

GAMBARAN KUALITAS HIDUP PENDERITA KANKER SERVIKS: *LITERATUR REVIEW*

Nunung Nurhayati¹, Sheilla Dwi Rahmadani¹, Dewi Marfuah¹, Astri Mutiar¹

¹Sekolah Tinggi Ilmu Keperawatan PPNI Jawa Barat

Corresponding Email: nunky_adzra@yahoo.com

Abstrak

Kanker serviks terjadi pada leher rahim. Kanker serviks disebabkan oleh *Human Papilloma Virus* (HPV). Kanker serviks adalah salah satu kanker yang menyebabkan kematian utama pada perempuan termasuk di Indonesia. Kanker serviks terjadi perempuan usia produktif 25-54 tahun, tetapi yang dilakukan membutuhkan waktu lama dan resiko menimbulkan berbagai efek samping yang mungkin mempengaruhi kualitas hidup pasien. *Literature review* ini bertujuan untuk mengetahui gambaran kualitas hidup penderita kanker serviks. Penelitian ini menggunakan pendekatan *literature review*. Kualitas artikel diukur menggunakan format dari JBI *critical for cross sectional study*. Pencarian artikel menggunakan databases: Google Scholar dan PubMed, dengan kata kunci *Quality of Life AND Cervical Cancer*. Didapatkan 117 artikel dari Google Scholar, dan 315 artikel dari PubMed. Kriteria inklusi termasuk artikel yang di publish dari tahun 2015-2019. Hasil analisis artikel ditemukan gambaran kualitas hidup penderita kanker serviks sangat beragam. Hal tersebut dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu usia, tingkat pendidikan, pekerjaan dan stadium. Faktor lainnya adalah kesehatan fisik, lingkungan sosial dan keluarga, emosional, fungsi dan latar belakang budaya. Terjadi perubahan kualitas hidup pada setiap pasien yang menjalani pengobatan terapi. Diharapkan penelitian ini dapat dijadikan sebagai acuan bagi institusi pendidikan, tenaga kesehatan dan bagi peneliti selanjutnya mengenai kualitas hidup penderita kanker serviks.

Kata kunci: factor resiko, kanker serviks, kualitas hidup

Abstract

Cervical cancer occurs in the cervix. It is caused by the Human Papilloma Virus (HPV). Cervical cancer is one of the cancers that causes the main death in women, including in Indonesia. Cervical cancer occurs in productive women aged 25-54 years, the therapy takes time and there are risks of causing various side effects that may affect to the patient's quality of life. This literature review aimed to determine the quality of life for cervical cancer patients. This study applied a literature review approach. The quality of articles was measured using the JBI critical appraisal format for cross sectional study. Searching for articles used databases: Google Scholar and PubMed, with the keywords Quality of Life AND Cervical Cancer. There were 117 articles from Google Scholar and 315 articles from PubMed. Inclusion criteria included articles published from 2015-2019. The results of the article analysis found that the quality of life of cervical cancer patients was very diverse. This may influence by several factors, including age, education level, occupation and cancer stages. Other factors are physical, social and family, environmental, emotional, roles, and cultural background. There was a change in the quality of life for each patient who underwent therapeutic treatment. It is expected that this research would be used as a reference for educational institutions, health workers and for future researchers regarding the quality of life for cervical cancer patients.

Keywords: cervical cancer, quality of life, risk factors.

PENDAHULUAN

Kanker serviks atau sering disebut dengan kanker leher rahim adalah kanker yang terjadi pada leher rahim, yaitu organ yang menghubungkan rahim dengan vagina (Afiyanti & Pratiwi,

2016). Menurut WHO (2017) Kanker serviks adalah kanker yang terjadi pada leher rahim yaitu organ yang menghubungkan antara vagina dan rahim dan disebabkan oleh virus *Human Papilloma Virus* (HPV). *American Cancer Society* (2014) menyebutkan penyebab kanker serviks adalah virus HPV (*Human Papilloma Virus*) yaitu kumpulan lebih dari 150 virus yang dapat menginfeksi sel-sel pada permukaan kulit yang dapat ditularkan kontak kulit seperti vagina, anal atau oral seks. Selain itu wanita yang melakukan hubungan seksual pertama pada usia yang masih sangat muda yaitu kurang dari 20 tahun, berganti pasangan seksual, penggunaan kontrasepsi dalam jangka panjang, kebiasaan merokok, riwayat kanker serviks pada keluarga, defisiensi nutrisi, perawatan organ yang salah, lemahnya imunitas, dan kemiskinan.

Data dari *Global Cancer Statistics* (GLOBOCAN) 2018 menyatakan kejadian kanker di Indonesia sebanyak 136,2 per 100.000 penduduk. Prevalensi tersebut menunjukkan bahwa Indonesia menjadi urutan ke delapan dengan kasus terbanyak di Asia Tenggara dan menempati peringkat ke 23 di Asia. Kasus tertinggi pada perempuan yaitu kanker payudara sebesar 42,1 per 100.000 penduduk, diikuti kanker serviks yaitu 23,4 per 100.000 penduduk. Penyakit kanker serviks merupakan salah satu penyebab kematian utama di seluruh dunia. Pada tahun 2012, sekitar 8,2 juta kematian disebabkan oleh kanker dan menurut penelitian Badan Internasional (2013) di negara maju, angka morbiditas kanker serviks dan kematian di negara maju, ada 528,000 kasus baru yang diperkirakan secara global, setiap tahun kanker serviks menempati peringkat keempat. Menurut World Health Organization (WHO, 2013), jenis kanker ini menempati urutan kedua sebagai kanker yang sering menyerang wanita dan paling banyak terjadi di negara berkembang dan merupakan salah satu kanker yang paling umum di kalangan wanita usia reproduksi di negara berpenghasilan rendah dan menengah (Susianti, 2016). Menurut The United Nations Global Cervical Cancer Programme (2016) setiap 2 menit kematian terjadi pada penderita kanker serviks dan 90% kematian ini terjadi di negara berpenghasilan rendah dan menengah. Menurut WHO (2013) tingginya kasus di negara berkembang ini disebabkan oleh terbatasnya akses skrining dan pengobatan sehingga mayoritas penderita yang datang berobat sudah dalam kondisi kritis dan penyakitnya sudah dalam stadium lanjut (Ambawati dan Wardani, 2016).

Kementrian Kesehatan Republik Indonesia (2015), mengatakan bahwa kelompok umur 25 sampai 54 merupakan kelompok umur dengan prevalensi kanker cukup tinggi. Kelompok umur tersebut berisiko terhadap kanker karena faktor perilaku dan pola makan yang tidak sehat.. Pada

tahap awal gejala yang ditimbulkan seperti gangguan menstruasi, keputihan abnormal, perdarahan vagina diluar masa haid, keluhan sakit perut bagian bawah, perdarahan pada saat melakukan hubungan seksual, dan infeksi pada saluran kemih. Pada stadium lanjut, penderita akan merasakan sakit pada daerah panggul, perdarahan yang berbau amis, nafsu makan hilang, penurunan berat badan, anemia, serta perdarahan (Rhina 2017 dalam Fisca 2012). Setiap tahunnya jumlah kasus baru kanker serviks terus meningkat, hal ini dapat menjadi ancaman besar bagi dunia kesehatan karena mayoritas penderita kanker serviks mengabaikan tanda dan gejala kanker dan baru terdeteksi pada stadium lanjut (Sulistiowati, dkk, 2014).

Perjalanan kronis dari penyakit ini dapat mempengaruhi kualitas hidup pasien dan keluarga, contohnya gangguan fungsional dari tindakan operasi, yang dapat mengurangi atau mengubah fungsi anatomi genital wanita. Radioterapi yang dapat merusak mukosa dan epitel vagina dan kemoterapi yang dapat menyebabkan mual, muntah, diare, perubahan berat badan dan hormon. Selain itu, faktor psikologis yang dapat menyebabkan harga diri, ketakutan dan khawatir yang dapat mempengaruhi kualitas hidup pasien. Dampak fisik yang dirasakan pada pasien kanker adalah nyeri pada penyakit dan pengobatannya, penurunan nafsu makan, kelelahan, perubahan citra tubuh, penurunan fungsi seksual dan gangguan tidur (Cancer Council Australia, 2016). Menurut Hastutiningtyas et al, (2017) dampak psikologis sering dialami pada pasien yaitu ketidakberdayaan, cemas, rasa malu, harga diri yang menurun, stress, gangguan *body image*, seksualitas menurun, penurunan intimasi dari hubungan, konflik pengambilan keputusan terkait pilihan pengobatan, ketakutan dan adanya depresi. Masalah spiritual yang dialami seperti merasa bahwa mereka sedang dihukum oleh Tuhan dan kehilangan kepercayaan setelah terdiagnosis (National Cancer Institute, 2015).

Menurut World Health Orgaizatio Quality of Life (WHOQOL), kualitas hidup adalah persepsi individu mengenai posisi individu dalam hidup sesuai konteks budaya dan sistem nilai yang dianutnya. Individu hidup dan berhubungan dengan harapan, tujuan, standar yang ditetapkan dari individu tersebut. Secara umum terdapat 5 parameter yang dipakai untuk mengukur kualitas hidup berdasarkan kuesioner yang dikembangkan oleh WHO (*World Health Organization*). Parameter tersebut adalah kesehatan fisik, kesehatan psikologis, keleluasaan aktivitas, hubungan sosial dan lingkungan (Haan R, Faronson N. Measuring Quality of Life in Stroke. Stroke. 1993., dalam Joe A, Darmayasa M, 2019). Secara rinci parameter-parameter yang termasuk dalam kesehatan fisik adalah kesehatan umum, nyeri, energi, dan vitalitas, aktivitas

seksual, tidur dan istirahat. Parameter kesehatan psikologis meliputi cara berpikir, belajar, memori dan konsentrasi. Parameter tingkat aktivitas meliputi mobilitas, aktivitas sehari-hari, komunikasi, kemampuan kerja. Parameter dalam hubungan sosial dan adanya dukungan sosial. Parameter lingkungan terdiri dari keamanan, lingkungan rumah, kepuasan kerja. Kualitas hidup merupakan kriteria yang sangat penting dalam penilaian hasil medis dari pengobatan penyakit kronis. Persepsi individu tentang dampak dan kepuasan tentang derajat kesehatan dari keterbatasannya menjadi penting sebagai evaluasi akhir terhadap pengobatan (Haan R, et al 1993).,dalam Joe A, Darmayasa M, 2019).

Lamanya proses penyembuhan kanker membuat setiap pasien kanker tidak mampu mengatur dan menangani pola hidup yang akan mempengaruhi kualitas hidup pasien kanker. Maka dari itu perlu adanya proses adaptasi pada diri penderita kanker untuk meningkatkan kualitas hidup. Salah satu bentuk pemberdayaan pasien kanker agar mampu beradaptasi dengan penyakitnya adalah dengan peningkatan kualitas hidup pasien secara fisik, emosional, psikologi, dan lingkungan pasien penderita kanker. Menurut WHO, (2012) pada pasien kanker harus memenuhi kebutuhan fisik, psikologi dan spiritual yang menunjang seluruh perawatan sejalan dengan peningkatan kualitas hidup pasien. Pasien kanker dapat mengontrol pola makan penderita agar tidak memperparah keadaan penderita pasien.

Berdasarkan uraian diatas peningkatan kualitas hidup pasien dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor seperti dukungan keluarga, teman, lingkungan dan hubungan sosial. Terbatasnya penulisan ilmiah di Indonesia yang membahas gambaran kualitas hidup penderita kanker serviks dengan metode *literature review*, maka penulis ingin membuat studi literatur tentang gambaran kualitas hidup penderita kanker serviks menggunakan metode *literature review*. Tujuan penelitian ini adalah untuk membuat ringkasan studi *literatur review* tentang gambaran kualitas hidup penderita kanker serviks.

METODE

Penulisan karya ilmiah ini merupakan *literature review tentang gambaran kualitas hidup penderita kanker serviks, dengan strategi* pencarian melalui *Scholar* dan *Pubmed*. Kata kunci dalam Bahasa Indonesia yaitu kualitas hidup DAN kanker serviks, dan kata kunci dalam Bahasa Inggris yaitu *Quality of Life AND Cervical Cancer*. Didapatkan hasil dari *Scholar* sebanyak 117 jurnal, dan *PubMed* sebanyak 315, dilakukan *screening* dengan cara membaca lewat judul, dan

didapatkan hasil 24 jurnal, kemudian di *screening* kembali dengan membaca abstrak menghasilkan total 10 jurnal. Kemudian dilakukan *screening* dengan menyesuaikan kriteria inklusi dan penilaian menggunakan *JBICritical Appraisal Checklist for Analytical Cross Sectional Studies* menghasilkan 6 jurnal yang publish dari tahun 2015 sampai tahun 2019 yang memenuhi penilaian yang akan dilakukan *review*.

Pengkajian terhadap kualitas dari setiap artikel dilakukan dengan menggunakan format standar dari *The Joanna Briggs Institute (JBI) Checklist for Analytical Cross Sectional studies* yang sudah berbahasa Bahasa Indonesia. Kriteria yang digunakan untuk mengevaluasi apakah setiap studi memiliki kualitas yang baik dan resiko bias yang minimal terdiri dari 3, yaitu apakah hasil studinya valid, apa hasilnya, akankah hasil penelitian membantu secara lokal. Total terdapat 8 item checklist yang digunakan untuk melakukan penilaian dengan pilihan jawaban iya/tidak/tidak dilaporkan/tidak dapat diaplikasikan. Tahapan untuk melakukan penilaian *The Joanna Briggs Institute (JBI) Checklist for Analytical Cross Sectional studies* terdapat 8 item checklist adalah sebagai berikut : Apakah kriteria inklusi di sampel dijelaskan secara clear ?, Apakah subjek (populasi) dan setting (tempat) dijelaskan secara detail ?, Apakah mereka menggunakan kuesioner yang valid ?, Apakah ada standar khusus yang dipakai untuk mengukur instrument ini ?, Apakah *confounding factors* dijelaskan ?, Apa strategi yang dipakai deal dengan *confounding* ?, Apakah *outcome* yang diukur valid dengan reliabel ?, dan Apakah menggunakan *statistic* yang benar ?.

HASIL

Hasil yang didapat dari penelitian yang menggambarkan kualitas hidup penderita kanker serviks sangat beragam. Hal ini dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu usia, tingkat pendidikan, pekerjaan dan stadium, faktor lainnya yaitu kesehatan fisik, lingkungan sosial dan keluarga, emosional, fungsional dan latar belakang budaya, meskipun sudah terdapat beberapa tema yang sama namun kemungkinan hasil yang didapatkan akan beragam berdasarkan pada instrumen dan hasil penelitian.

Instrumen yang digunakan yaitu pada Penelitian Azizah, et al (2017) alat ukur yang digunakan untuk mengukur kualitas hidup adalah kuesioner WHOQOL-BREF (*The World of Organization Quality of Life*). Peneliti menjelaskan terlebih dahulu tentang cara pengisian

kuesioner, tujuan pengisian kuesioner dan petunjuk pemilihan jawaban terhadap pertanyaan yang diajukan kepada responden. Responden yang tidak memungkinkan untuk melakukan pengisian kuesioner secara mandiri akan dibantu. Instrumen penelitian yang digunakan oleh Joe, Darmayasa (2019) yaitu kuesioner FACT-Cx (Version 4) yang sudah di validasi dan diterjemahkan dalam bahasa Indonesia. Data dikumpulkan dengan terlebih dahulu meminta responden untuk menandatangani *inform consent* serta menanyakan biodata. Pengisian kuesioner ini bersifat rahasia dan pribadi, dilakukan dengan menanyakan langsung ke pasien mengenai keadaannya dari berbagai aspek (fisik, mental, emosional, sosial) dalam 7 minggu terakhir, serta dalam suasana yang bersahabat, contohnya dalam keadaan nyeri akut, atau diare, muntah hebat atau dalam keadaan umum yang buruk. Penelitian Prasonvej., et al (2017) menggunakan kuesioner versi Thailand dari EORTC-QLQ-C30 (Organisasi Eropa untuk Perawatan Penelitian Kualitas Hidup Kanker) untuk menilai kualitas hidup responden. Ada lima skala fungsional (fisik, peran, kognitif, emosional, dan sosial) dan ada tiga skala gejala (kelelahan, nyeri, mual dan muntah), status kesehatan global, dan sejumlah item tunggal yang menilai gejala tambahan (disnea, kehilangan nafsu makan, insomnia, sembelit dan diare) dan dampak finansial yang dirasakan.

Pada penelitian Dahiya., et al (2016) menggunakan kuesioner terstruktur (Organisasi Eropa untuk penelitian dan perawatan kanker, EORTC QLQC30 dan EORTC QLQCX24). EORTC QLQC30 adalah kuesioner untuk menilai kualitas hidup pasien kanker secara umum, terdapat 30 pertanyaan pemeriksaan fungsi fisik, peran, kognitif, emosional, sosial, kelelahan, mual dan muntah, kesakitan, dyspnea, insomnia, hilangnya nafsu makan, kebingungan, diarthea, kesulitan keuangan, dan skor status kesehatan global yang menilai kualitas hidup secara keseluruhan. Sedangkan kuesioner EORTC QLQCX24 adalah kuesioner untuk mengatasi limfoma dengan alat genetik dan untuk spesialis perawatan penyakit yang spesifik. Oleh karena itu, kuesioner ini adalah spesifik *questuonx24* yang dikategorikan sebagai skala tubuh, dan kenikmatan seksual.

Hasil penelitian yang didapatkan yaitu Penelitian sebelumnya mengemukakan terdapat perubahan pada beberapa aspek kehidupan seseorang yang menderita kanker serviks. Penelitian Joe, Darmayasa (2019) terdapat beberapa faktor yang mempengaruhi seperti umur dan pendidikan. Umur sangat erat kaitannya dengan perjalanan kanker serviks, kontak seksual yang lebih awal akan memungkinkan munculnya kanker serviks juga pada usia yang lebih muda, dan

kanker serviks lebih banyak terjadi pada wanita yang berpendidikan rendah dibandingkan dengan yang berpendidikan tinggi. Terdapat juga perubahan fisik yaitu merasa kekurangan energi/lemah, sebagian besar responden tidak mengalami mual (60,9%) dan hanya sebelas kasus yang mengalami mual (15,9%), kesulitan bertemu dengan keluarga (73,9%), mengeluh nyeri (63,2%) dengan skala sedang-berat, terganggu oleh efek samping pengobatan, (71%) merasakan sakit dengan skala sedang-berat, dan terpaksa menghabiskan waktu ditempat tidur. Terdapat perubahan sosial/keluarga seperti semakin dekat dan mendapatkan dukungan yang sangat baik dari teman-teman (92,8%) ,tidak hanya diberi dukungan dari teman-teman, dari keluarga pun mendapatkan dukungan, merasa puas dengan komunikasi keluarga tentang penyakitnya dan merasa semakin dekat dengan pasangan. Perubahan emosional seperti pasien merasa sedih dengan skala sedang dan berat (47,8%). Sebagian besar (52,2%) tidak merasa kehilangan harapan dalam menghadapi penyakit, hampir semua responden merasa malu akan penyakitnya dengan skala sedang dan berat (53,2%), hanya (46,2%) responden yang tidak mempersalahkan rasa malu. Dari semua responden hanya (11,2%) yang tidak merasa khawatir dengan kematian dan kondisi yang akan memburuk dan hanya (5,8%) responden yang khawatir akan kondisi penyakitnya akan memburuk. Perubahan lainnya seperti perubahan fungsional seperti menerima kondisi penyakit, menikmati sesuatu yang membuat bahagia, dan merasa puas dengan kualitas hidup yang sekarang.

Penelitian serupa yang membahas tentang perubahan pada aspek fisik, psikologi, hubungan sosial dan lingkungan disebutkan pada penelitian Kadir et al., (2016). Dari aspek fisik didapatkan hasil dengan kualitas hidup buruk sebanyak 27 responden (63,4%), yang memiliki kualitas cukup hanya 17 responden (35,7%) dan tidak ada responden yang memiliki kualitas hidup yang baik (0%). Rendahnya kualitas hidup terlihat dari segi kesehatan fisik dikarenakan beberapa hal seperti adanya rasa nyeri dan ketidaknyaman dari jenis pengobatan yang telah didapatkan. Salah satunya seperti terapi radioterapi yang bertujuan membunuh sel kanker menggunakan tenaga sinar X. Dari segi aspek psikologi diperoleh kualitas hidup baik sebanyak 0 responden (0%), kualitas hidup cukup sebanyak 29 responden (69%) dan kualitas hidup buruk sebanyak 13 reponden (31%). Menurut WHOQOL (2014) dalam dimensi kesehatan psikologis mencakup efek positif dan negatif, spiritual, berpikir, belajar, memori dan konsentrasi, body image, harga diri dan efek negatif. Hasil penelitian dari segi aspek hubungan sosial diperoleh kualitas hidup baik sebanyak 18 reponden (42,8%), kualitas hidup cukup sebanyak 23 responden

(54,8%) dan kualitas hidup buruk sebanyak 1 responden (2,4%). Maka dapat disimpulkan kualitas hidup pada aspek hubungan sosial sudah cukup baik atau dapat dikatakan baik karena hanya 1 responden yang memiliki kualitas hidup yang buruk. Aspek terakhir yaitu dari segi lingkungan diperoleh kualitas hidup baik sebanyak 0 responden (0%), kualitas hidup cukup sebanyak 3 responden (7,1%) dan kualitas hidup buruk sebanyak 39 responden (92,9%). Rendahnya kualitas hidup penderita kanker serviks pada aspek lingkungan disebabkan beberapa hal yang mempengaruhi kualitas hidup seseorang seperti pekerjaan, penghasilan, faktor sosial, pelayanan kesehatan dan bentuk keluarga.

Penelitian lainnya yaitu oleh Azizah., et al (2014). Berdasarkan data yang diperoleh, responden terbanyak berasal dari suku Melayu (58,06%) kemudian diikuti oleh suku Jawa (16,2%). Suku Batak (12,90%) suku Minang (9,67%) serta suku Bugis (3,225). Perbedaan suku dapat mempengaruhi seseorang dalam mengambil sebuah keputusan tentang penggunaan layanan kesehatan. Pada dasarnya penyakit berhubungan dengan suku berkaitan dengan faktor genetik atau lingkungan, dan pada penelitian ini suku yang paling banyak menderita kanker serviks dan berkualitas hidup baik yaitu pada suku Melayu. Selain suku, terdapat juga status pendidikan, dalam penelitian ini yang memiliki status pendidikan terakhir yaitu lulusan SMA (80%), SD (63,63%) dan paling sedikit merupakan lulusan SMP (40%). Terdapat hubungan antara kejadian kanker serviks dengan tingkat pendidikan. Kanker serviks cenderung lebih banyak terjadi pada wanita yang berpendidikan rendah dibandingkan wanita yang berpendidikan tinggi. Tinggi rendahnya pendidikan menentukan tingkat sosio-ekonomi. Mayoritas pekerjaan responden yaitu sebagai ibu rumah tangga (36,17%) dengan kualitas hidup yang baik. Hal ini serupa dengan penelitian Lia Karisma (2011), rendahnya aktivitas seseorang dapat berpengaruh terhadap kesehatan baik dari fisik maupun psikis yang dapat mengakibatkan seseorang sakit. Berdasarkan stadiumnya, mayoritas responden yang didiagnosis pada stadium IIa sebanyak (75%), stadium IIIa (505) dan stadium IIIb (33,33%) dan yang termasuk dengan kualitas hidup baik pada stadium IIb sebanyak (68,42%). Berdasarkan lama radioterapi responden yang memiliki kualitas hidup baik yaitu yang telah menjalani terapi >5minggu.

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Maulida., (2017) tentang gambaran kualitas hidup penderita kanker serviks pada stadium III menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki kualitas hidup yang buruk sebanyak 35 responden (58,3%). Seiring bertambahnya usia seseorang makan akan lenih rentan terhadap penyakit, namun jarang menyebabkan penyakit

yang serius sebelum 40 tahun, akan tetapi meningkat lima kali lipat pada usia 4- sampai 60 tahun (Gitman., et al 2012). Terbukti dalam penelitian ini sebanyak (81.7%) responden berada di usia >35 tahun, ini juga merupakan faktor predisposisi kualitas hidupnya buruk. Wasseman., et al (2005) menyebutkan bahwa tingkat pendidikan adalah salah faktor yang dapat mempengaruhi kualitas hidup responden, dalam penelitian ini sebanyak (71,7%) responde berpendidikan rendah (\leq SMA), semakin rendahnya pendidikan seseorang akan mempengaruhi tingkat pengetahuan serta cara beradaptasi dengan penyakit.

Dua penelitian lainnya yang dilakukan di luar negeri yaitu Pransonvej., et al (2017) di Thailand dan Dahiya., et al (2016) di India, membahas mengenai terapi pengobatan yang dijalani setelah terdiagnosis kanker serviks. Pada penelitian ini menyebutkan bahwa sebagian dari responden merupakan ibu rumah tangga. Mayoritas usia berkisar pada usia 40-70 tahun, dan menyebutkan bahwa pengobatan kanker serviks tidak secara signifikan mempengaruhi pendapatan keluarga. Penelitian ini menyebutkan bahwa ada kelompok studi dan kontrol yang selamat dari kanker serviks dan hasil rata-ratanya adalah (53,7%) \pm 10 tahun dan (45,6%) \pm 9,8 tahun, tidak ada perbedaan yang signifikan antara kedua kelompok kecuali usia, pekerjaan, paritas, pendapatan dan pendidikan. Kasus kanker serviks dalam penelitian menyebutkan responden dengan stadium I sampai IV dan sepertiga responden diobati dengan radikal histerektomi (RH), kemudian responden lainnya menjalani *chemoradiation* (CRT) secara bersamaan. Hasil menyebutkan tidak ada perbedaan yang signifikan antara empat fungsi inkognitif subkelompok yang diobati, mual dan emesis, dispnea, insomnia, sembelit dan diare, namun ada perbedaan yang signifikan dalam fungsi peran, emosional, dan sosial. Kesehatan global, kelelahan, nyeri, kehilangan nafu makan dan kesulitan keuangan juga menunjukkan hasil yang signifikan secara statistik. Penyintas kanker serviks memiliki skor lebih baik dalam fungsi emosional dan sosial, kesehatan dan skor yang paling buruk yaitu dalam fungsi fisik dan peran, kelelahan, kehilangan nagsu makan dan kesulitan keuangan.

SIMPULAN

Berdasarkan hasil *literature review* yang telah dilakukan pada enam artikel yang dilakukan di Indonesia dan luar negeri, dapat ditarik beberapa kesimpulan yaitu penelitian ini dilakukan pada penderita kanker serviks dengan hasil kualitas hidup baik, buruk dan kurang, dan kualitas hidup dengan skor tinggi dan rendah. Aspek yang terdapat pada setiap artikel yaitu umur, pendidikan,

pekerjaan, latar belakang budaya, stadium penyakit, aspek fisik, lingkungan sosial dan keluarga serta emosional. Hasil *literature review* ini diharapkan menjadi salah satu referensi bagi peneliti selanjutnya. Diharapkan peneliti selanjutnya dapat mengeksprole lebih jauh lagi, tidak hanya kualitas hidupnya pasiennya saja, namun bisa ditambahkan lagi mengenai pengalaman hidup atau yang lainnya dalam menghadapi penyakitnya.

DAFTAR PUSTAKA

- Afiyanti, Y., & Pratiwi. (2016). *Seksualitas dan Kesehatan Reproduksi Perempuan*. Jakarta : PT Raja Grafindo Persada.
- Agustin, D. D et al. (2015). Kualitas hidup pasien kanker payudara dengan terapi kombinasi Fluorouracil, Doxorubicin, and Cyclofosfamide. *Journal Farmasi Klinik*.
- Ahlberg K. (2005). *Fatigue, psychological distress, coping resources, and functional status during radiotherapy for uterine cancer*. *Oncology Nursing Forum*, 32, 633-40.
- Ambawati, W.N., dan Wardani E.K. (2016). Psikological responses and coping strategis among javanese woment with cervical cancer during *chemotehtapy in Surakarta*. Ritrieved from <http://publikasiimiah.ums.ac.id/handle/11617/77426>.
- Aminati D. (2013). *Cara Bijak Menghadapi dan Mencegah Kanker Leher Rahim (Serviks)*. Yogyakarta: Brillian Books.
- American Cancer Soceity. (2014). *Cancer Factd and Figures 2014*. Atlanta: American Cancer Society.
- Arum, Sheria Puspita. (2015). *Stop Kanker Serviks : Panduan untuk Mengenal, Mencegah dan Mengobati*. Notebook. Yogyakarta.
- Azizah, Sofian, A., Suyanto. (2014). *Gambaran Kualitas Hidup Pasien Kanker Serviks Yang Menjalani Radioterapi Di RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau Periode 2011-2013*. Riau.
- Basu, Partha, Salma Hasan, et al., (2014). *Knowledge, Attitude And Practices of Women In Maldives Related to The Risk Factors, Prevention And Early Detection of Cervival Cancer*. <http://dx.doi.org/10.7314/APJCP.2014.15.16.6691>.
- Baze, C., Monk, J.B., & Herzog, T.J. (2008). The impact of cervical cancer on quality of life : A personal account. *Gynecologic Oncology*, 109(2):S12-S14.
- Cancer Council Australia. (2016). *Understanding radiotherapy: A giude for people with cancer, their families and friends*. Sydney: Cancer Council Australia.
- CD. (2015). *Centers for Disease Control and Prevention*.

- Cohen. P. A., Jhingran, A., Oaknin, A., & Denny, L. (2019). Cervical cancer. *The Lancet*, 393(10167): 169-182. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(18\)32470-X](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(18)32470-X).
- Dahiya, N., et al (2016). *Quality of Life of Patients with Advanced Cervical Cancer before and after Chemo-radiotherapy*. India.
- Darayani, MD., Sumawati, NMR. (2013). Hubungan Umur dengan Kejadian Ca Serviks di Laboratorium Patologi Anatomi RSUP Sanglah. *Dunia Kesehatan*, 2(2): 1-10.
- Franco, et al. (2012). *Body image and quality of life in patients who underwent breast surgery*. *The American Surgeon*, 76: 1000-1005.
- Fayers, P., & Bottomley, A. (2002). *Quality of Life research within the EORTC- the EORTC QLQ-C30*. *European Journal of Cancer*, 38, 125-133. Doi: 10.1016/s0959-8049(01).
- Gitman, L.J., Zutter, C.J. 2012. *Principles of Managerial Finance*. 13e. Boston; Pearson.
- GLOBOCAN (2018). cancer today. International Agency for Research on Cancer. <http://gco.iarc.fr/>- Diakses Oktober 2018.
- Haan R, Faronson N. Measuring Quality of Life in Stroke. *Stroke*. 1993;24:320-27 (dalam Joe A, Darmayasa, 2019).
- Hastutiningtyas, W. R., S. Andarini. Dan R.N Cns. 2017. Pengaruh logoterapi terhadap kesejahteraan psikologis pada pasien kanker payudara di “Rumah Sakit tk II Dr. Soepraoen” Malang *Jurnal Care*. 5(3):329-344.
- Husni, M., Romadoni, S., & Rukiyati, D. (2015). Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kualitas Hidup Pasien Kanker Payudara di Instalasi Rawat Inap Bedah RSUP. Dr. Mohammad Hosein Palembang. *Program Studi Ilmu Keperawatan STIKes Muhammadiyah Palembang*, 2(2355), 77-83.
- Indriyatmo Wahyudi. (2015). Hubungan antara Dukungan Keluarga dengan Motivasi untuk Sembuh pada Pasien Kanker yang Menjalani Kemoterapi. *Jurnal Ilmiah Stikes Kusuma Husada Surakarta*.
- International Agency for Research on Cancer (IARC)/ WHO. (2012).*
- Joe. A., Darmayasa, M. (2019). *Kualitas Hidup Pada Pasien Penderita Kanker Serviks Di RSUP Sanglah Denpasar Periode Juni 2016 hingga 2016 hingga Januari 2017*. Denpasar.
- Kadir, B. A. M., Fitriani, A. (2019). *Gambaran Kualitas Hidup Penderita Kanker Serviks Setelah Pengobatan Di Rumah Sakit Islam Faisal Makassar Tahun 2019*. Makassar.
- KEMENKES. Buletin Kanker. Pusat Data dan Informasi. Kementerian Kesehatan RI 2015.

KEMENKES. Infodatin Kanker. Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI 2015.

Lusiana and M. Suryani. 2014. "Metode SLR untuk Mengidentifikasi Isu-Isu dalam Software Engineering." *SATIN (Sains dan Teknol, Informasi)*, 3(2).

Maulida, N. M., Indriansari, A., Adhistry K. (2017). *Gambaran Kualitas Hidup Penderita Kanker Serviks Stadium III*. Palembang.

Melia. (2011). Hubungan Antara Frekuensi Kemoterapi Dengan Status Fungsional Pasien Kanker Yang Menjalani Kemoterapi di RSUP Sanglah Denpasar. *Jurnal Kanker*, 7(4):1-11.

National Cancer Institute. (2015). *Sign and Symptomts of Lung Cancer*. Diterima dari: <http://www.cancer.gov/types/ung>. Diakses pada tanggal 8 April 2015.

Nugroho, T., & Utama, B, I. (2014). *Masalah Kesehatan Reproduksi Wanita*. Yogyakarta: Nuha Medika.

Ogce, F. & Ozkan, S. 2008. *Change in Funtional Status and Physical and Psychological Symptoms in Women Receiving Chemotherapy for Breast Cancer*. *Asian Pacific Journal of Cancer Preventio*, 9 : 449-452.

Prasongvej, P., et al (2017). *Quality of Life in Cervical Cancer Survivor and Healthy Women: Thai Urban Population Study*. Thailand.

Sulistiowati Eva, Ana Maria S. (2014). *Pengetahuan Tentang Faktor Risiko Perilaku dan Deteksi Dini Kanker Serviks dengan Infeksi Visual Asam Asetat (IVA) Pada Wanita di kec. Bogor Tengah, kota Bogor*. Hal 193-202.

Theofilou paraskevi, (2013). *Quality of Life Definition and Measurement: Europes Journal of Psychology*, 9.

The United Nations Global Cervical Cancer Programm. 2016. UN Joint Global Programme on Cervical Cancer Prevention and Control.

Tunas, et al. 2016. Penilaian Kualitas Hidup Pasien Kanker Serviks dengan Kemoterapi Paklitasel-Karboplatin di RSUP Sanglah. *Jurnal Farmasi Klinik Indonesia*, 5(1): 35-46.

Wahyuningsih, Tri., Mulyani, Erry Yudhya. (2014). Faktor risiko terjadinya lesi prakanker serviks melaluo deteksi dini dengan metode IVA (Infeksi Visual dengan Asam Asetat). *Forum Ilmial*, 11(2):192-209.

WHO (*World Health Organization*). 2017. *Human Papilloma Virus (HPV) and cervical cancer*.

World health Organization, (2013). *Comprehensive Cervical Cancer Control A Guide To Essential Practice*. Diakses pada tanggal 27 maret 2017 melalui <https://www.who.int/reproductivehealth/publication/cancers/cervical-cancer-guide/en/>.

Yanti, Novi Desi. (2013). Gambaran Pengetahuan Wanita Usia Subur tentang Kanker Serviks di Lingkungan V Kelurahan Tanjung Gusta Helvetia Medan. Karya Tulis Ilmiah D3, Program Studi D3 Kebidanan, Fakultas Keperawatan dan Kebidanan. Universitas Prima Indonesia. Medan.