

**KUALITAS HIDUP PASIEN KANKER SERVIKS YANG MENJALANI
KEMOTERAPI DAN FAKTOR-FAKTOR YANG
MEMPENGARUHINYA**

Skripsi

Untuk melengkapi syarat-syarat guna memperoleh gelar Sarjana Farmasi

Oleh:

NABILAH DWI HANDAYANI

1904015231



**PROGRAM STUDI FARMASI
FAKULTAS FARMASI DAN SAINS
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PROF. DR. HAMKA
JAKARTA
2024**

Skripsi dengan judul

KUALITAS HIDUP PASIEN KANKER SERVIKS YANG MENJALANI KEMOTERAPI DAN FAKTOR – FAKTOR YANG MEMPENGARUHINYA DI RS KANKER DHARMAIS

Telah disusun dan dipertahankan di hadapan penguji oleh:
Nabilah Dwi Handayani, NIM 1904015231

Tanda Tangan Tanggal

Ketua

Ketua

Dr.apt. Fitri Khaira Nursal, M.Si.

Mr S

21-5-2024

Pengjii 1

Pengaruh
apt. Zainul Islam, M.Farm.

22-4-2024

Pengui II

Fujianti, M., SC., Ph.D.

4-4-2024

Pembimbing I

Fenomeling I
apt. Maifitrianti, M-Farm-

Neel

15 - 5 - 2029

Mengetahui:

Ketua Program Studi

Ketua Program Studi
Dr. apt. Rini Prastiwi, M.Si.

[Signature]

12 · 5 · 2024

Dinyatakan Lulus pada tanggal : **12 Februari 2024**

ABSTRAK

KUALITAS HIDUP PASIEN KANKER SERVIKS YANG MENJALANI KEMOTERAPI DAN FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHINYA

**Nabilah Dwi Handayani
1904015231**

Kanker serviks adalah pertumbuhan sel abnormal yang tidak terkendali pada lapisan serviks. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui kualitas hidup pasien kanker serviks yang menjalani kemoterapi di RS Kanker Dharmais dan faktor-faktor yang mempengaruhinya. Desain penelitian ini adalah analitik non eksperimental rancangan observasional dan desain *cross sectional*. Penilaian kualitas hidup menggunakan kuesioner sosiodemografi dan EORTC QLQ C30 untuk menilai kualitas hidup. Penelitian dilakukan pada bulan Oktober dan November 2023 dengan kriteria inklusi yaitu pasien dengan diagnosa kanker rahim, pasien mampu berkomunikasi dengan baik, pasien yang menjalani kemoterapi serta bersedia mengikuti penelitian dengan menandatangani *informed consent*. Sebanyak lima puluh pasien memenuhi kriteria inklusi. Hasil penelitian menunjukkan bahwa rata-rata skor status kesehatan umum $67,17 \pm 16,17$, skala fungsional $81,97 \pm 15,27$ dan skala gejala $23,09 \pm 14,79$. Nyeri dan kehilangan nafsu makan merupakan gejala yang paling mengganggu. Fungsi kognitif pada skala fungsional memiliki skor rata-rata tertinggi dibanding fungsi yang lainnya ($89,66 \pm 13,41$). Pendidikan dan stadium kanker memiliki hubungan dengan status global ($p<0,05$). Usia, penyakit dan stadium kanker memiliki hubungan dengan peran kognitif pada skala fungsi ($p<0,05$).

Kata kunci : Kanker serviks, kualitas hidup, kemoterapi, kuesioner QLQ C30

KATA PENGANTAR

Bismillahirrahmaanirrahiim

Alhamdulillah penulis memanjatkan puji dan syukur ke hadirat Allah SWT, karena hanya dengan rahmat dan ridhaNya penulis dapat menyelesaikan penelitian dan penulisan skripsi dengan judul “**KUALITAS HIDUP PASIEN KANKER SERVIKS YANG MENJALANI KEMOTERAPI DAN FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHINYA DI RS KANKER DHARMAIS**”

Penulisan skripsi ini dimaksudkan untuk memenuhi tugas akhir sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar Sarjana Farmasi (S.Farm) pada program studi farmasi di Universitas Muhammadiyah Prof. DR. HAMKA, Jakarta.

Pada kesempatan yang baik ini penulis ingin mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada :

1. Bapak Dr. apt. Hadi Sunaryo, M.Si. selaku Dekan Fakultas Farmasi dan Sains, UHAMKA.
2. Ibu Dr. apt. Fith Khaira Nursal, M.Si. selaku Wakil Dekan I Fakultas Farmasi dan Sains, UHAMKA.
3. Ibu Dr. apt. Kori Yati, M.Farm. selaku Wakil Dekan II Fakultas Farmasi dan Sains, UHAMKA.
4. Bapak apt. Kriana Efendi, M.Farm. selaku Wakil Dekan III Fakultas Farmasi dan Sains, UHAMKA.
5. Bapak Anang Rohwiyono, M.Ag., selaku Wakil Dekan IV Fakultas Farmasi dan Sains, UHAMKA.
6. Ibu Dr. apt. Rini Prastiwi, M.Si. selaku Ketua Program Studi Fakultas Farmasi dan Sains, UHAMKA.
7. Ibu apt. Yudi Srifiana, M.Farm. selaku Pembimbing Akademik yang selalu memberi nasihat baiknya.
8. Ibu apt. Maifitrianti, M.Farm. selaku pembimbing yang telah banyak membantu, membimbing, dan memberikan dukungan dengan penuh kesabaran kepada penulis sehingga skripsi ini dapat diselesaikan.
9. Para Dosen yang telah memberikan ilmu bermanfaat selama perkuliahan dan selama penulisan skripsi ini.
10. Orang tua tercinta, Ayahanda Suwarsa dan Ibunda Sri Sugiarti Retnosari yang selalu memberikan doa, pengorbanan, dan kepercayaanya kepada penulis yang tak mungkin dapat terbalaskan, terima kasih untuk segalanya.
11. Sahabat - sahabat terbaikku Nanda Ariyani, Rika Saputriyani dan Rahayu Kurniyati yang selalu bersamai.
12. Kepada pihak-pihak yang telah membantu penulis dengan ketulusannya.

Penulis menyadari bahwa dalam penulisan skripsi ini masih memiliki banyak kekurangan karena keterbatasan ilmu dan kemampuan penulis. Untuk itu penulis mengharapkan saran dan kritik dari pembaca, sehingga skripsi dapat bermanfaat bagi semua pihak yang memerlukan.

Jakarta, Januari 2024

Penulis

DAFTAR ISI

	Hlm.
LEMBAR JUDUL	i
LEMBAR PENGESAHAN	ii
ABSTRAK	iii
KATA PENGANTAR	iv
DAFTAR ISI	v
DAFTAR GAMBAR	vii
DAFTAR TABEL	viii
DAFTAR LAMPIRAN	ix
PERYATAAN PENULIS	x
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Permasalahan Penelitian	4
C. Tujuan Penelitian	4
D. Manfaat Penelitian	5
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	6
A. Landasan Teori	6
1. Definisi	6
2. Etiologi	6
3. Epidemiologi	7
4. Tanda dan Gejala	8
5. Diagnosa	9
6. Stadium Pads Kanker	10
B. Kualitas Hidup	11
BAB III METODOLOGI PENELITIAN	14
A. Tempat dan Jadwal Penelitian	14
1. Tempat Penelitian	14
2. Jadwal Penelitian	14
B. Pola Penelitian	14
C. Metode Penelitian	14
D. Definisi Operasional	14
E. Populasi dan Sanpel	15
F. Kriteria Inklusi dan Eksklusi	15
G. Instrumen Penelitian	16
H. Prinsip Penilaian	16
I. Teknik Pengumpulan Data	17
J. Pengolahan Data	17
K. Analisa Data	17
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	19
A. Karakteristik pasien	19
B. Kualitas Hidup Pasien Kanker Seviks	22
C. Hasil Analisis Hubungan Kesehatan Global dan Skala Fungsi dengan Karakteristik Pasien	25
BAB V SIMPULAN DAN SARAN	26
A. Simpulan	26
B. Saran	26

**DAFTAR PUSTAKA
LAMPIRAN**

**27
31**



DAFTAR GAMBAR

	Hlm.
Gambar 1. Stadium Kanker Serviks	12
Gambar 2. Pola penelitian	15



DAFTAR TABEL

	Hlm.
Tabel 1. Definisi Operasional	15
Tabel 2. Penilaian QLQ C30	19
Tabel 3. Data Karakteristik Pasien Kanker Serviks di RS Kanker Dharmais	20
Tabel 4. Penilaian Kualitas Hidup Pasien Kanker Serviks QLQ C30	24
Tabel 5. Hasil Hubungan faktor – faktor demografi yang mempengaruhi kualitas hidup	26



DAFTAR LAMPIRAN

	Hlm.
Lampiran 1. Persetujuan Kaji Etik	31
Lampiran 2. Surat Izin Penelitian	32
Lampiran 3. <i>Informed Consent</i>	33
Lampiran 4. Kuesioner Demografi	35
Lampiran 5. Kuesioner Kualitas Hidup	37
Lampiran 6. Data Responden	39
Lampiran 7. Data QoL (kualitas hidup) pasien	40
Lampiran 8. Data Skala Fungsional Pasien	41
Lampiran 9. Data Skala Gejala Pasien	42
Lampiran 10. Analisis Univariat	43
Lampiran 11. Hasil Uji Normalitas	44
Lampiran 12. Uji Mann Whitney Usia	45
Lampiran 13. Uji Mann Whitney Pekerjaan	47
Lampiran 14. Uji Mann Whitney Pendidikan	49
Lampiran 15. Uji Mann Whitney Pendapatan	52
Lampiran 16. Uji Mann Whitney Penyakit Penyerta	55
Lampiran 17. Mann Whitney Diagnosa Pertama Kali	58
Lampiran 18. Mann Whitney Riwayat Terapi	61
Lampiran 19. Kruskall - Wallis Stadium	64
Lampiran 20. Kruskall – Wallis Pengobatan	67
Lampiran 21 Kruskall – Wallis Siklus	69



PERNYATAAN PENULIS

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : **Nabilah Dwi Handayani**

NIM : **1904015231**

Dengan ini menyatakan bahwa hasil penelitian dalam skripsi ini **BEBAS dari unsur PLAGIARISME**. Apabila di kemudian hari ternyata pernyataan ini tidak benar maka dengan ini saya sebagai penulis naskah skripsi ini bersedia mendapatkan sanksi akademik sesuai ketentuan yang berlaku di UHAMKA

Jakarta, 25 Januari 2024

Penulis

Nabilah Dwi Handayani

Mengetahui:

Pembimbing I

apt. Maifitrianti, M.Farm

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kanker serviks adalah pertumbuhan sel abnormal yang tidak terkendali pada lapisan serviks. Serviks adalah bagian dari sistem reproduksi wanita dan terletak di bagian bawah rahim membentuk lubang dari rahim ke vagina. Kanker serviks, yang disebabkan oleh human papillomavirus (HPV) dan sangat mematikan pada mereka yang hidup dengan koinfeksi HIV, merupakan masalah kesehatan masyarakat yang semakin meningkat (WebMD, 2021). Pada tahun 2020 penelitian menunjukkan ada lebih dari 600.000 kasus kanker serviks dengan 342.000 kematian di seluruh dunia (Globocan, 2020). Penyebab utama terjadinya kanker serviks tidak diketahui secara pasti tetapi beberapa faktor dapat mengakibatkan terjadinya kanker serviks : Human Papilloma Virus (HPV) adalah faktor utama kanker serviks. HPV merupakan virus penyebab *kutil genitalis (kondiloma akuminata)* yang ditularkan melalui hubungan seksual (Ethical digest, 2006).

Pada kanker serviks stadium awal pasien akan dilakukan pembedahan (mempertahankan ovarium serta fungsi seksual untuk pasien yang muda) atau radiasi. Pasien stadium IA sendiri akan dilakukan pembedahan dimana standar terapinya sendiri dilakukan menggunakan radiasi intracavitary jaga-jaga jika pembedahan tidak memungkinkan. Pada stadium IB-IIA dilakukan terapi menggunakan radikal hysterectomy, lymphadenectomy pelvis, terapi radiasi. Cisplatin sebagai adjuvant kemoterapi pada klien yang memiliki prognosis buruk dan ditemukan pada pembedahan awal. Stadium IIA-IVA bersamaan antara cisplatin kemoterapi dan radioterapi. Keduanya dikombinasikan untuk meningkatkan kontrol pada penyakit pelvis juga keuntungan yang jauh lebih dibandingkan hanya radioterapi. Pada stadium IVB mulai dilakukannya paliatif kemoterapi cisplatin yang digunakan secara tunggal ataupun kombinasi, seperti ifosfamide, paclitaxel, camptothecins, vinorelbine (Gynecol, 2020).

Menurut WHO tahun 2014, kematian yang disebabkan oleh kanker serviks terus meningkat hingga 25% dan lebih dari 270.000 wanita meninggal karena penyakit tersebut (Oktavyani, 2015). Menurut data global, terdapat 500.000

wanita terdiagnosa kanker serviks dan 280.000 diantaranya meninggal dunia. Dari sekian banyak kanker, di Indonesia kanker serviks adalah penyakit dengan kematian terbanyak menduduki 15.000 jiwa terdeteksi kanker serviks dan 7.500 jiwa diantaranya meninggal dunia (WHO). Tercatat setiap tahunnya 500.000 jiwa terdeteksi kanker serviks dan lebih dari 250.000 diantaranya meninggal dunia. Menurut Badan Kesehatan Dunia (WHO), 90% kematian diakibatkan kanker serviks, terjadi pada negara berkembang, salah satunya Indonesia (WHO, 2015). Pada tahun 2018, data GLOBOCAN menyebutkan terdapat 18,1 juta kasus baru dengan angka kematian 9,6 juta dimana 1 dari 6 perempuan mengalami kejadian kanker (Kemenkes, 2021). Pada tahun 2020, kanker serviks menjadi kanker mematikan keempat di dunia, dengan kasus kematian wanita tewas setiap dua menitnya. Statistik kematian global meningkat menjadi lebih dari 340.000 wanita dan kemungkinan akan terus bertambah, terutama di komunitas yang kurang mampu dan rentan. Indonesia berada pada urutan ke delapan di Asia Tenggara, kanker serviks menjadi kanker kedua terbanyak dengan rata-rata kematian 13,9 per 100.000 penduduk. Pada tahun 2016 perkembangan kanker serviks masih cukup tinggi dengan 10,3% dari total kejadian 92.200 angka kematian di Indonesia dan diperkirakan 40 ribu angka kejadian kanker serviks setiap tahunnya (Kemenkes, 2019). Pada tahun 2018 terdapat 32.469 kasus kanker serviks di Indonesia dengan angka kematian 18.279 (Globocan, 2018). Menurut data Riskesdas, pada tahun 2013 terjadinya peningkatan prevalensi kanker serviks dari 1,4 per 1000 penduduk menjadi 1,79 per 1000 penduduk di tahun 2018 (Kemenkes, 2021). Menurut data Kementerian Kesehatan Republik Indonesia pada tahun 2020 sebanyak 234,511 kematian akibat kanker dengan 396,914 kasus baru. Kanker serviks menduduki tingkat kedua dengan 36,633 kasus (Kemenkes, 2022).

Beragam macam pengobatan untuk kanker serviks diantaranya kemoterapi, radioterapi dan operasi, tergantung pada jenis atau tipe kanker yang diderita (Mayo, 2022). Kemoterapi sendiri memang bukan terapi utama pada pasien kanker serviks, tetapi kemoterapi dapat memaksimalkan terapi dari kanker itu sendiri. Terdapat beberapa jenis kemoterapi, diantaranya kemoterapi adjuvan, kemoterapi neoadjuvan, dan kemoterapi paliatif. Kemoterapi adjuvan merupakan kemoterapi yang diberikan setelah pembedahan atau juga bisa menjadi pelengkap

pada pengobatan. Kemoterapi neoadjuvan merupakan kemoterapi yang bertujuan untuk mengecilkan sel tumor yang sulit dioperasi dan biasanya terdiri dari tiga siklus untuk mengecilkan sel tumor hingga benar-benar bersih. Kemudian dilanjut dengan kemoterapi paliatif yang umumnya diberikan pada pasien kanker stadium IV yang dimana fungsinya sendiri hanya untuk meringankan gejala (Haris, 2011). Regimen yang digunakan pada kemoterapi paliatif adalah cisplatin/ carboplatin. Operasi pengangkatan kanker serviks menjadi pengobatan utama pada kanker serviks dengan membekukan atau menghancurkan sel kanker pada serviks, yang terakhir adalah radioterapi yakni metode pengobatan kanker yang menggunakan sinar X atau sinar proton dengan radiasi tinggi untuk membunuh sel kanker. Pada kanker serviks stadium awal, radioterapi bisa dilakukan sebagai terapi tunggal atau dijalankan bersama prosedur bedah. Radioterapi juga dapat dikombinasikan dengan kemoterapi untuk mengendalikan nyeri dan perdarahan pada kanker serviks stadium lanjut (Laios, 2021).

Kualitas hidup adalah keadaan dimana seseorang mendapat kepuasan dan kenikmatan dalam kehidupan sehari-hari. Kualitas hidup menyangkut kesehatan fisik maupun mental yang berarti jika seseorang sehat secara fisik maupun mental maka orang tersebut akan mencapai suatu kepuasan dalam hidupnya. Kesehatan fisik dapat dinilai dari fungsi fisik, keterbatasan peran fisik, dan persepsi tentang kesehatan. Sedangkan kesehatan mental sendiri dapat dinilai dari fungsi sosial, dan keterbatasan peran emosional (Hay, 2010). Kualitas hidup merupakan konsep yang bertujuan untuk menangkap kesejahteraan, baik populasi atau individu, baik dari segi positif maupun negatif dalam keseluruhan keberadaan mereka pada titik waktu tertentu. Misalnya, aspek umum kualitas hidup termasuk kesehatan pribadi (fisik, mental, dan spiritual), hubungan, status pendidikan, lingkungan kerja, status sosial, kekayaan, rasa aman dan aman, kebebasan, otonomi dalam pengambilan keputusan, kepemilikan sosia dan lingkungan fisik mereka (Kasvis, 2019). Menurut Ketut I.T (2016), pada penelitiannya tentang penilaian kualitas hidup pasien kanker serviks dengan kemoterapi didapatkan pemberian kemoterapi dapat meningkatkan kualitas hidup yaitu nyeri, fungsi fisik, fungsi emosional dan sulit tidur.

Terdapat beberapa faktor yang mempengaruhi kualitas hidup pada pasien yang menjalani kemoterapi, seperti bagaimana wanita memperoleh pengetahuan tentang kemoterapi, termasuk faktor demografi seperti usia, pendapatan, pendidikan, dan status perkawinan (Rosenzweig, 2016). Pasien yang lebih tua mungkin mengalami penurunan kemampuan fungsional dan sensorik, sehingga berpotensi mengurangi kapasitas mereka untuk memperoleh pengetahuan kemoterapi (Benson & Forman, 2002; Thomas, 2007). Faktor-faktor seperti pendapatan yang lebih tinggi dan tingkat pendidikan yang lebih tinggi telah terbukti memfasilitasi pengetahuan dan pemahaman wanita tentang kanker mereka dan pengobatan yang direkomendasikan (Jiang *et al.*, 2016). Status perkawinan juga sering dikaitkan dengan dukungan sosial – faktor pelindung dalam pengalaman pengobatan kanker (Kroenke, Kubzansky, Schernhammer, Holmes, & Kawachi, 2006; Osborne, Otir, Du, Peek, & Goodwin, 2005). Dukungan sosial dapat berperan dalam bagaimana wanita belajar dan memproses informasi tentang pilihan pengobatan kanker seperti kemoterapi (Rubenstein, 2015). Pada penelitian yang dilakukan oleh Mutia pada enam puluh pasien kanker serviks yang berada di wilayah Palembang, menunjukkan bahwa 58,3% responden memiliki kualitas hidup yang buruk dan pendidikan (71,7% responden < SMA) menjadi salah satu faktor yang mempengaruhi kualitas hidup pada pasien kanker serviks di wilayah Palembang (Mutia, 2018).

B. Permasalahan Penelitian

Berdasarkan latar belakang penelitian diatas, maka bisa dirumuskan beberapa masalah berikut ini :

1. Bagaimana kualitas hidup pasien kanker serviks di RS Kanker Dharmais ?
2. Apa saja faktor-faktor yang mempengaruhi kualitas hidup pasien kanker serviks di RS Kanker Dharmais ?

C. Tujuan Penelitian

1. Untuk mengetahui bagaimana kualitas hidup pasien kanker serviks di RS Kanker Dharmais
2. Untuk mengetahui apa saja faktor-faktor yang mempengaruhi kualitas hidup pasien kanker serviks di RS Kanker Dharmais

D. Manfaat Penelitian

Manfaat penelitian ini adalah :

1. Bagi Rumah Sakit

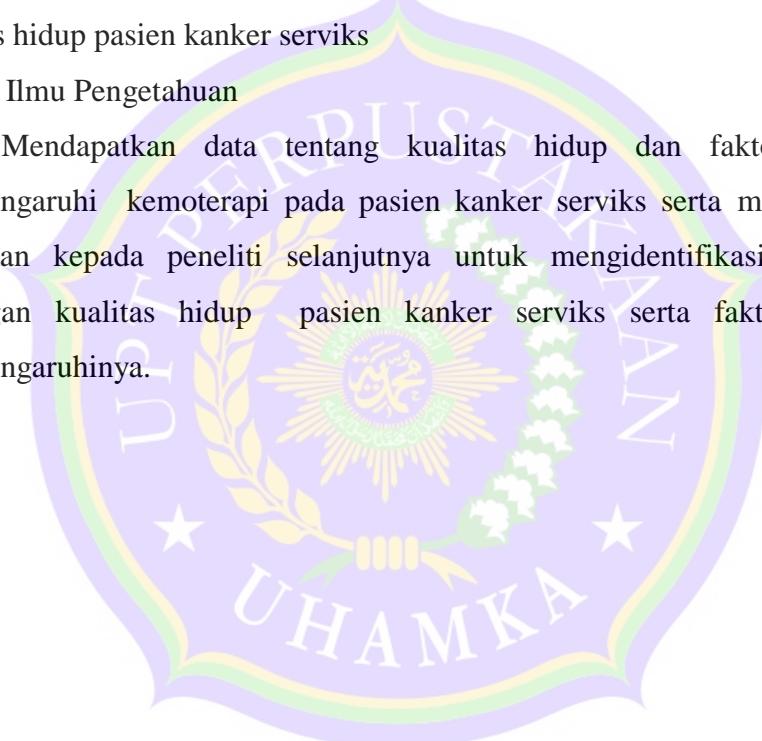
Sebagai masukan bagi para tenaga kesehatan khususnya farmasi agar lebih meningkatkan peran farmasi di Rumah Sakit Kanker Dharmais dalam meningkatkan kepatuhan minum obat dan sebagai masukkan bagi rumah sakit dalam program penyuluhan dan edukasi untuk meningkatkan pengetahuan dan kepatuhan pada pasien kanker serviks.

2. Bagi Peneliti

Memberikan pengetahuan dan pengalaman penulis dalam melakukan studi kualitas hidup pasien kanker serviks

3. Bagi Ilmu Pengetahuan

Mendapatkan data tentang kualitas hidup dan faktor-faktor yang mempengaruhi kemoterapi pada pasien kanker serviks serta memberikan data tambahan kepada peneliti selanjutnya untuk mengidentifikasi perbandingan hubungan kualitas hidup pasien kanker serviks serta faktor-faktor yang mempengaruhinya.



DAFTAR PUSTAKA

- Al-Saati, Muhammad ImranI, Rolina Al-Wassia, Shadi Salem Alkhayyat, Mukhtiar Baig, Bashayer Abdulrahim. (2019). *Assessment of quality of life (QoL) in breast cancer patients by using EORTC QLQ-C30 and BR-23 questionnaires: A tertiary care center survey in the western region of Saudi Arabia.* Jeddah: PLOS ONE.
- Astramihardja, Suwendar, Achmad Fudholi, Tri Murti Andayani, Herri S, dan . (2015). *Analisis Outcome Humanistik Pada Pasien Kanker Serviks Rawat Inap Selama Menjalani Kemoterapi di Rumah Sakit Umum Pusat DR.Hasan Sadikin Bandung Dengan Menggunakan Kuesioner EORTC QLQ-C30 Versi 3.* Bandung
- Bungin, B. (2010). *Metode Penelitian Kuantitatif: Komunikasi, Ekonomi, dan Kebijakan Publik serta Ilmu-ilmu Sosial Lainnya.* Kencana.
- Cahyaningram, Suci Khasanah, Etika Dewi dan . (2015). *Kualitas Hidup Klien Kanker Serviks yang Melakukan Kemoterapi di Ruang Bougenvil RSUD Prof. DR. Margono Soekarjo.* Purwokerto
- Cetina, Myrna Candelaria, Alicia Garcia Arias, Lucely dan . (2006). *Radiosensitizers in cervical cancer. Cisplatin and beyond.* London: National Centre for Biotechnological Information.
- Dewi, Ayu Visita. (2014). *Studi Pengguna Cisplatin Tunggal dan Kombinasi Pada Pasien Kanker Serviks.* Surabaya: Universitas Airlangga library.
- Dian H., Nina (2019). *Penatalaksanaan dan Deteksi Dini Kanker Pada Wanita.* Ethical Digest. Semi Jurnal Farmasi dan Kedokteran
- Eiriksson L, Gennady M, Allan C. Neoadjuvant chemotherapy in the treatment of cervical cancer. Canada: Intercophen; 2012
- Fayers, P., NK, A., K, B., M, G., D, C., & A, B. (2001). EORTC QLQ-C30 Scoring Manual The EORTC QLQ-C30 Introduction. *EORTC QLQ-C30 Scoring Manual, 30*, 1–67.
- GLOBOCAN. (2020). International Agency for Research on Cancer. *WHO Chronicle*, 23(7), 323–326.
- Indrayathi, Rini Noviyani, Ketut Tunas, Ayu Indrayathi, Ayu. (2016). *Uji Validitas dan Reliabilitas Kuesioner EORTC QLQ C30 untuk Menilai Kualitas Hidup Pasien Kanker Ginekologi di RSUP Sanglah Denpasar.* Denpasar: Jurnal Farmasi Klinik Indonesia.
- Kemenkes RI. (2018). Laporan Nasional Riskesdas 2018 FINAL.pdf. In *Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan* (p. 198).

Ketut, I. Tunas, Sagung C.Y, Putu, Rini dan Nyoman, (2016). *Penilaian Kualitas Hidup Pasien Kanker Serviks dengan Kemoterapi Paklitaksel-Karboplatin di RSUP Sanglah*. *Jurnal Farmasi Klinik Indonesia*

Made, D. I., Aryana, M. B. D., & Surya, H.W. (2018). *Kualitas Hidup Pasien Kanker Serviks Yang Dirawat Di Ruang Cempaka Ginekologi RSUP Sanglah Denpasar.*

Mangan, Y. (2005). *Cara Bijak Menaklukan Kanker*. Agro Media Pustaka.

Melia E, *Hubungan antara Frekuensi Kemoterapi Dengan Status Fungsional Pasien Kanker Yang Menjalani Kemoterapi Di RSUP Sanglah Denpasar*, Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Udayana. 2008.

Midlife, J. (2017). *Assessment of Quality of Life in Treated Patients of Cancer Cervix*. London: National Centre for Biotechnological Information.

Ningrum, O. D., & Sulastri, S. K. (2020). *Gambaran Religius Pada Pasien Kanker Serviks Di Rsud. Dr. Moewardi*. Universitas Muhammadiyah Surakarta

Nortier, Dyah Aryani Perwitasari, Jarir Atthobari, Iwan Dwiprahasto, Mohammad Hakimi, Hans Gelderblom, Hein Putter, Johan W.R. (2011). *Translation and Validation of EORTC QLQ C30 into Indonesian Version for Cancer Patients in Indonesia*. : Japanese Journal of Clinical Oncology.

Nurmaulid, Eta Mardiana, Erfina,. (2013). *The Quality of Life of Patients with Cervical Cancer at DR. Wahidin Sudirohusodo Makassar Hospital*. Makassar: Indonesian Contemporary Nursing Journal.

Perdana (2013). *Hubungan Antara Dukungan Keluarga Dengan Kemauan Pasien Ca Serviks Untuk Kemoterapi Di RSUD Dr. Moewardi*.

Perwitasari DA, Atthobari J, Dwiprahasto I, Hakimi M, Gelderbion H, Putter H, Nortier JWR, Guichelaar HJ, Kaptein AA. *Translation and Validation of EORTC QLQ-C30 into Indonesian Version for cancer Patients in Indonesia*. *Jpn J Clin Oncol*.

Purba, Agung Permata, Dyah Aryani Perwitasari, Susan Fitria, Candradewi, Bayu Prio Septiantoro, Fredrick Dermawan dan . (2020). *Penilaian Kualitas Hidup Pasien Kanker Nasofaring Dengan Menggunakan EORTC QLQ C30 di RSUP dr. Kariadi Semarang*. Semarang: Journal of Pharmaceutical Science and Clinical Research .

Rahardjo, Hidayah Nur Fadhillah, Ambar Mudigdo, Setyo Sri. (2017). *Effect of Age and Socio Economic Status on the Quality of Life of Patients with*

Cervical Cancer Undertaking Chemotherapy at Dr. Moewardi Hospital Surakarta. Surakarta: Journal of Epidemiology and Public Health.

Rishe, Jenneh dan . (2023). *The length of a chemotherapy session depends on the type of chemotherapy. For example, ingesting oral medications may take a few seconds, whereas IV treatments could take up to several days.* : Medical News.

Saragih (2010). *Peranan Dukungan Keluarga Dan Koping Pasien Dengan Penyakit Kanker Terhadap Pengobatan Kemoterapi Di Rb 1 Rumah Sakit Umum Pusat Haji Adam Malik Medan*

Srivastava, Uma Singh, Manju Latta Verma, Zaskia Rahman, Sabuhi Qureshi, Kirti dan . (2019). *Factors affecting quality of life of cervical cancer patients : A multivariate analysis.* Lucknow: Journal of Cancer Research and Therapeutics.

Susanti, E. (2018). *Gambaran Penerimaan Pasien Awal Terdiagnosa Kanker Serviks Di Poli Onkologi Satu Atap (Posa) Rsud Dr. Soetomo Surabaya.* Universitas Airlangga.

Vet JNI, Kooijman JL, Henderson FC, Aziz FM, Purwoto G, Susanto H, et al. *Single-visit approach of cervical cancer screening: see and treat in Indonesia.* British J Cancer. 2012;107(5):772–7. doi: 10.1038/bjc.2012.334.

Wahyuningsih T, EY Mulyani. *Faktor resiko terjadinya lesi prakanker serviks melalui deteksi dini dengan metode IV A (inspeksi visual dengan asam asetat).* Forum Ilmiah. 2014;11(2):192–209

World Health Organization (WHO). *Global Cancer Burden Rises TO 14.1 Million New Cases in 2012 : Marked increase in breasts cancers must be addressed.* Switzerland : WHO; 2013.

Yuniarti, Fitri Ayu Wahyuni, Woro Supadmi, Endang dan . (2021). *Quality of life in cancer outpatients using the EORTC QLQ-C30 questionnaire at PKU Muhammadiyah Yogyakarta Hospital .* Yogyakarta: Jurnal Farmasi dan Ilmu Kesehatan.