kecemasan ringan dapat mendorong pembelajaran dan mendorong perkembangan dan imajinasi.

b. Ansietas Sedang

kekhawatiran sedang ketika seseorang hanya berkonsentrasi pada hal-hal penting. Karena bidang persepsi yang berkurang, orang melihat, mendengar, dan merasakan lebih sedikit. Seseorang memblokir ruang, tetapi akan mematuhi perintah jika dikoordinasikan.

c. Ansietas Berat

Ansietas berat digambarkan oleh penurunan besar di bidang persepsi. Akan lebih sering daripada tidak memusatkan pada hal-hal yang detail dan tidak merenungkan hal-hal yang berbeda. Seluruh perilaku ditampilkan untuk mengurangi kecemasan, dan banyak arahan tentu saja diharapkan untuk fokus di berbagai area.

d. Panik

Beberapa orang yang mengalami kepanikan tidak dapat bertindak meskipun diberi instruksi karena perasaan takut dan ngeri. Peningkatan aktivitas motorik, penurunan kemampuan berinteraksi dengan orang lain, penurunan kemampuan kognitif, dan kurang berpikir adalah tanda-tanda panik. Seseorang yang gugup tidak dapat berkomunikasi atau berfungsi dengan baik. Kepanikan yang berlangsung lama akan membuat seseorang kelelahan. Tetapi kepanikan dapat dikendalikan dengan cara yang aman dan efisien.

Ada dua kategori faktor yang dapat memengaruhi kecemasan: faktor predisposisi dan faktor pencetus. Perspektif psikoanalitik, perspektif interpersonal, perspektif masyarakat, studi keluarga, dan studi

biologi adalah elemen predisposisi (kecenderungan). Faktor presipitasi dibagi menjadi dua kategori: risiko integritas dan risiko sistem mandiri, dan keduanya berasal dari sumber internal dan eksternal (Modeler et al., 2021).

Faktor yang memengaruhi kecemasan pada pasien kanker serviks saling berkaitan satu sama lain, Kecemasan dipengaruhi oleh kondisi psikologis dan dilatarbelakangi oleh berbagai pengaruh internal dan lingkungan setiap orang. Pasien dengan kanker serviks yang dihadapkan atau berpikir tentang kematian mengalami kecemasan yang ekstrim, serangan panik, dan fobia lainnya. Setelah mengetahui bahwa mereka telah didiagnosis menderita kanker serviks, banyak yang berjuang untuk menerima penyakit yang mereka hadapi dan beradaptasi dengannya, yang menambah kecemasan mereka (Yolanda et al., 2020).

3. Hubungan Tingkat Kecemasan terhadap Kualitas Hidup Penderita Kanker Serviks yang Menjalani Kemoterapi

Kecemasan merupakan respon yang umum terjadi pada penderita kanker serviks. Kemoterapi merupakan pengobatan yang biasanya dilakukan oleh penderita kanker, namun kemoterapi memiliki efek yang cukup serius. Penderita penyakit onkologi yang sedang menjalani kemoterapi mengalami gangguan psikologis berupa kecemasan serta depresi dilaporkan terdapat 15-40% (Suyanti et al., 2018). Kecemasan dapat muncul dari ditemukannya penyakit yang serius dan mungkin berbahaya serta adanya efek samping yang tidak menyenangkan seperti mual, rasa

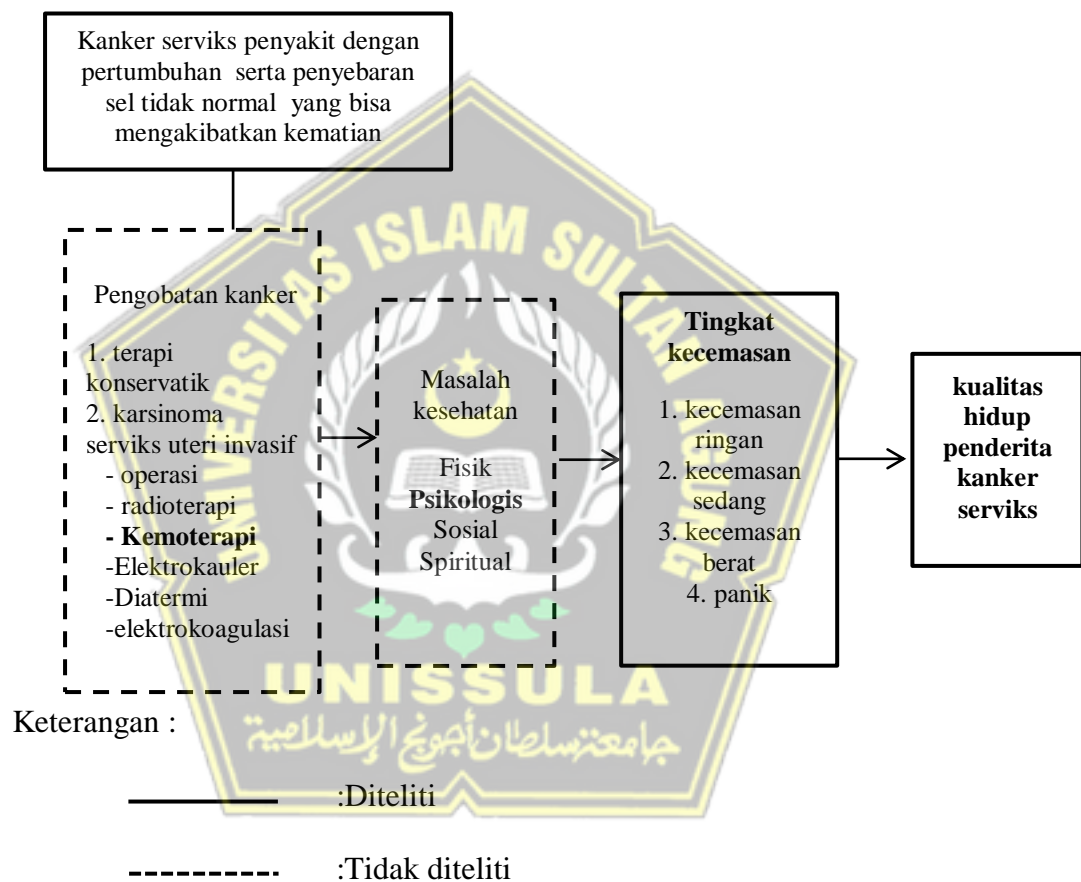
sakit dan kelemahan akibat kemoterapi. Stres akibat khawatir tentang gangguan dalam rencana hidup, kepuasan pribadi yang berkurang, penurunan kualitas hidup, dan pergerakan penyakit juga dapat menciptakan kecemasan (Safitri et al., 2018).

Hasil penelitian Surjoseto & Sofyanty (2022) menjelaskan bagaimana kesedihan dan kecemasan berdampak pada kualitas hidup pasien kanker serviks. Tanggapan individu terhadap stres kecemasan dapat bermanfaat atau berbahaya. Respons maladaptif setara dengan respons destruktif, sedangkan respons adaptif setara dengan respons konstruktif. Komentar positif menunjukkan disposisi optimisme dan upaya untuk memahami kemajuan yang terjadi, termasuk perubahan emosional dan fisik. Tanggapan destruktif memiliki karakteristik negatif dan sering diikuti dengan pola perilaku yang tidak membantu. Kualitas hidup pasien dapat dipengaruhi oleh kanker dan pengobatannya. *Patient Reported Outcome* (PRO) adalah komponen kualitas hidup yang dievaluasi secara multidimensi dan subyektif. Aspek kesehatan fisik, psikologis, dan sosial yang unik bagi setiap orang disebut sebagai kualitas hidup.

Pemantauan kualitas kehidupan pasien kanker serviks sebelum pengobatan sangat penting karena merupakan referensi kondisi awal evaluasi efek pengobatan dibandingkan terhadap kualitas hidup setelah perawatan. Pasien sering tidak hanya menderita kanker serviks, memiliki lebih dari satu penyakit penyerta (komorbiditas). Terdapat penyakit

penyerta serta Kerugian yang diderita berpotensi memengaruhi kualitas Kehidupan sebelumnya pasien kanker serviks setelah menerima kemoterapi. Komplikasi penyakit juga sering muncul pada penderita penyakit kanker serviks (Suwendar et al., 2016).

B. Kerangka teori



Gambar 2. 1 Kerangka Teori

(Sumber: Chrisnawati & Aldino, 2019; Nurlelawati et al., 2018; Sukyati, 2018; Susianti & Aulia, 2017)

B. Hipotesis

Hipotesis adalah pernyataan mendasar peneliti tentang hubungan antara variabel yang mewakili tanggapan peneliti terhadap kemungkinan hasil penelitian (Dharma, 2011). Hipotesis dalam penelitian ini adalah:

1. H_a : Adanya hubungan tingkat kecemasan terhadap kualitas hidup penderita kanker serviks
2. H_o : Tidak ada hubungan tingkat kecemasan terhadap kualitas hidup penderita kanker serviks.



BAB III

METODE PENELITIAN

A. Kerangka konsep

Kerangka konsep penelitian ini menunjukkan bahwa variabel dependen dipengaruhi oleh variabel independen. Dimana tingkat kecemasan memengaruhi kualitas hidup penderita kanker serviks. Fokus penelitian ini adalah wanita penderita kanker serviks yang menjalani kemoterapi.

Variabel independen Variabel dependen



Gambar 3. 1 Kerangka Konsep

B. Variabel penelitian

1. Variabel independen

Variabel bebas dalam penelitian ini merupakan tingkat kecemasan.

2. Variabel dependen

Variabel terikat / dependen pada penelitian ini merupakan kualitas hidup.

C. Desain penelitian

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuantitatif. Penelitian ini merupakan penelitian analisis korelasi dengan menggunakan pendekatan *cross sectional*. Analisis korelasi, yaitu penelitian yang dirancang untuk mengetahui hubungan atau korelasi antara dua variabel yang diteliti.

Variabel terikat yang digunakan dalam penelitian ini adalah kualitas hidup penderita kanker serviks dan variabel bebasnya adalah tingkat kecemasan.

D. Populasi dan sampel penelitian

1. Populasi

Populasi adalah wilayah spekulatif yang terdiri dari objek/subjek dengan jumlah tertentu yang tidak sepenuhnya diselesaikan oleh peneliti untuk diteliti kemudian ditarik kesimpulannya (Sugiono, 2017). populasi pada penelitian ini adalah penderita kanker serviks yang menjalani kemoterapi di RSUP. Dr. Kariadi Semarang terdapat 150 dari bulan Januari - Febeuari 2022.

2. Sampel

Sampel adalah sebagian atau perwakilan dari populasi yang diteliti (Arikunto, 2016). Jika penelitian dilakukan pada sebagian dari populasi, dapat dikatakan bahwa penelitian tersebut adalah sampel. Sampel dihitung dari populasi 150 responden sesuai dengan kriteria yang ditentukan. Perhitungan untuk penentuan besar sampel yang digunakan peneliti adalah rumus slovin :

$$\begin{aligned} n &= \frac{N}{1+(N.d^2)} \\ &= \frac{150}{1+(150.0,5^2)} \\ &= \frac{150}{1+(150.0,0025)} \end{aligned}$$

$$= \frac{150}{1,37}$$

= 109,489 dibulatkan menjadi 110 responden

Keterangan :

n : jumlah sampel

N : jumlah populasi

d : batas toleransi kesalahan (*error tolerance*), batas toleransi yaitu 5% (0,05)

Jadi jumlah sampel pada penelitian ini adalah 110 sampel.

3. Tehnik pengambilan sampel

Dalam penelitian ini teknik pengambilan sampel adalah *purposive sampling*, yaitu teknik pengambilan sampel dengan aspek-aspek tertentu sesuai dengan kriteria yang telah ditentukan untuk menentukan jumlah sampel yang akan diperiksa (Sugiono, 2018). Kriteria pada penelitian ini, terdiri dari :

a. Kriteria inklusi

Kriteria inklusi adalah karakteristik objek atau kelompok sasaran yang dapat diakses dan diperiksa secara umum (Nursalam, 2013).

Adapun kriteria inklusi dari penelitian ini adalah :

- 1) Pasien kanker serviks yang menjalani kemoterapi
- 2) Pasien kanker serviks yang bersedia menjadi responden

b. Kriteria eksklusi

Kriteria eksklusi digunakan untuk mengecualikan atau menarik peserta studi yang memenuhi persyaratan inklusi karena berbagai alasan (Nursalam, 2013). Adapun kriteria eksklusi dari penelitian ini adalah:

- 1) Pasien tidak kooperatif atau tidak bisa diajak bekerja sama
- 2) Pasien tidak hadir saat pengambilan data
- 3) Pasien mengalami gangguan kejiwaan

E. Tempat dan waktu penelitian

1. Penelitian ini dilakukan di RSUP. Dr. Kariadi Semarang.
2. Penelitian ini dilakukan pada Januari 2023.

F. Definisi operasional

Tabel 3. 1. Definisi operasional

No.	Variabel	Definisi operasional	Alat ukur	Hasil ukur	Skala
1.	Tingkat kecemasan	Tingkat respons emosional manusia, termasuk gambaran ketidaknyamanan, kecemasan, dan ketidakpastian setelah diagnosis kanker dan kemoterapi.	Kuesioner SZAS	Kecemasan ringan = 20-44 Kecemasan sedang = 45-59 Kecemasan berat = 60-74 Panik = 75-80	Ordinal
2.	Kualitas hidup	Persepsi pasien dan keadaannya dalam kehidupan sehari-hari yang meliputi 4 aspek yaitu kesehatan fisik, mental, sosial dan lingkungan.	Kuesioner EORCT QLQ - C30	Kualitas hidup Buruk = < 500 Kualitas hidup sedang = 501-1000 Kualitas hidup baik = >1000	Ordinal

G. Instrumen / Alat pengumpulan data

Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner. Kuesioner terdiri dari tiga bagian yaitu lembar data demografi responden, kuesioner tingkat kecemasan dan kuesioner kualitas hidup.

a. Lembar data demografi

Memberikan data tentang responden meliputi (pendidikan, usia, stadium kanker, pekerjaan, status pernikahan, dan jumlah pendapatan). Data ini dikumpulkan untuk melengkapi data demografis yang tidak dianalisis.

b. Kuesioner tingkat kecemasan

Nilai tingkat kecemasan dengan Zung Self Rating Anxiety Scale (ZSAS), yang dikembangkan oleh William W.K. mengembangkan kuesioner kecemasan pasien. Dikembangkan berdasarkan gejala kecemasan yang disajikan dalam Manual Diagnostik dan Statistik Gangguan Mental (DSM-II). Ada dua puluh pertanyaan, di mana setiap pernyataan memiliki jenis kategori berikut: tidak pernah (1), kadang-kadang mengalami (2), sering mengalami (3), mengalami setiap hari (4) . Ada 15 kata untuk meningkatkan stres dan lima pernyataan untuk mengurangi stres. Adapun rentang penilaian tersebut pengelompokannya antara lain:

1. Kecemasan ringan (20 – 44).
2. Kecemasan sedang (45 – 59)
3. Kecemasan berat (60 – 74)

4. Panik (75 – 80).

Dalam penelitian ini, instrumen standar ZSAS (Zung Self-Rating Anxiety Scale) digunakan. Heryana melakukan penilaian kecemasan di Indonesia menggunakan ZSAS dengan uji validitas dan reliabilitas alpha Cronbach sebesar 0,85 dan reliabilitas keseluruhan sebesar 0,79 (Muliani et al., 2020)

Tabel 3. 2. Blue print SZAS

Petanyaan	Favourable	Unfavorable
Tingkat kecemasan	5,9,13,17,19	1,2,3,4,6,7,8,10,11,12,14,15,16,18,20
Jumlah total	5	15

c. Kuesioner kualitas hidup

Kualitas hidup pasien kanker serviks dievaluasi menggunakan kuesioner EORTC QLQ-C30. Banyak digunakan dalam penelitian ginekologi di seluruh dunia, kuesioner ini telah diterjemahkan ke dalam sekitar 81 bahasa dan memvalidasi kualitas hidup pasien kanker. Kuesioner tercetak dibagikan kepada pasien, yang melengkapinya dengan didampingi oleh seorang peneliti. Menghitung kualitas hidup menggunakan kuesioner EORTC QLQ-C30 terdiri dari dua fase: fase perhitungan skor mentah dan fase transformasi linier.

Untuk menghitung raw score dapat menggunakan rumus :

$$RS = (I_1 + I_2 + \dots + I_n)/n$$

RS = raw score

I = nilai untuk tiap item pertanyaan

n = jumlah item pertanyaan

Langkah-langkah transformasi linier digunakan untuk membakukan raw score sehingga skor berkisar dari 1 hingga 100. Masing-masing memiliki rumus yang digunakan untuk skala fungsional, skala gejala, dan kesehatan umum. Validitas penerjemahan EORTC QLQ-C30 ke dalam bahasa Indonesia pada pasien kanker dilakukan oleh Perwitasari dkk.

Tabel 3. 3. Rumus transformasi linear

Skala	Transformasi linear
Fungsional	Score = [1-((<i>raw score</i> -1/rentang)] x100
Gejala	Score = [(<i>raw score</i> - 1) / rentang] x 100
Status kesehatan global	Score = [(<i>raw score</i> - 1)/ rentang] x 100

Keterangan :

S = *score*

RS = *raw score*

Range: Perbedaan antara *raw score* maksimum dan minimum. Rentang sama dengan 3 karena setiap item memiliki skor antara 1 dan 4. Kecuali item yang berkontribusi pada status global yang terdiri dari 4 pertanyaan, maka rentang = 6.

Terdapat interperasi score kualitas hidup :

Tabel 3. 4. Interpretasi *score* kualitas hidup

Score (S)	Interpretasi
<500	Buruk
501-1000	Sedang
>1000	Baik

Tabel 3. 5. Blue print Instrumen EORC QLQ - C30

Dimensi	Indikator	No. Item		Jumlah butir
		<i>Favourable</i>	<i>Unfavourable</i>	
Skala kesehatan global atau kualitas hidup	Melihat kondisi fisik dan kualitas hidup individu	29,30	-	2
Fungsional	Keberfungsian fisik, peran, emosi, kognitif, dan sosial	-	1,2,3,4,5,6,7, 20,21,22,23,24, 25,26,27	15
Gejala/Masalah	Tidak adanya gejala, seperti kelelahan, rasa sakit, sesak nafas, insomnia, kehilangan nafsu makan, sembelit, diare, kesulitan keuangan, mual dan muntah.	-	8,9,10,11,12, 13,14,15,16,17, 18,19,28	13
Total		2	28	30

H. Metode pengumpulan data

Dalam penelitian ini, informasi yang diperlukan didapatkan melalui data primer dan data sekunder.

1. Data primer

Data primer adalah data yang diperoleh langsung oleh peneliti dari subyek penelitian melalui kuesioner. Ada beberapa tahap dalam penelitian ini, yaitu :

- a. Peneliti mengajukan surat permohonan izin penelitian kepada instansi bidang akademik Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Islam Sultan Agung

- b. Peneliti mendapatkan surat izin peneliti dari dekan Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Islam Sultan Agung
- c. Setelah mendapatkan izin penelitian dari dekan fakultas ilmu keperawatan Universitas Islam Sultan Agung, peneliti mengajukan surat izin penelitian ke RSUP. Dr. Kariadi Semarang melalui e-mail
- d. Peneliti melakukan studi pendahuluan ke RSUP. Dr. Kariadi
- e. Peneliti menentukan populasi, seluruh pasien kanker serviks
- f. Peneliti menentukan pasien yang memenuhi kriteria yang sudah ditentukan
- g. Pengambilan data dibantu oleh tim yang terdiri dari teman-teman peneliti yang sebelumnya sudah bekoordinasi untuk melakukan penyebaran kuesioner.
- h. Peneliti meminta persetujuan serta memaparkan maksud serta tujuan penelitian dan bagaimana proses pelaksanaan penelitian pada responden
- i. Kemudian peneliti dan tim melakukan penyebaran kuesioner kepada responden
- j. Peneliti meminta responden untuk mengisi data demografi meliputi nama inisial, pendidikan, usia, stadium kanker, pekerjaan, status pernikahan, dan pendapatan serta tanda tangan responden
- k. Peneliti meminta responden untuk mengisi lembar kuesioner sesuai pertanyaan dengan sejujurnya dengan memberi waktu untuk mengisi

kuesioner SZAS dan EORTC QLQ- C30, selama pengisian pertanyaan didampingi oleh peneliti

- l. Responden mengisi koesioner dengan dibantu oleh peneliti
- m. Setelah responden menjawab kuesioner dengan benar dan lengkap, maka data dikumpulkan yang kemudian akan diperiksa kelengkapannya
- n. Peneliti melakukan pengolahan data dan menganalisis data
- o. Peneliti melakukan penarikan kesimpulan

2. Data sekunder

Data sekunder diperoleh secara tidak langsung atau dari pihak ketiga untuk mendukung penulisan penelitian. Data sekunder dari penelitian ini yaitu data yang diperoleh dari rekam medik RSUP Dr. Karadi.

I. Rencana Analisis data

1. Pengelolaan data

Tehnik pengelolaan data menurut Notoatmodjo (2012), adalah

- a. *Editing* (Pemeriksaan)

Selama proses ini, peneliti memeriksa ulang kelengkapan data yang terkumpul dan apakah semua data sudah terisi lengkap.

- b. *Coding* (memberi kode)

Praktik pemberian kode numerik pada data terdiri dari beberapa kategori. Peneliti memberikan kode data untuk memudahkan

pemasukkan data ke dalam aplikasi SPSS versi 25 untuk proses analisa data.

c. *Data entry*

Kegiatan untuk memasukkan jawaban dari setiap responden yang berupa kode yang dimasukkan pada progam komputer.

d. *Cleaning*

memeriksa kembali kemungkinan kesalahan atau data yang hilang dan perbaiki.

2. Analisis data

Dilakukan untuk memverifikasi apakah hipotesis yang diajukan sesuai dengan tujuan penelitian. Menjawab pertanyaan penelitian, yaitu dampak dari masing-masing variabel.

a. Analisis univariat

Analisis univariat adalah analisis yang digunakan untuk setiap variabel dengan analisis deskriptif terhadap hasil penelitian. Analisis ini digunakan untuk memahami atau mendeskripsikan sifat-sifat dari setiap variabel yang dipelajari yang menjadikannya informasi yang berguna. Hasil analisis univariat dapat disajikan dalam bentuk tabel atau grafik. Analisis univariat bertujuan untuk menggambarkan sebaran masing-masing variabel yang diteliti, tanpa menarik kesimpulan apapun berdasarkan hasil yang diperoleh. Analisis univariat pada penelitian adalah menganalisis dengan distribusi frekuensi dan presentasi pada data demografi meliputi (pendidikan, usia, stadium kanker, pekerjaan,

status pernikahan, dan pendapatan). variabel independent tingkat kecemasan dan variabel dependen kualitas hidup.

b. Analisis bivariat

Analisis bivariat adalah uji yang digunakan untuk mengetahui hubungan antara dua variabel. Uji hasil variabel dengan uji statistik untuk menguji asosiasi dan kekuatan asosiasi. Dalam penelitian ini, uji hubungan digunakan dengan menggunakan uji statistik *Spearman rank*. Uji korelasi *spearman rank* digunakan untuk memutuskan hubungan antara dua variabel yang memiliki skala ordinal. Analisis korelasi *spearman rank* dilakukan uji menggunakan kriteria yang ditetapkan, yaitu dengan membandingkan nilai ρ hitung dengan ρ tabel. α 0,05, yang dirumuskan sebagai berikut :

1. Jika, ρ hitung \leq 0,05 terdapat korelasi yang bermakna antara dua variabel yang diuji
2. Jika, ρ hitung $>$ 0,05 tidak terdapat korelasi bermakna antara dua variabel yang diuji
3. Uji korelasi dilakukan dengan menggunakan aplikasi *SPSS 25 for Windows*.

J. Etika penelitian

Hampir 90% subjek yang digunakan dalam penelitian keperawatan adalah manusia, sehingga peneliti perlu menetapkan standar moral untuk penelitiannya. Hal ini dilakukan agar para peneliti tidak menyalahgunakan

hak-hak (otonomi) orang-orang yang menjadi subyek penelitian (Nursalam, 2017). Etika pada penelitian ini yaitu :

1. Prinsip menghormati dan menghargai martabat manusia dan hak masyarakat (*respect for person*)

Menghormati atau menilai individu perlu fokus pada beberapa hal, antara lain:

- a. Peneliti harus hati-hati memikirkan kemungkinan kerusakan dan penyalahgunaan pemeriksaan.
- b. Untuk subjek penelitian yang tidak berdaya terhadap bahaya penelitian, maka diperlukan perlindungan.

2. Prinsip berbuat baik (*beneficence*)

Dalam penelitian, dipercaya akan menciptakan keuntungan yang sebesar-besarnya dan mengurangi kerugian atau bahaya bagi subjek penelitian. Dengan demikian konfigurasi pemeriksaan harus fokus pada keamanan dan kesejahteraan subjek peneliti.

3. Prinsip membahayakan subjek penelitian (*Non Maleficence*).

Seperti yang baru-baru ini dipahami, penelitian harus mengurangi kerusakan atau bahaya bagi subjek. Peneliti harus memperkirakan hasil yang mungkin dari apa yang akan terjadi dalam penelitian untuk mencegah risiko yang merusak (membahayakan) untuk subjek penelitian.

4. Prinsip keadilan (*justice*)

Pentingnya kesetaraan untuk situasi ini bukanlah untuk mengenali subjeknya. Yang diperhatikan bahwa penelitian disesuaikan antara

keuntungan dan bahaya. Risiko yang dihadapi sesuai dengan konsep kesejahteraan, yang meliputi: fisik, mental, dan sosial.

5. **Kerahasiaan** (*Confidentiality*)

Masalah ini adalah isu moral dengan menjamin kerahasiaan hasil penelitian, baik data maupun masalah yang berbeda.



BAB IV

HASIL PENELITIAN

Penelitian telah dilaksanakan akan diuraikan, tentang hasil penelitian hubungan tingkat kecemasan terhadap kualitas hidup penderita kanker serviks yang menjalani kemoterapi di RSUP Dr. Kariadi. Berdasarkan data yang didapatkan, sampel penelitian ini sebanyak 110 pasien kanker serviks yang menjalani kemoterapi.

A. Karakteristik Responden

Tabel 4. 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden pada Pasien Kanker Serviks yang Menjalani Kemoterapi di RSUP Dr. Kariadi Meliputi Pendidikan, Usia, Stadium Kanker, Pekerjaan, Status Pernikahan, Tingkat Pendapatan, Tingkat Kecemasan, Kualitas Hidup

Karakteristik	Kategori	Frekuensi	Prosentase %
Pendidikan	Rendah (Tidak Sekolah, SD,SMP)	65	59%
	Tinggi (SMA, Perguruan tinggi)	45	41%
Usia	Resiko rendah (<43 tahun)	20	23,6%
	Resiko tinggi (≥43 tahun)	90	76,3%
Stadium Kanker	Awal (1b,2a,2b)	47	48,1%
	Lanjut (3a,3b,4a,4b)	63	57%
Pekerjaan	Tidak bekerja	75	68,2%
	Bekerja	35	31,8%
Status Pernikahan	Menikah	76	69,1%
	Janda	34	30,9%
Jumlah Pendapatan	<UMR	40	36,4%
	>UMR	70	63,6%
Tingkat Kecemasan	Ringan	18	16,4%
	Sedang	22	20%
	Berat	52	47,3%
	Panik	18	16,4%

Karakteristik	Kategori	Frekuensi	Prosentase %
Kualitas Hidup	Baik	56	50.9%
	Sedang	44	40%
	Buruk	10	9.1%
Total		110	100%

Berdasarkan analisis Tabel 4.1 menunjukkan hasil penilaian bahwa sebagian besar responden memiliki riwayat pendidikan rendah sebanyak 65 responden (59 %), dan pendidikan tinggi sebanyak 45 responden (41%). Berdasarkan usia menunjukkan hasil penilaian bahwa sebagian besar responden memiliki resiko tinggi (≥ 43) tahun sebanyak 90 responden (76,3%) serta memiliki resiko rendah (< 43) tahun sebanyak 20 responden (23,6%). Berdasarkan stadium kanker menunjukkan hasil penilaian bahwa sebagian besar responden yang mengalami kanker pada stadium lanjut sebanyak 63 responden (48,1%). Sedangkan berdasarkan pekerjaan menunjukkan hasil penilaian bahwa sebagian besar responden tidak bekerja sebanyak 75 responden (68,2%). Berdasarkan status pernikahan menunjukkan hasil penilaian bahwa sebagian besar responden status pernikahan menikah sebanyak 76 responden (69,1%), responden berstatus janda sebanyak 34 responden (30,9%). Berdasarkan jumlah pendapatan menunjukkan hasil penilaian bahwa sebagian besar jumlah pendapatan pasien kanker serviks yang menjalani kemoterapi $> \text{UMR}$ sebanyak 70 responden (63,6%). Berdasarkan tingkat kecemasan penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden mengalami tingkat kecemasan berat yaitu 52 responden (47,3%), serta responden yang mengalami tingkat kecemasan panik terdapat 18 responden (16,4%). Berdasarkan kualitas hidup penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden mengalami kualitas hidup baik yaitu 56 responden (50,9%), serta responden yang mengalami kualitas hidup sedang 44 responden (40,0%).

B. Hubungan tingkat kecemasan terhadap kualitas hidup penderita kanker serviks yang menjalani kemoterapi di RSUP. Dr. Kariadi

Analisis bivariat hubungan tingkat kecemasan terhadap kualitas hidup penderita kanker serviks digunakan untuk mengetahui hubungan tingkat kecemasan dengan kualitas hidup penderita kanker serviks yaitu menggunakan uji *rank spearman*.

Tabel 4. 2. Hubungan antara tingkat kecemasan terhadap Kualitas Hidup penderita kanker serviks Analisis Bivariat (n=110)

		Kualitas Hidup			Total	P-value	R
		Baik	Sedang	Buruk			
Tingkat							
Kecemasan	Ringan	18	0	0	18	0.000	-0,740
	Sedang	21	1	0	22		
	Berat	17	32	3	52		
	Panik	0	11	7	18		
Total		56	44	10	110		

Hasil uji korelasi *Spearman* menunjukkan nilai korekasi sebesar $-0,740$, dengan $p\ value = 0,000$ ($p < 0,05$). Berdasarkan hal tersebut dapat disimpulkan bahwa H_a dalam penelitian ini diterima yang memiliki arti terdapat hubungan tingkat kecemasan terhadap kualitas hidup penderita kanker serviks. Tabel diatas menjelaskan dari 110 responden yang menderita kanker serviks dan menjalani kemoterapi dengan tingkat kecemasan dan kualitas hidup pasien kanker serviks.

Berdasarkan hasil perhitungan koefisien korelasi *spearman* yang telah dilakukan dapat diketahui bahwa besar korelasi pada kedua variabel sebesar $-0,740$ sehingga tingkat keeratan hubungan kedua variabel ini dikategorikan kuat dengan melihat tabel hubungan, dan arah hubungan

negatif yang memiliki makna hubungan berlawanan atau tidak berbanding lurus.



BAB V

PEMBAHASAN

Peneliti akan membahas hasil dari penelitian yang berjudul hubungan tingkat kecemasan terhadap kualitas hidup penderita kanker serviks yang menjalani kemoterapi di RSUP. Dr. Kariadi. Pada hasil yang tertera telah menguraikan tentang masing-masing karakteristik responden yang terdiri dari pendidikan, usia, stadium kanker, pekerjaan, status menikah, tingkat pendapatan, sedangkan analisa bivariante yang menguraikan hubungan tingkat kecemasan terhadap kualitas hidup penderita kanker serviks yang menjalani kemoterapi.

A. Interpretasi dan diskusi hasil

1. Pendidikan

Didapatkan hasil penelitian pendidikan rendah sejumlah 65 responden (59%), dan pendidikan tinggi 45 responden (41%). Hasil penelitian menunjukkan sebagian besar responden penderita kanker serviks memiliki tingkat pendidikan yang rendah. Kanker serviks lebih sering terjadi pada wanita yang kurang berpendidikan daripada wanita yang berpendidikan tinggi. Wasseman et, al (2019) mengatakan bahwa tingkat pendidikan merupakan salah satu faktor yang dapat memengaruhi kualitas hidup responden, rendahnya tingkat pendidikan seseorang memengaruhi tingkat pengetahuan dan kemampuan beradaptasi terhadap penyakit. Tingkat pendidikan seseorang akan membentuk seseorang untuk mengkritisi dirinya jika dihadapkan pada hal yang berbeda. Semakin tinggi

pendidikan maka semakin luas pemahamannya sehingga dapat berperilaku baik terutama dalam menjaga kesehatan yang berhubungan dengan kebersihan alat vital untuk mengurangi resiko terkena kanker serviks (Magdalena et,al 2021).

Selaras dengan penelitian Suwendar et al., (2016) pasien yang menjadi subyek penelitiannya sebagian besar pendidikan rendah. Tingginya kasus pasien dengan pendidikan rendah menunjukkan bahwa terdapat hubungan bermakna antara kejadian kanker dengan pendidikan yang rendah. Menurut penelitian Wiryani et al., (2019) Banyaknya pendidikan yang rendah dapat memengaruhi pemahaman pasien terhadap bidang studi. Pendidikan yang rendah dapat mempengaruhi kepribadian seseorang. Status sosial, perilaku seksual, dan kebersihan semuanya berkorelasi dengan tingkat pendidikan. Temuan studinya juga menunjukkan korelasi yang kuat antara tingkat pendidikan dan prevalensi kanker serviks. Dengan kata lain, memiliki tingkat pendidikan yang rendah meningkatkan risiko terkena kanker serviks.

2. Usia

Berdasarkan hasil penelitian dari data distribusi frekuensi didapatkan sebagian besar penderita kanker serviks berusia ≥ 43 sebanyak 90 responden (76,3%) dan < 43 sebanyak 20 responden (23,6%). Semakin tua seseorang, semakin rentan terhadap penyakit. Sebelum usia 43 tahun, jarang menyebabkan penyakit serius, tetapi meningkat lima kali lipat antara usia 43 - 60 tahun.

Peluang seseorang terkena kanker serviks meningkat seiring bertambahnya usia akibat penurunan pertahanan tubuh terhadap virus yang merusak serviks. Lesi prakanker mulai muncul antara usia 40 dan 50 tahun, yang mirip dengan proses metaplasia yang mengarah pada kanker serviks. Selaras dengan penelitian Sigalingging (2020) Kanker serviks paling umum terjadi pada mereka yang berusia 40 - 64 tahun.

Resiko terjadinya kanker akan menjadi 3 kali lipat setelah usia 40 tahun. Ini karena perubahan sel abnormal pada serviks terjadi pada usia >40 tahun. Karena seiring bertambahnya usia, seseorang akan mengalami penurunan pada semua bagian tubuh (Purnami et al., 2022). Usia merupakan faktor yang berkontribusi pada gambaran umum hasil reproduksi pada seorang wanita. Karena aktivitas seksual yang teratur, orang yang berusia lebih dari 43 tahun dianggap berisiko lebih tinggi terkena kanker serviks (Winarti, 2020).

3. Stadium Kanker

Berdasarkan penelitian menunjukkan hasil bahwa sebagian besar responden mengalami kanker pada stadium lanjut sebanyak 63 responden, dan pada stadium awal sebanyak 47 responden. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa pasien yang paling sering berobat adalah kategori stadium akhir. Hasil yang sama diamati pada penelitian Zubaidah (2020) bahwa mayoritas yang datang ke fasilitas kesehatan adalah pasien kanker stadium lanjut (82,48%). Tingginya pasien stadium akhir yang datang ke fasilitas kesehatan menunjukkan masih kurangnya kesadaran pasien akan

perlunya berobat. Ada kemungkinan kanker serviks jarang menunjukkan tanda-tanda awal yang mengganggu, membuat individu kurang menyadari penyakitnya. Hal ini dapat terjadi karena beberapa pasien kanker serviks percaya bahwa mereka berada dalam situasi krisis pada stadium lanjut, sehingga memerlukan perubahan yang berbeda tergantung persepsi. Hal ini disebabkan tidak adanya identifikasi dini pada pasien kanker serviks (Purnami et al., 2022).

Pasien dengan kanker serviks stadium lanjut mengalami lebih banyak reaksi psikologis daripada pasien dengan kanker stadium awal. Kanker stadium lanjut menunjukkan bahwa sel-sel abnormal telah menyebar ke jaringan dan organ lain. Hal ini menyebabkan perubahan fisik dan psikologis pada pasien kanker yang menyebabkan mereka memiliki pendapat buruk tentang diri mereka sendiri (Lisnadiyanti, 2019).

4. Pekerjaan

Status pekerjaan dalam penelitian ini mayoritas tidak bekerja sebanyak 75 responden, responden yang bekerja sebanyak 35 responden. Penelitian ini menguatkan penelitian Sigalingging (2020) dimana penderita kanker serviks sebagian besar tidak bekerja. Hasil penelitian terdahulu menyatakan bahwa pekerjaan menentukan kesehatan seseorang. Rendahnya kegiatan seseorang dapat berpengaruh terhadap kegiatan fisik maupun psikis yang dapat mengakibatkan seseorang sakit (Sinaga et al., 2020).

Berdasarkan penelitian Maryatun (2020) responden dalam penelitiannya sebagian besar tidak bekerja. Pemahaman tentang penggunaan pelayanan kesehatan saat ini mungkin dipengaruhi oleh tempat kerja seseorang. Pengetahuan, wawasan, pemahaman, dan pemahaman tentang informasi yang dikumpulkan dipengaruhi oleh pengalaman dan riwayat pekerjaan. Pemikiran di balik suatu tindakan dipengaruhi oleh pekerjaan yang dilakukan seseorang.

5. Status Pernikahan

Pada penelitian ini menunjukkan hasil penilaian bahwa sebagian besar responden status pernikahan menikah sebanyak 76 responden (69.1), status pernikahan janda sebanyak 34 responden (30.9%). Berdasarkan hasil penelitian bahwa menunjukkan angka kejadian kanker serviks tertinggi pada wanita yang sudah menikah. Hal ini sejalan dengan penelitian Winarti (2020) dimana responden yang berstatus menikah lebih banyak daripada responden yang bertatus janda.

Pentingnya memiliki pasangan hidup memiliki pengaruh yang signifikan bagi wanita, khususnya mereka yang menderita kanker serviks. Hal ini karena bagi perempuan, arti penting pasangan hidup lebih dari sekadar memenuhi kebutuhan biologis, termasuk pendamping yang bisa diajak menerima keadaan dan berbagi peran, tanggung jawab, dan beban hidup (Rifki, 2020). Selaras dengan penelitian Bhavani et al., (2020) didapatkan data pasien dengan status menikah tinggi dengan prosentase 90,2%. Status perkawinan mempengaruhi kualitas hidup karena kualitas

hidup orang yang menikah lebih baik daripada orang yang belum menikah atau bercerai.

6. Jumlah Pendapatan

Status ekonomi atau jumlah pendapatan pada penelitian ini menunjukkan hasil penilaian bahwa sebagian besar jumlah pendapatan pasien kanker servik yang menjalani kemoterapi ialah >UMR sebanyak 70 responden (63,6%), dan terendah <UMR sebanyak 40 responden (36,4%). Responden pada penelitian ini rata-rata memiliki pendapatan yang baik, dalam penelitian ini responden tidak menunjukkan kecemasan yang parah terkait masalah biaya karena mereka tidak menganggap terlalu banyak biaya perawatan dan pengobatan selama terapi. Hal ini sesuai dengan penelitian Yunitasari (2016) yang menemukan bahwa kepedulian seseorang terhadap suatu penyakit berbanding terbalik dengan tingkat ekonominya.

Berdasarkan penelitian terdahulu Raihan et al., (2022) Pendapatan keluarga perbulan terbanyak pasien berada pada kelompok >UMR yaitu 24 orang (54,4%). Penghasilan atau pendapatan mungkin terkait termasuk biaya keluar untuk pengobatan kanker. Tingkat depresi seseorang pasti akan meningkat akibat biaya mahal yang berkelanjutan yang dikeluarkan akibat pengobatan kanker. Penghasilan bulanan yang berkurang atau tidak mencukupi akan menimbulkan masalah bagi semua orang, karena pekerjaan dan uang akan menjadi sistem pendukung kesehatan mental. Karena kepala keluarga bertanggung jawab menjalankan tugas-tugas

keluarga, termasuk fungsi ekonomi, yang dapat dilihat dari bagaimana kepala keluarga mencari nafkah dan mengelola penghasilan untuk memenuhi kebutuhan keluarga, maka semakin rendah tingkat pendapatan semakin tinggi tingkat stres. Ketersediaan fasilitas yang diperlukan untuk tugas tertentu tergantung pada status sosial ekonomi individu (Anggraeni & Rahayu, 2019).

7. Tingkat Kecemasan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa responden dengan tingkat kecemasan berat terdapat 52 responden. Kecemasan pada penyakit yang tidak dapat disembuhkan seperti kanker serviks mengarah pada fakta bahwa seseorang mengalami kecemasan yang sangat parah bahkan depresi, dalam hal ini ketakutan muncul sejak pasien didiagnosis menderita penyakit tersebut dan dimulainya pengobatan membutuhkan waktu yang cukup lama.

Masalah yang dirasakan responden bukan hanya tentang penyakitnya saja tetapi juga masalah psikologis. Kecemasan adalah reaksi umum setelah diagnosis kanker. Pasien kanker akan menghadapi situasi psikologis negatif setelah mengetahui dirinya mengidap penyakit tersebut. Teori tentang apa yang menyebabkan kecemasan meliputi variabel psikodinamik, sosial dan lingkungan, kognitif, afektif, dan biologis. Dalam perjalanan hidup manusia, kecemasan tidak dapat dihindari. Meskipun kekhawatiran adalah emosi alami, hal itu dapat memperburuk kondisi seseorang jika terlalu kuat dan terus-menerus (Situmorang, 2019).

Beberapa faktor termasuk patofisiologi, intervensi keperawatan, aspek situasional, maturasi, berbasis pengalaman, dan pendidikan, dapat menyebabkan kecemasan. Gejala kecemasan akut dan kronis merupakan komponen penting dari hampir semua gangguan kejiwaan. Perasaan cemas pada indivi dipengaruhi bagaimana ia merespon stressor (Astuti et al., 2019).

Hasil dari penelitian ini menunjukkan tingkat kecemasan masing-masing individu beragam. Hal ini dipengaruhi oleh beberapa faktor dan pemicu ketegangan yang dapat berasal dari penyebab internal maupun eksternal. Penelitian ini selaras dengan Suyanti, (2018) pada pasien mengalami tingkat kecemasan berat dimana responden yang memiliki kecemasan berat dan panik 8,6%. Adaptasi seseorang penting untuk mempersiapkan kondisi fisik dan mental saat menjalani kemoterapi.

8. Kualitas Hidup

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa kualitas hidup baik terdapat 56 responden, serta kualitas hidup sedang terdapat 44 responden. Penyakit kronis dapat mempengaruhi kehidupan pasien, contohnya tindakan kemoterapi, kemoterapi yang dapat menyebabkan perubahan berat badan, kelainan hormon, diare, sembelit, dan mual. Selain itu, variabel psikologis dapat mengubah rasa harga diri, ketakutan, dan kecemasan pasien, yang mungkin berdampak pada kualitas hidup mereka.

Kualitas hidup penderita kanker serviks sangat beragam dan banyak faktor yang memengaruhinya yaitu pendidikan, usia, tingkat pendidikan,

pekerjaan, stadium kanker, tingkat keuangan, faktor lain yaitu fisik, lingkungan, sosial, budaya, emosional, kesehatan aktif dan konteks budaya (Yuliana, 2021).

Kualitas hidup dikatakan baik jika seseorang puas dan menjadikan hidup dari segala aspek kehidupan menjadi baik. Responden yang masih dapat beraktivitas sehari-hari dengan rasa tidak nyaman yang mengganggu ringan, fokus, bersosialisasi, memiliki akses terhadap pelayanan kesehatan, dan memiliki lingkungan yang nyaman termasuk dalam kategori memiliki kualitas hidup yang baik (Simanjuntak, 2021).

Hasil penelitian sejalan dengan Anggeria & Deli (2018) yang menunjukkan kualitas hidup tidak baik 17 responden yang kurang baik disebabkan karena beberapa hal dapat dilihat dengan keadaan pasien. Rasa nyeri yang dirasakan pasien menyebabkan mereka berpikir negative.

B. Hubungan tingkat kecemasan terhadap kualitas hidup penderita kanker serviks yang menjalani kemoterapi di RSUP. Dr. Kariadi

Berdasarkan analisis bivariat hubungan tingkat kecemasan terhadap kualitas hidup penderita kanker serviks di RSUP. Dr. Kariadi menunjukkan hasil *p value* 0.000 ($<0,05$) maka dalam penelitian ini H_a diterima artinya terdapat korelasi yang bermakna antara dua variabel yang diuji yaitu tingkat kecemasan terhadap kualitas hidup penderita kanker serviks yang menjalani kemoterapi di RSUP. Dr. Kariadi.

Untuk pengukuran mengetahui keeratan dan arah hubungan antara kedua variabel nilai korelasi sebesar $-0,740$ menunjukkan kekuatan korelasi kuat dengan arah korelasi negatif bermakna adalah semakin besar nilai suatu variabel maka semakin kecil nilai variabel lainnya, dengan demikian dapat diartikan bahwa tingkat kecemasan kategori berat tetapi terdapat kualitas hidup baik.

Sejalan dengan penelitian oleh Lestari dengan hasil terdapat hubungan tingkat kecemasan depresi dan kualitas hidup kanker serviks *p-value* 0,000. Hasil yang diperoleh pasien pasien yang memiliki kecemasan ringan sebanyak 4 reponden, responden memiliki kecemasan sedang dengan kualitas hidup sedang sebanyak 4 responden dan kualitas hidup baik sebanyak 2 responden, serta responden dengan kecemasan berat kecemasan berat dengan kualitas hidup baik sebanyak 15 responden.

Penderita kanker serviks mengalami ketidaknyamanan karena berbagai sebab, seperti takut penyakitnya kambuh lagi, efek pengobatan medis, masalah keuangan, masalah keluarga dengan anak, pekerjaan, seks, citra tubuh dan kepuasan pernikahan, istri hingga kematian. Seorang pasien kanker ginekologi membutuhkan banyak perubahan dalam hidupnya agar kanker serviks tidak mempengaruhi orang tersebut secara visual tetapi juga secara mental. Ketika seseorang didiagnosis menderita kanker serviks, reaksi emosional yang paling umum adalah penyangkalan dan kecemasan (Lestari et al., 2020).

Selain penderita kanker serviks, rasa cemas dapat membuat kondisi kesehatan atau penyakit seseorang menjadi lebih buruk. Tingkat kecemasan yang tinggi tentunya akan berdampak pada pemulihan dan kemampuan pasien untuk melakukan tugas sehari-hari. Namun, jika penyakit berlanjut, yang menunjukkan ketidakpedulian, terkadang kurang percaya diri, dan kehilangan kebahagiaan terus-menerus, oleh karena itu diperlukan upaya terapi agar dapat berjalan dengan baik. Kecemasan cukup umum dan tidak memerlukan bantuan psikiater untuk terapi. Selain sulit tidur, gejala kecemasan lainnya termasuk kekurangan makanan, detak jantung cepat, sesak napas, sakit kepala, sering buang air kecil, iritasi atau agitasi, dan kecemasan hingga memikirkan kematian (Surjoseito. 2021).

Menurut Surjoseito & Sofyanty (2022) Merasa cemas saat berhadapan dengan kanker adalah hal yang wajar ketakutan adalah emosi awal umum yang perlu diselidiki secara menyeluruh. Kecemasan adalah kekhawatiran umum yang dialami oleh seseorang yang merasa tidak pasti. Ada sejumlah penyebab terkait kecemasan yang dapat terwujud, termasuk ketakutan akan masa depan, kecemasan akan perpisahan, kematian, integritas fungsi tubuh, kecemasan selama operasi medis, dan kemungkinan berkembangnya efek samping lebih lanjut dari kemoterapi.

Selaras dengan penelitian Nurmayanti (2021) lama seseorang sakit, pendidikan, pekerjaan, dan dukungan keluarga semuanya dapat berdampak pada kualitas hidup. Mayoritas responden mengalami kualitas hidup yang

rendah pada setiap dimensi, meliputi kesehatan fisik, kesehatan psikologis, dan hubungan sosial.

Pada penelitian ini ditemukan tingkat kecemasan buruk tetapi kualitas hidup baik. Selaras dengan penelitian Rifki (2020) terdapat tingkat depresi ringan kualitas hidup baik 2 responden. Usia muda di mana responden didiagnosis menderita kanker serviks secara signifikan menurunkan kualitas hidup mereka. Pada usia ini (36-45 tahun) mereka masih memiliki cita-cita yang tinggi dalam kaitannya dengan berbagai bidang kehidupannya, mereka memiliki harapan yang tinggi terhadap segala keinginan dan cita-citanya. Namun, ketika perubahan hidup terkait dengan diagnosis kanker menciptakan ketidaksesuaian antara harapan dan kenyataan, kualitas hidup berubah. Status perkawinan merupakan faktor lain yang dapat mempengaruhi kualitas hidup, karena orang yang menikah memiliki kualitas hidup yang lebih baik dibandingkan dengan orang yang belum menikah atau bercerai. Karena seorang wanita melihat pasangannya lebih dari sekedar seseorang untuk memuaskan keinginan biologis; dia melihat pasangan sebagai teman yang mungkin diajak untuk menerima keadaan, berbagi tugas, tanggung jawab, dan kesulitan hidup.

Pasien akan dipaksa untuk melakukan adaptasi yang tidak diinginkan sebagai akibat dari perubahan hidup, seperti perubahan peran, yang pada akhirnya akan menghasilkan kualitas hidup yang rendah. Memiliki kualitas hidup yang tinggi, khususnya kemampuan untuk berfungsi dalam masyarakat sesuai dengan tugas yang diberikan, memiliki pengaruh yang

menguntungkan. Standar hidup yang tinggi untuk pasien akan membantu menyelesaikan beberapa masalah potensial (Shafira, 2020).

C. Keterbatasan Penelitian

Dalam penelitian ini terdapat keterbatasan penelitian yang dapat memengaruhi hasil penelitian dan menjadikan kekurangan dalam penelitian ini. Beberapa keterbatasan tersebut antara lain :

1. Penelitian menggunakan kuesioner memiliki keterbatasan yaitu terkadang jawaban yang diberikan oleh responden tidak mencerminkan keadaan yang sebenarnya.

D. Implikasi Keperawatan

Hasil dari penelitian ini terdapat hubungan tingkat kecemasan terhadap kualitas hidup penderita kanker serviks yang menjalani kemoterapi di RDUP. Dr. Kariadi. Menurut Subekti (2020) Pasien kanker mungkin mengalami kecemasan akibat proses medis seperti kemoterapi, yang harus dihadapi pasien kanker serviks karena obat harus sering diberikan dalam jangka waktu yang lama. Tenaga kesehatan khususnya perawat harus mewaspadai kecemasan karena akan memperburuk kondisi pasien.

Saat mengevaluasi efek samping pengobatan, penting untuk mempertimbangkan kualitas hidup pasien. Temuan penelitian penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki kualitas hidup yang baik. Persepsi seseorang tentang keadaan mereka saat ini mungkin tercermin dalam kualitas hidup mereka. Persepsi yang baik akan menimbulkan tindakan yang baik untuk memecahkan masalah yang sedang dihadapi. Dengan

permasalahan yang ada saat ini, penderita kanker serviks atau yang dikenal dengan survivor dapat mencapai usia harapan hidup yang diharapkan dengan berbagai cara, terutama di bidang psikologis (Ramdani et al., 2017). Diharapkan agar bisa meningkatkan kualitas hidup yang baik guna mempercepat proses penyembuhan dan mengurangi rasa kecemasan. Peningkatan kualitas hidup dapat dilakukan dengan mendekati diri ke Tuhan, memperbanyak ibadah dan berdoa, selalu berfikir positif dan menjalankan tindakan medis.



BAB VI

PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa tingkat kecemasan berpengaruh terhadap kualitas hidup pasien kanker serviks yang menjalani kemoterapi. Didapat beberapa kesimpulan sebagai berikut:

1. Hasil analisis karakteristik responden pasien kanker serviks yang menjalani kemoterapi pada penelitian ini mayoritas berpendidikan rendah sebanyak 65 responden, usia resiko rendah ≥ 43 tahun sebanyak 90 responden, stadium kanker lanjut sebanyak 63 responden, mayoritas pekerjaan responden tidak bekerja 75 orang, mayoritas jumlah pendapatan $> \text{UMR}$ sebanyak 70 responden.
2. Tingkat kecemasan pada pasien kanker serviks yang menjalani kemoterapi di RSUP Dr. Kariadi adalah berat sebesar 52 responden dan sedang 44 responden.
3. Kualitas hidup pada pasien kanker serviks yang menjalani kemoterapi di RSUP Dr. Kariadi adalah sedang 44 responden.
4. Terdapat hubungan antara tingkat kecemasan terhadap kualitas hidup kanker serviks yang menjalani kemoterapi di RSUP Dr. Kariadi dengan p-value 0,000 ($p < 0,05$).

B. Saran

Berdasarkan penelitian mengenai hubungan tingkat kecemasan terhadap kualitas hidup penderita kanker serviks yang menjalani kemoterapi di RSUP Dr. Kariadi, maka disarankan kepada :

1. Bagi institusi pendidikan

Bagi pihak pendidikan diharapkan materi tentang tingkat kecemasan terhadap kualitas hidup pasien kanker serviks yang menjalani kemoterapi dapat memberikan informasi dan masukan dalam pengembangan keperawatan, khususnya keperawatan maternitas. Temuan penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi kepada peneliti selanjutnya mengenai variabel-variabel yang mempengaruhi besarnya tingkat kecemasan terhadap kualitas hidup pasien kanker serviks yang mendapatkan kemoterapi.

2. Bagi instansi kesehatan

Bagi rumah sakit diharapkan dapat memberikan pelayanan kesehatan kepada pasien kanker yang menjalani kemoterapi, tidak hanya dalam hal perawatan medis tetapi juga dalam hal tingkat kecemasan pasien dan kualitas hidup.

3. Bagi masyarakat

Bagi masyarakat diharapkan penelitian ini dapat menambah informasi bagi masyarakat penderita kanker serviks. Khususnya pada pasien kanker serviks diharapkan dapat memelihara kecemasannya dan dapat mempertahankan kualitas hidup baik.

DAFTAR PUSTAKA

- Andinata, A., Marni, E., & Erianti, S. (2020). Hubungan Mekanisme Koping dengan Tingkat Kecemasan Pasien Kanker yang Menjalani Kemoterapi. *Jurnal Cakrawala Promkes*, 2(2), 45. <https://doi.org/10.12928/promkes.v2i2.1719>
- Anggraeni, D. F., & Rahayu, R. (2019). Gambaran Karakteristik Wanita yang Mengalami Kanker Serviks di Rumah Sakit Umum Daerah (Rsud) Panembahan Senapati Bantul Yogyakarta. *Media Ilmu Kesehatan*, 6(1), 57–62. <https://doi.org/10.30989/mik.v6i1.179>
- Astuti, D., Ambarwati, R., & Hasanah, N. (2019). Kemoterapi di Wilayah Kerja Puskesmas Pacarkeling Surabaya Anxiety of Breast Cancer Client Who Had Chemotherapy in the Work Area of. *Jurnal keperawatan*, XII(2), 107–114.
- Ayuni, D. Q., Rahman, W., & Ramaita. (2019). Penyuluhan Deteksi Dini Kanker Serviks pada Wanita Usia Subur (Wus) di Wilayah Kerja Puskesmas Pariaman Kota Pariaman. *Jurnal Abdimas Saintika*, 1(1), 1–8. <http://jurnal.syedzasaintika.ac.id/index.php/abdimas/article/view/853>
- Ayuni, D. Q., & Ramaita, R. (2019). Pengaruh Pemberian Pendidikan Tentang Kanker Serviks terhadap Pengetahuan Deteksi Dini Kanker Serviks pada Wanita Usia Subur. *Jurnal Kesehatan Perintis (Perintis's Health Journal)*, 6(2), 89–94. <https://doi.org/10.33653/jkp.v6i2.270>
- Azizah, Sofian, A., & suyanto. (2014). Gambaran Kualitas Hidup Pasien Kanker Serviks yang Menjalani Radioerapi di RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau Periode 2011 ± 2013. *Implementation Science*, 39(1), 1–24. <http://dx.doi.org/10.1016/j.biochi.2015.03.025><http://dx.doi.org/10.1038/nature10402><http://dx.doi.org/10.1038/nature21059><http://journal.stainkudus.ac.id/index.php/equilibrium/article/view/1268/1127><http://dx.doi.org/10.1038/nrmicro2577>
- Bhavani, N. K. C., Manuaba, F. G. B. I., Budiana, I., & Suriman, J. (2020). Penurunan Kadar Hemoglobin, Leukosit dan Trombosit Pasca 3 Seri Kemoterapi pada Kasus Kanker Serviks di Rumah Sakit Umum Pusat Sanglah Denpasar Bali Kurun Waktu 1 Januari Hingga 31 Desember 2018. *Jurnal Medika Udayana*, 9(8), 53–58.
- Chrisnawati, G., & Aldino, T. (2019). Aplikasi Pengukuran Tingkat Kecemasan Berdasarkan Skala Hars Berbasis Android. *Teknik komputer*, V no. 2(1), 135–138. <https://doi.org/10.31294/jtk.v4i2>
- Christiyanty, Wahyu Dewi Sulistyarini, Y. S. (2021). Kualitas Hidup Perempuan dengan Kanker Serviks. *Jurnal Keperawatan Wiyata*, 2(1), 91–100. <https://doi.org/10.35728/jkw.v2i1.442>

- Dharma, kelana kusuma. (2011). *Metodologi penelitian keperawatan (pedoman melaksanakan dan menerapkan hasil penelitian)*. Jakarta: Trans Info Media.
- Fatmalasari, Ayniisa Yessy. Ekacahyaningtyas, M. (2020). Asuhan Keperawatan pada Pasien Kanker Serviks dalam Pemenuhan Kebutuhan Rasa Aman Nyaman : Ansietas. 1–2.
- Joe, A., & Darmayasa, M. (2019). Kualitas Hidup pada Pasien Penderita Kanker Serviks di RSUP Sanglah Denpasar periode Juni 2016 hingga Januari 2017. *Medicina*, 50(2), 350–356. <https://doi.org/10.15562/medicina.v50i2.822>
- Lestari, A., Budiarti, Y., & Ilmi, B. (2020). Study Fenomenologi: Psikologis Pasien Kanker yang Menjalani Kemoterapi. *Jurnal Keperawatan Suaka Insan (Jksi)*, 5(1), 52–66. <https://doi.org/10.51143/jksi.v5i1.196>
- Lisnadiyanti. (2019). Hubungan Karakteristik Pasien Kanker Serviks terhadap Dukungan Sosial pada Pasien dengan Kanker Serviks di Ruang Rawat Inap di Rumah Sakit Kanker Dharmais. *Jurnal Keperawatan*, 1(1), 32–36. <https://doi.org/http://jurnal.stikes-sitihajar.ac.id/index.php/jhsp>
- Maryatun, S. (2020). Pengaruh Spiritual Emotional Freedom Tehnique dan Supportive Therapy terhadap Tingkat Stres Pasien Kanker Serviks Sri Maryatun Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya. *Jurnal Keperawatan Sriwijaya*, 7, 14–25.
- Muliani, R., Pragholapati, A., & Irman, I. (2020). Pengaruh Komunikasi Terapeutik Perawat terhadap Tingkat Kecemasan Keluarga Pasien di Ruang Perawatan Intensif. *Health Information : Jurnal Penelitian*, 12(1), 63–75. <https://doi.org/10.36990/hijp.vi.190>
- Na'mah, L. U., Mutoharoh, S., & Nurhidayah. (2019). Sikap pada Deteksi Dini Cancer Serviks Wanita Usia Subur melalui Penyuluhan Audiovisual di Kruwed Selokerto Sempor Kebumen. *Prosiding The 10th University Research Colloquium 2019*, 897–900.
- Notoatmodjo. (2012). *Metode Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nurhayati, N., Rahmadani, S. D., Marfuah, D., & Mutiar, A. (2017). Gambaran Kualitas Hidup Penderita Kanker Serviks: Literatur Review. *Journal of Maternity Care And Reproductive Health*, 3(3), 329–344.
- Nurlelawati, E., Eni, T., Devi, R., & Sumiati, I. (2018). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Kanker Serviks di Rumah Sakit Pusat Pertamina Jakarta Tahun 2016 Related Factors With Services Cancer Services in Hospital Pertamina Center Jakarta Period In 2016 *Jurnal Bidan. Midwife Journal*, 5(01), 8–16. <https://media.neliti.com/media/publications/234022-faktor-faktor-yang-berhubungan-dengan-ke-4c9aa2a2.pdf>

- Nurlina, N., Syam, Y., & Saleh, A. (2021). Terapi Musik Efektif terhadap Penurunan Kecemasan pada Pasien Kanker. *Jurnal Keperawatan Silampari*, 4(2), 634–642. <https://doi.org/10.31539/jks.v4i2.1938>
- Nursalam. (2013). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan: Pendekatan Praktis* (Suslia Aklia (ed.); 3 ed.). Jakarta: Salemba Medika.
- Nursalam. (2017). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan* (P. P. Lestari (ed.); Edisi 5). Jakarta: Salemba Medika.
- Purnami, L. A., Sumarini, K. A., Dewi, P. I. S., Wulandari, N. K., & Heri, M. (2022). Hubungan Karakteristik Wanita Usia Subur (WUS) dengan Penyakit Kanker. *Jurnal Keperawatan Silampi*, 6(8.5.2017), 2003–2005. <https://doi.org/https://doi.org/10.31539/jks.v6i1.4516>
- Rahmah, A. (2016). Kecemasan Pasien dan Dukungan Keluarga pada Penderita Kanker Serviks. *Psikoborneo: Jurnal Ilmiah Psikologi*, 4(4), 535–541. <https://doi.org/10.30872/psikoborneo.v4i4.4240>
- Rahmania, E. N., Natosba, J., & Adhistry, K. (2020). Pengaruh Progressive Muscle Relaxation sebagai Penerapan Palliatif Care terhadap Nyeri dan Kecemasan Pasien Kanker Serviks. *BIMIKI (Berkala Ilmiah Mahasiswa Ilmu Keperawatan Indonesia)*, 8(1), 25–32. <https://doi.org/10.53345/bimiki.v8i1.123>
- Raihan, D. N., Tjokroprawiro, B. A., & Konginan, A. (2022). Tingkat Depresi dan Faktor yang Mempengaruhi pada Pasien Kanker Serviks di RSUD Dr. Soetomo. *Journal of Health (JoH)*, 9(1), 40–52. <https://doi.org/10.30590/joh.v9n1.421>
- Ramdani, H. T., Rilla, E. V., & Yuningsih, W. (2017). Kualitas Hidup Penderita Kanker Serviks. *Jurnal Keperawatan 'Aisyiyah*, 4(1), 37–45.
- Retno Winarti, S. H. (2020). Gambaran Tingkat Pengetahuan Ibu tentang Penyakit Kanker Serviks di Wilayah Jakarta Timur. *Jurnal Ilmiah Keperawatan Altruistik*, 3(1), 1–15. <https://doi.org/10.48079/vol3.iss1.43>
- Rifki. (2020). Tingkat Depresi terhadap Kualitas Hidup Penderita Kanker Serviks. *Jurnal Keperawatan Muhammadiyah Bengkulu*, 8(1), 51.
- Ririn, M., Wulandari, S., & Maternitas, D. K. (2018). Ovarium Anxiety and Quality of Life in Patient with Ovarian Cancer. *Caring*, 2(2), 1–7.
- Rissanti, D. L. (2021). Hubungan Self Care dengan Kualitas Hidup Pasien Kanker Serviks. *Jurnal Health Sains*, 2(6), 6. <https://doi.org/10.46799/jhs.v2i6.189>
- Romadloni, & Mukarromah, N. (2015). Psikospiritual Islam dan Kualitas Hidup Penderita Kanker Serviks. *The Sun*, 2(1), 1–7.
- Safitri, Y., Erlinawati, & Apriyanti, F. (2018). Perbandingan Relaksasi Benson

dan Relaksasi Kesadaran Indera terhadap Tingkat Kecemasan pada Pasien Kanker Serviks di Rsud Bangkinang Tahun 2018. *Jurnal Ners*, 2(1), 18–27. <https://journal.universitaspahlawan.ac.id/index.php/ners>

Sari, Sri Ratna, Asriwati, & Marsaulina, I. (2022). Studi Fenomenologi Pengalaman dan Pengobatan Pasien Kanker Serviks. *Jurnal Keperawatan Priority*, 5(2), 1–12.

Shafira, N. F. (2020). Literatur Review Hubungan Tingkat Kecemasan dengan Kualitas Hidup pada Pasien Kanker Payudara yang Menjalani Kemoterapi. *Jurnal Keperawatan*.

Simanjuntak, M. (2021). Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kualitas Hidup pada Pasien Kanker Serviks (Literatur Review). *Jurnal Keperawatan*, 5(2), 83–90.

Sinaga, D. M., Santosa, H., & Lubis, N. (2020). Pengalaman Pasien Kanker Serviks dalam Mengatasi Kecemasan. *Jurnal Ilmiah PANNMED (Pharmacist, Analyst, Nurse, Nutrition, Midwifery, Environment, Dentist)*, 15(1), 41–45. <https://doi.org/10.36911/pannmed.v15i1.647>

Sipalingging, Vina Yolanda Sari; Wardaningsih, Shanti. Primanda, Yanuar. (2021). Perbandingan Tingkat Kecemasan Penderita Kanker Serviks yang Sedang Menjalani Kemoterapi Sebelum dan Sesudah Latihan Progressive Muscle Relaxation (PMR) di Surakarta. *jurnal keperawatan*, 2, 1–23.

Situmorang, P. R. (2019). Hubungan Dukungan Sosial Keluarga dengan Tingkat Kecemasan Pasien Penyakit Ca Servik yang Menjalani Kemothorapi di Rumah Sakit Umum Imelda Pekerja Indonesia Medan. *Indonesian Trust Health Journal*, 2(2), 199–207. <https://doi.org/10.37104/ithj.v2i2.36>

Subekti, R. T. (2020). Hubungan Dukungan Keluarga terhadap Tingkat Kecemasan pada Pasien Kanker Payudara yang Menjalani Kemoterapi. *Jurnal Kesehatan Panca Bhakti Lampung*, 8(1), 1. <https://doi.org/10.47218/jkpbl.v8i1.74>

Sugiono. (2017). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Bandung: Alfabeta.

Sugiono. (2018). *Metode Penelitian Kuantitatif (Cet. 1)*. Bandung: Alfabeta.

Sukyati, I. (2018). Analisis Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kualitas Hidup Penyintas Kanker Ginekologi Ira Sukyati *Keperawatan Maternitas*, 2(1), 32–43.

https://scholar.google.co.id/scholar?hl=en&as_sdt=0%2C5&as_ylo=2016&as_yhi=2021&as_vis=1&q=Analisis+Faktor-Faktor+Yang+Mempengaruhi+Kualitas+Hidup+Penyintas+Kanker+Ginekologi&btnG=

- Surjoseto, R., & Sofyanty, D. (2022). Pengaruh Kecemasan dan Depresi terhadap Kualitas Hidup Pasien Kanker Serviks di Rumah Sakit Dr. Cipto Mangkunkusomo. *jurnal riset rumpun ilmu kesehatan*, 1(1), 1–8.
- Susianti, & Aulia, W. (2017). Pengobatan Karsinoma Serviks. *Majority*, 6(2), 91–97.
- Suwendar, Fudholi, A., Andayani, T. M., & Sastramihardja, H. S. (2016). Kualitas Hidup Penderita Kanker Serviks berdasarkan Jumlah Komohibrit, Komplikasi Penyakit dan Efek Samping Kemoterapi. *JIF Farmasyifa*, 2(2), 111–117.
- Suyanti, L., NGK, S., Armini, & NW. (2018). Hubungan antara Dukungan Suami dengan Tingkat Kecemasan pada Pasien Kanker Serviks yang Menjalani Kemoterapi di Rumah Sanglah pada 2013. *Jurnal Ilmiah Kebidanan: The Journal Of Midwifery*, 6(1), 1–7.
- Syarifudin, A. (2020). Hubungan Pengetahuan dengan Efek Pengobatan pada Pasien Kanker Serviks yang Menjalani Kemoterapi. *jurnal riset kesehatan*, 2507(February), 1–9.
- Tunas, I. K., Yowani, S. C., Indrayathi, P. A., Noviyani, R., & Budiana, I. N. G. (2016). The Assessment Quality of Life For Patients with Cervical Cancer Using Chemotherapy Paclitaxel-Carboplatin in Sanglah. *Indonesian Journal of Clinical Pharmacy*, 5(1), 35–46. <https://doi.org/10.15416/ijcp.2016.5.1.35>
- Wahyuni, F. A., Supadmi, W., & Yuniarti, E. (2021). Hubungan Karakteristik Pasien dan Rejimen Kemoterapi terhadap Kualitas Hidup Pasien Kanker di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta. *Jurnal Sains dan Kesehatan*, 3(2), 310–316. <https://doi.org/10.25026/jsk.v3i2.488>
- Wiryani, O., Herniyatun, & Kusumastuti. (2019). Efektivitas Aromaterapi Jahe terhadap Keluhan Mual dan Muntah Pada Pasien CA Serviks dengan Kemoterapi di RSUD Prof Dr Margono Soekarjo Purwokerto. *Proceeding of The Urecol*, 139–148. <http://repository.urecol.org/index.php/proceeding/article/view/594>
- Yanti, desi ari madi. (2018). Relationship of Family Support With Heal Cancer. *jurnal ilmiah kesehatan*, 7(2), 73–79.
- Yolanda, V., Sigalinging, S., & Simorangkir, L. (2020). Gambaran Demografi dan Kecemasan Penderita Kanker Serviks yang Menjalani Kemoterapi di Rsud Dr.Moewardi Surakarta Tahun 2019. 7(April), 1–7.