



Analisis Faktor Kecemasan Pasien Kanker Serviks saat Kemoterapi

Siti Mulidah¹, Sri Hidayati², Ahmad Baequny³

^{1 2 3} Poltekkes Kemenkes Semarang

Corresponding author: Siti Mulidah

email: sitimulidaah@gmail.com

Received: April 19th, 2021; Revised: Mei 14th, 2021; Accepted: Juni 18th, 2021

ABSTRACT

Background: Chemotherapy have some side effects for physic or psychology of client, one of that is anxiety. Anxiety on cervical cancer client that follow this chemotherapy may make client reschedule their chemotherapy or they will stop the chemotherapy.

Method: The purpose of this study is to determine the factors that affect the anxiety of cervical cancer patients in following chemotherapy. This research used cross sectional study. The sample of this research are cervical cancer patients who followed chemotherapy as many as 32 persons with insidental sampling method. Data were analyzed using Chi-Square Test with significance level of 0.05 and regression test with significance level of 0,25.

Result: confirmed that 57.1% of respondents skilled slight tension. Then, the effects additionally located that there's a considerable courting among maturity, own circle of relatives assist, social assist with cervical most cancers tension in following chemotherapy.

Conclusion: the dominant factor that affects the anxiety of cervical cancer patients in following chemotherapy program is maturity. supply them know-how approximately chemotherapy and the impact and supply them greater informative assist and emotional assist

Keywords: Anxiety, Cervical Cancer, Chemotherapy, Maturity, Family Support, Social Support

Pendahuluan

Peneliti akan membahas mengenai mungkin di antara kita berpikir bahwa cemas dan gangguan kecemasan itu adalah hal yang sama. Padahal cemas dan gangguan kecemasan merupakan dua hal yang berbeda merupakan sifat yang sementara sedangkan gangguan kecemasan bukan sementara cemas merupakan rasa yang muncul pada saat situasi yang membuat kita cemas.

Kanker ialah salah satu pemicu kematian terbanyak di dunia. Sebagian keganasan semacam kanker serviks serta kanker mammae mengancam kehidupan bagi perempuan. Realitasnya, kanker memanglah bertambah tiap tahunnya. Salah satu jenis yang ditakuti para perempuan adalah kanker serviks. Kanker serviks ialah keganasan yang berasal dari serviks yang diakibatkan oleh virus HPV (Human Papilloma Virus). Keterlambatan dalam penaksiran merupakan alibi terbanyak seseorang perempuan

kerap ditemui mengalami kanker serviks stadium lanjut (Savitri, 2015).

Pada stadium akhir, metode penyembuhan kanker serviks yang disarankan, ialah kemoradiasi, ialah penggabungan chemotherapy serta radioterapi (Kemenkes RI). Penyembuhan pada kanker serviks stadium lanjut, radioterapi saja bisa menimbulkan kegagalan hasil 35- 90% sampai sangat disarankan buat mencampurkan radioterapi dengan chemotherapy. Satu siklus chemotherapy biasanya berlangsung sepanjang 2- 3 jam sepanjang satu hari. Satu siklus chemotherapy itu 21 hari ataupun 3 pekan. Rata- rata jumlah siklus yang diberikan pada tiap pengidap kanker merupakan 3, 4, 6 apalagi 12 siklus cocok dengan anjuran dokter serta bergantung pada keparahan metastasis yang terjalin (Regu Cancer Helps, 2010).

Bersumber pada US Food and Drug Administration, penyembuhan chemotherapy kanker serviks memakai obat cisplatin saja ataupun mencampurkan 2 obat semacam hycamtin serta cisplatin. Penggabungan kedua pengobatan ini membuat efek besar semacam neutropenia, thrombocytopenia, serta anemia. Dampak samping tidak hanya itu merupakan mual serta muntah, ruam, serta toksisitas hati (Acton, 2013). Efek- efek tersebut bisa memunculkan kecemasan pada penderita kanker (Smeltzer serta Bare, 2002). Riset oleh Pandey (2006) mengungkapkan kalau skor pada kecemasan rata-rata penderita kanker yang menempuh chemotherapy dekat 15, 38%. Bila kecemasan tidak diatasi, hingga hendak pengaruhi jalannya penyembuhan serta pengaruhi kesembuhan klien (Videback, 2008).

Mengacu pada teori kecemasan Smeltzer serta Bare (2002), aspek yang pengaruhi kecemasan dibagi dalam aspek internal serta eksternal. Aspek internal ialah aspek yang berasal dari diri klien sendiri. Sebaliknya aspek eksternal merupakan aspek yang berasal dari luar diri klien semacam dukungan keluarga serta sokongan social.

Metode Penelitian

Tipe riset ini merupakan riset korelatif ialah riset yang menghubungkan variabel yang satu dengan yang yang lain. Jumlah pengidap kanker serviks yang melaksanakan chemotherapy sebanyak 52 orang.

Variabel independen dalam riset ini merupakan kecemasan. Sebaliknya variabel dependen merupakan maturitas, sokongan sosial serta sokongan keluarga dengan fitur lunak

komputer.

Analisis univariat ataupun analisis satu variabel bertujuan buat menerangkan ataupun mendeskripsikan ciri tiap variabel riset. Analisis univariat bisa disajikan dalam wujud distribusi frekuensi, dimensi penyebaran, serta nilai rata- rata Analisis bivariat ataupun analisis 2 variabel dicoba pada 2 variabel yang diprediksi berhubungan ataupun berkorelasi.

Analisis bivariat bisa disajikan dalam bentuk tabel silang ataupun kurva buat memandang keterkaitan kedua variabel tersebut Informasi diolah dengan komputerisasi buat mengenali ikatan antara aspek pengetahuan, yakin diri, kejenuhan, sokongan orang tua serta lingkungan dengan profesionalisme.

Hasil Dan Pembahasan

Diperoleh data jika 10 klien (52, 6%) memperoleh sokongan keluarga negatif dengan kecemasan ringan serta 7 klien (47, 4%) memperoleh sokongan keluarga negatif dengan kecemasan lagi. Bersumber pada kuesioner yang diisi oleh klien dengan sokongan keluarga negatif dengan kecemasan ringan didapatkan kalau nyaris segala klien melaporkan kalau tidak terdapat perbandingan atensi dari keluarga semenjak klien sakit, keluarga tidak sering apalagi tidak sempat menyanjung klien sehabis menempuh chemotherapy, keluarga tidak sering membagikan waktu buat klien.

Penyakit tidak menular penyakit yang mematikan di Indonesia. Penderita kanker perlu mendapatkan penanganan medis jika dibiarkan. Kanker bisa menyebar ke organ lain dan mengancam nyawa. Ada banyak pilihan pengobatan kanker yang disesuaikan dengan jenis tingkat keparahan dan kondisi kesehatan. Kemoterapi menjadi metode pengobatan yang sering dilakukan penderita kanker. Mekanisme kerja kemoterapi ini dengan menghancurkan sel dan merusak DNA nya. Kemoterapi yang dilakukan penderita kanker pun berbeda-beda antara dosis dan frekuensi pengobatannya, tergantung dengan stadium kanker. Metode kemoterapi ini biasanya memberi efek samping pada tubuh penderita kanker seperti rambut rontok, perubahan pada kulit, mual hingga menurunnya nafsu makan. Kemoterapi mampu menekan jumlah kematian penderita kanker tahap dini namun pada kanker tahap akhir kemoterapi hanya mampu memperpanjang usia hidup pasien untuk sementara waktu. Metode pengobatan biopsi

pengobatan kanker yang dilakukan dengan mengambil jaringan atau sampel sel dari tubuh. Sampel sel akan diuji di laboratorium dan dilihat bentuknya dengan mikroskop dengan tindakan ini. Tim medis dapat mengetahui kondisi jaringan atau sel tubuh yang mengalami gangguan. Selain itu dengan biopsi medis juga dapat mendeteksi stadium dan jenis kanker yang dialami pengobatan. Kanker lainnya dapat dilakukan dengan teknologi p-city scan atau positron emission tomography proses pengobatannya dengan gabungan zat radioaktif atau sinar x yang menunjukkan bagian molekul sel yang lebih aktif dari biasanya tanpa melukai tubuh. Alat ini dapat mendeteksi dengan tepat keberadaan sel kanker sekecil sekalipun dan mendeteksi dini kanker pada stadium awal. Pengobatan alternatif dengan herbal pun dianggap mampu untuk mengatasi penyakit kanker, namun untuk menjadi obat utama kanker penelitian obat herbal harus lebih banyak dilakukan. Apapun pengobatannya pejuang kanker akan melakukannya untuk kembali meraih hidup sehat

Dalam segi ciri, 70% klien terletak pada rentang umur berusia tengah, 40% klien terletak pada stadium 4. Perihal ini menampilkan kalau paling tidak dengan sokongan yang rendah, klien mempunyai menyesuaikan diri yang baik terhadap chemotherapy. Dapat jadi ini disebabkan pada segi umur, klien sepatutnya telah berkeluarga serta anak-anak yang telah sesi berusia dini sehingga klien telah terbiasa dengan dirinya sendiri tanpa keluarga disampingnya. Dapat jadi disebabkan stadium yang telah lanjut menimbulkan klien pasrah dengan apapun penyembuhan yang diberikan sehingga kecemasan klien ringan. Ataupun dapat saja dikarenakan frekuensi chemotherapy klien yang telah ke 4 kali membuat klien mulai terbiasa dengan dampak dari chemotherapy tersebut.

Bisa disimpulkan kalau sokongan keluarga memanglah pengaruhi kecemasan pengidap kanker serviks yang melaksanakan chemotherapy. Ikatan Sokongan Sosial dengan Kecemasan Pengidap Kanker Serviks yang Melaksanakan Chemotherapy.

Dinyatakan kalau terdapat ikatan signifikan antara sokongan sosial dengan kecemasan pengidap kanker serviks yang melaksanakan chemotherapy. Pada penelitiannya ditemui kalau sebagian besar sokongan sosial merupakan baik dengan tingkatan kecemasan ringan(42, 9%). Didukung oleh riset Maede(2014) dengan hasil penelitiannya yang menampilkan kalau rata- rata kecemasan responden dalam tingkatan lagi, dengan 22, 4 buat sokongan keluarga, 19, 8 buat sokongan sahabat, serta 22, 0

buat sokongan dari pelayan kesehatan. Terdapat 86, 7% pengidap yang mempunyai sokongan sosial yang baik, mempunyai kecemasan lagi serta 13, 3% pengidap yang mempunyai sokongan sosial yang baik dengan kecemasan ringan. Bersumber pada kriteria hasil, didapatkan 41, 6% pengidap terletak pada stadium 2 serta 50% melaksanakan chemotherapy ke 3. Perihal ini dapat saja terjalin sebab meski sokongan sosial baik, klien masih terletak pada stadium dini serta frekuensi chemotherapy yang minimum sehingga menimbulkan kecemasan masih besar sebab belum terbiasa dengan chemotherapy yang dijalannya.

Bersumber pada kuesioner pada klien yang mempunyai sokongan sosial baik dengan kecemasan lagi, ditemui kalau mayoritas klien menanggapi lumayan buat seluruh statement yang diberikan. Klien berkata kalau sahabat ataupun rekan kerjanya terdapat dikala klien berkeluh kesah serta klien kadangkala berdiskusi dengan sahabat serta rekan kerja menimpa keadaannya. Perihal ini menampilkan kalau sokongan sosial masih terletak tahapan lumayan baik. Bersumber pada wujud sokongan sosial bagi Sarafino (2006), sokongan sosial yang sangat besar yang mengalami oleh klien pada riset ini yang mempunyai sokongan social positif dengan kecemasan lagi ialah sokongan emosional dan penghargaan semacam empati, atensi ataupun kepedulian terhadap seorang.

Angka kematian penderita kanker yakni karena rendahnya pemahaman masyarakat Indonesia akan pentingnya deteksi dini kanker. Padahal dalam status kanker dengan stadium awal tentu akan lebih mudah ditangani ketimbang stadium lanjut atau akhir. Lantas metode pengobatan seperti apa saja yang bisa membantu upaya penyembuhan kanker berikut informasinya

Hasil penelitian memperlihatkan kalau 56, 3% klien menemukan sokongan sosial kurang serta mempunyai kecemasan ringan, sebaliknya 43, 8% klien menemukan sokongan sosial kurang mempunyai kecemasan lagi. Ini menampilkan keadaan kalau jumlah penderita nyaris sama, namun sokongan sosial kurang dengan kecemasan ringan lebih mendominasi daripada sokongan sosial kurang dengan kecemasan lagi. Bersumber pada hasil kuesioner klien yang menemukan sokongan sosial kurang dengan kecemasan ringan bisa dilihat kalau segala klien melaporkan tidak menjajaki pertemuan. Perihal ini menampilkan kalau terdapatnya kurang sokongan dari orang yang bernasib sama. Sementara itu bila dicoba pengobatan kegiatan kelompok pengidap kanker

serviks yang menempuh chemotherapy, hingga klien dapat silih berbagi data serta pengalaman tentang chemotherapy itu sendiri. Bagi Davis (2010), peer group pula dibutuhkan pada penderita yang melaksanakan pengobatan supaya bisa jadi wadah buat bertukar benak serta berdialog satu dengan yang yang lain. Sebab seorang hendak lebih menguasai serta paham menimpa kondisi yang lain yang memperoleh perlakuan yang sama.

Satu pengobatan kanker yang diakui oleh dunia ada tiga jenis yang pertama yang kedua dan yang ini masing-masing beda. Ada yang sehari selesai kemudian untuk metode yang lain ada yang tiga malam berturut-turut. Kalau ada yang bertanya kemoterapi itu sebenarnya 1 kali berapa lama itu beda-beda tergantung jenis kanker nya dan juga tergantung jenis obatnya. Meskipun Informasi tapi dengan obat yang berbeda itu beda-beda juga waktunya ada yang sehari setelah adanya 3 hari 2 hari kemudian kalau melakukannya itu di ruangan rawat inap.

Kesimpulan yang bisa diambil merupakan sokongan sosial tentu pengaruhi kecemasan penderita kanker serviks yang melaksanakan chemotherapy. Dalam riset ini sokongan sosial yang positif mempunyai kecemasan lagi. Perihal ini disebabkan kesiapan mental dari pengidap itu sendiri. Semacam yang dapat kita amati di ciri, pengidap terletak pada stadium dini dengan frekuensi chemotherapy yang terbilang sedikit sehingga perihal ini dapat saja jadi pemicu kecemasan lagi.

Hasil riset menampilkan ketiga variabel berhubungan dengan kecemasan pengidap kanker serviks yang menempuh chemotherapy di rumah sakit Kota Padang. Ketiga variabel mempunyai p value < 0, 25 sehingga ketiga variabel bisa dimasukan pada pemodelan multivariat berikutnya.

Hasil analisa multivariat sesi awal yang ditampilkan di tabel 5. 7 menampilkan kalau aspek maturitas, sokongan keluarga serta sokongan sosial secara signifikan berhubungan dengan kecemasan dengan hasil p masing- masing 0, 009, 0, 911 serta 0, 087. Dari ke- tiga variabel yang berhubungan nampak kalau aspek sokongan keluarga yang mempunyai p value terbanyak sehingga dikeluarkan dari model multivariat sesi kedua.

Sokongan keluarga dikeluarkan, bisa dilihat kalau p- value aspek maturitas(0, 007) lebih kecil daripada sokongan sosial(0, 046) sehingga bisa disimpulkan kalau aspek maturitas merupakan yang sangat dominan yang pengaruhi kecemasan pengidap kanker serviks yang menempuh

chemotherapy.

Bisa disimpulkan kalau maturitas jadi aspek dominan kecemasan pada pengidap kanker serviks yang melaksanakan chemotherapy, sebab ikatan yang sangat signifikan serta lebih dari setengah responden yang mempunyai maturitas rendah, mempunyai kecemasan lagi. Sebaliknya pada sokongan keluarga serta sokongan sosial mempunyai dukungan negatif serta kurang baik dengan kecemasan lagi.

Hasil riset ini menampilkan kalau maturitas sangat mempengaruhi pada kecemasan ataupun psikologis pengidap. Dapat saja pengidap mempunyai sokongan keluarga yang positif ataupun sokongan sosial yang baik, namun bila dari diri sendiri pengidap memanglah belum siap menempuh kemoterapinya, senantiasa saja dapat membuat chemotherapy itu kandas terjalin. Sokongan keluarga serta sokongan sosial memanglah pula dibutuhkan buat membuat pengidap termotivasi melaksanakan chemotherapy tersebut, namun bila hasrat serta keinginan dari pengidap itu kurang dapat saja menimbulkan kecemasan bertambah.

Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan tentang faktor-faktor yang mempengaruhi penderita kanker serviks yang melakukan kemoterapi tahun 2017, maka dapat diambil kesimpulan :

1. Kecemasan mendera setiap pasien yang melaksanakan chemotherapy lebih dari 50 persen.
2. Lebih dari separuh penderita kanker serviks yang melakukan kemoterapi memiliki maturitas rendah.
3. Lebih dari separuh penderita kanker serviks yang melakukan kemoterapi memiliki dukungan keluarga negatif.
4. Lebih dari separuh penderita kanker serviks yang melakukan kemoterapi memiliki dukungan sosial kurang.
5. Terdapat hubungan signifikan antara maturitas dengan kecemasan penderita kanker serviks yang melakukan kemoterapi.
6. Terdapat hubungan signifikan antara dukungan keluarga dengan kecemasan penderita kanker serviks yang melakukan kemoterapi.
7. Terdapat hubungan signifikan antara dukungan sosial dengan kecemasan penderita kanker serviks yang melakukan kemoterapi.

8. Maturitas adalah faktor yang paling dominan yang mempengaruhi kecemasan penderita kanker serviks yang melakukan.
9. Terdapat hubungan yang bermakna antara faktor internal pengetahuan dengan nilai justice, trust, professionalism, dan activism mahasiswa profesi
10. Terdapat hubungan yang bermakna antara faktor internal harga diri dengan caring dan tidak terdapat hubungan yang bermakna antara justice, trust, professionalism, activism mahasiswa profesi
11. Tidak terdapat hubungan yang bermakna antara faktor internal kejenuhan mahasiswa dengan nilai justice, trust, professionalism, activism dan caring
12. Tidak terdapat hubungan yang bermakna antara faktor eksternal lingkungan praktek dengan nilai justice, trust, professionalism, activism, dan caring
13. Tidak terdapat hubungan yang bermakna antara faktor eksternal dukungan orangtua dengan nilai justice, trust, professionalism, activism, dan caring..

Daftar pustaka

- [1] Acton, Q.A. (2013). *Cervical Cancer : New Insight for the Healthcare Professional 2013 Edition*. Georgia : Scholarly Edition.
- [2] Adipo, S, Jumaini & Damanik S.R.H. (2015). Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Tingkat Kecemasan Pasien Yang Menjalani Kemoterapi Di Ruang Anyelir Rsud Arifin Achmad Provinsi Riau. *JOM*, 777-785.
- [3] Apriona, Y. (2013). *Hubungan Dukungan Keluarga dengan Harga Diri Pasien Kanker Payudara Post Mastektomi di Poli Bedah RSUP Dr. M Djamil Padang Tahun 2013*. Skripsi Fakultas Keperawatan Universitas Andalas.
- [4] Arum S.P. (2015). *Stop Kanker Serviks*. Jakarta : Bukukita.
- [5] Chaplin. (2011). *Kamus Lengkap Psikologi*. Jakarta: PT Raja Grafindo Persada.
- [6] Direja, A.H. (2011). *Asuhan Keperawatan Jiwa*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- [7] Fajriati, A., Chanif & Rosidi, A. (2013). Hubungan Dukungan Sosial dengan Tingkat Kecemasan pada Pasien Kanker yang akan Menjalani Kemoterapi di RS Roemani Semarang. *JURMA*, 1(1).
- [8] Farley, J., et al. (2013). *Cancer Incidence and Mortality Patterns in Europe : Estimates for 40 Countries in 2012*. *Eur J Cancer*, 49(6):374-403.
- [9] Friedman, M.M, Bowden, O. & Jones, M. (2010). *Buku Ajar Keperawatan Keluarga : riset, teori, & praktik*. Jakarta : EGC.
- [10] Goleman, D. (2003). *Kecerdasan Emosional*. Jakarta : Gramedia Pustaka Utama.
- [11] Hayati, S. (2014). Gambaran Tingkat Kecemasan Pada Pasien Karsinoma Serviks Stadium III di Rumah Sakit Hasan Sadikin Bandung. *Jurnal Ilmu Keperawatan* 2(11):157-162.
- [13] Hurlock, E. B. (1994). *Psikologi Perkembangan, Suatu Pendekatan Sepanjang Rentang Kehidupan*. Jakarta : Erlangga.
- [14] Infodatin. (2015). *Stop Kanker : Situasi Penyakit Kanker*. Jakarta : Kemenkes RI.
- Jae-Kwang S. (2014). Blood detoxification. Korea Selatan: Fairforest Publishing.
- [15] Juanda, D. & Kesuma, H. (2015). Pemeriksaan Metode IVA (Inspeksi Visual Asam Asetat) untuk Pencegahan Kanker Serviks. *Jurnal Kedokteran dan Kesehatan*, 2(2):169-174.
- [16] Kartikawati, E. (2013). *Awas!!! Bahaya Kanker Payudara dan Kanker Serviks*. Buku Baru: Bandung
- [17] Komite Penanggulangan Kanker Nasional. Panduan Penatalaksanaan Kanker Serviks. Kemenkes. Diakses Tanggal 5 Maret 2017.
- [18] Kusumawati, F. & Hartono, Y. (2010). *Buku Ajar Keperawatan Jiwa*. Jakarta: Salemba Medika.
- [19] Maeda, T. & Morishima, I. (2014). The Predictors Of Psychological Status Among Primary Breast Cancer Patients In Japan. *SCIRP*, 3(4):169-180.
- [20] Maharani, S. (2009). *Kanker: Mengenal 13 Jenis Kanker dan Pengobatannya*. Yogyakarta: Katahati.
- [21] McCormick, C. & Giuntoli, R.L. (2011). *Patient's Guide to Cervical Cancer*. Jones and Bartlett Publishers.
- [22] Nasir, A. & Abdul, M. (2011). *Dasar-Dasar Keperawatan Jiwa, Pengantar dan Teori*. Jakarta: Salemba Medika.
- [23] Notoatmodjo S. (2010). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta.

- [24] Notoatmodjo S. (2012). *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- [25] Nurpeni, R.K.M., Prapti, N.K.G., & Kusmarjathi, N.K. (2014). Hubungan Dukungan Keluarga dengan Tingkat Kecemasan Pada Pasien Kanker Payudara (Ca Mamae) di Ruang Angsoka III RSUP Sanglah Denpasar. *OJS*, 3(2).
- [26] Nurwijaya, H., Andrijono, & Suheimi. (2010). *Cegah dan Deteksi Kanker Serviks*. Jakarta : PT. Gramedia.
- [27] Pandey, M., Sarita, G.P., Devi, N., Thomas, B.C., Hussain, B.M. & Krishnan, R. (2006). Distress, Anxiety, and depression in Cancer Patients Undergoing Chemotherapy. *World Journal of Surgical Oncology*, 4(68).
- [28] Putri, I.E. (2013). *Hubungan Dukungan Sosial dengan Mekanisme Koping Pasien Hemodialisa di Ruangan Hemodialisa di Ruangan Hemodialisa RSUP Dr. M. Djamil Padang Tahun 2013*. Skripsi Fakultas Keperawatan Universitas Andalas.
- [29] Sarafino, E.P. (2006). *Health Psychology: Biopsychosocial Interactions*. Fifth Edition. USA: John Wiley & Sons.
- [30] Savitri A, et al. (2015). *Kupas Tuntas Kanker Payudara, Leher Rahim, dan Rahim*. Yogyakarta: Penerbit Pustaka Baru Press.
- [31] Setiawan, S.D. (2015). The Effect of Chemotherapy In Cancer Patient To Anxiety. *J MAJORITY*, 4(4):94-99.
- [32] Smeltzer, S.C., & Bare, B.G. (2002). *Buku Ajar Medikal Bedah*. Edisi 8 Volume 2. EGC:Jakarta.
- [33] Stuart & Sundeen. (1998). *Buku Saku Keperawatan*. Edisi 3. Jakarta : EGC.
- [34] Sugiyono. (2009). *Metode Penelitian Bisnis (Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D)*. Bandung: Alfabeta.
- [35] Supardi, S. & Rustika. (2013). *Buku Ajar: Metodologi Riset Keperawatan*. Jakarta: Trans Info Media.
- [36] Swarjana, I.K. (2012). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Andi Offset: Yogyakarta.
- [37] Tanjung MU dan Nasution ML. (2012). Faktor Internal Dan Eksternal Kecemasan Pada Pasien Kanker Serviks Di Rsup H. Adam Malik Medan. *Jurnal Universitas Sumatera Utara*, 1(1):25-30.
- [38] Tim CancerHelps. (2010). *Stop Kanker*. Jakarta: Agro Media Pustaka.
- [39] Turkington, C., & Edelson, M. (2005). *The Encyclopedia of Women's Reproductive Cancer*. New York: Facts On File.
- [40] Varaj, H.T. (2007). *Trends in Cervical Cancer Research*. New York: Nova Biomedical Books.
- [41] Videbeck, S.L. (2008). *Buku Ajar Keperawatan Jiwa*. Jakarta: EGC
- [42] Walgito, B. (2002). *Pengantar Psikologi Umum*. Yogyakarta: Andi Offset.
- [43] Wahyuni, D, Huda, N, Utami, G.T. (2015). Studi Fenomenologi : Pengalaman Pasien Kanker Stadium Lanjut Yang Menjalani Kemoterapi. *JOM*. 2(2). 1041-1047.