

BAB II

TINJAUAN TEORI

A. Kanker Serviks

1. Pengertian

Kanker serviks adalah kanker dengan angka kejadian nomor empat terbanyak yang terjadi pada wanita diseluruh dunia. Kanker serviks merupakan tumor ganas yang tumbuh di dalam leher rahim (serviks) yaitu bagian terendah dari rahim yang menempel pada puncak vagina. Kanker serviks atau yang biasa dikenal dengan kanker leher rahim merupakan keganasan yang berasal dari sel serviks (Sunarsih et al., 2023).

Kanker serviks terjadi ketika sel pada serviks mengalami pertumbuhan yang tidak normal serta menginvasi jaringan atau organ – organ lain disekitar serviks maupun yang jauh. Serviks merupakan bagian dari organ reproduksi internal wanita tepatnya sepertiga bagian bawah uterus, berbentuk silindris, menonjol dan terletak diantara rahim (uterus) dengan vagina (Retnaningsih *et al.*, 2024). Kanker serviks adalah pertumbuhan sel-sel abnormal pada daerah batas antara epitel yang melapisi ekstoserviks (porsio) dan endoserviks kanalis serviksialis yang disebut *squamo-columnar junction* (Shafira, 2020).

2. Etiologi

Penyebab utama kanker serviks adalah Human Papilloma Virus (HPV). Lebih dari 90% kanker leher rahim adalah jenis skuamosa yang mengandung DNA virus Human Papilloma Virus (HPV) dan 50% kanker servik berhubungan dengan Human Papilloma Virus tipe 16. Hasil

penelitian menunjukkan bahwa 10 – 30% wanita pada usia 30 tahun keatas yang telah aktif secara seksual pernah terinfeksi HPV (Damayanti, 2017). Presentasi tersebut akan lebih meningkat apabila wanita tersebut memiliki banyak pasangan seksual. Pada umumnya sebagian besar infeksi HPV terjadi tanpa gejala dan bersifat menetap (Hernawaty et al., 2015). Ada beberapa faktor yang dapat meningkatkan resiko terjadinya kanker serviks, antara lain adalah

a. Usia

Usia pertama kali melakukan hubungan seksual yang masih relatif muda (dibawah 20 tahun) dapat meningkatkan risiko kejadian kanker serviks. Hasil penelitian menunjukkan bahwa semakin muda seorang wanita melakukan hubungan seksual maka semakin tinggi risiko mengalami kanker serviks. Hasil penelitian Sadewa (2014) menunjukkan bahwa sebanyak 90% pasien yang terdiagnosa kanker serviks menikah pada usia ≤ 20 tahun (Damayanti, 2017).

b. Paritas

Kejadian kanker serviks juga sering ditemukan pada wanita yang sering partus atau melahirkan. Semakin sering partus semakin besar risiko seseorang mengalami kanker serviks. Hasil penelitian yang dilakukan oleh Reis, et al (2011) menunjukkan bahwa wanita dengan jumlah paritas >3 berisiko mengalami kanker serviks lebih tinggi 9,127 kali dibandingkan dengan wanita dengan paritas ≤ 3 (Hernawaty et al., 2015).

c. Merokok

Wanita yang merokok berisiko terkena kanker serviks 2 kali lebih besar dibandingkan dengan wanita yang tidak merokok. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pada lendir serviks wanita perokok mengandung nikotin dan zat tersebut

menyebabkan penurunan daya tahan serviks selain merupakan ko-karsinogen infeksi virus (Hernawaty et al., 2015).

d. Pasangan Seksual Lebih Dari Satu

Wanita yang memiliki perilaku seksual dengan sering berganti-ganti pasangan seks dapat meningkatkan penularan penyakit kelamin. Risiko mengalami kanker serviks pada wanita yang sering berganti-ganti pasangan seks akan meningkat 10 kali lipat (American Cancer Society, 2017).

e. Penggunaan Kontrasepsi Oral Jangka Panjang

Penggunaan kontrasepsi oral dalam jangka panjang (lebih dari 5 tahun) seperti konsumsi pil KB dapat meningkatkan risiko kanker serviks 1-2 kali terutama pada wanita yang positif terinfeksi HPV (Anggraeni & Novianty, 2022).

f. Personal Hygiene

Personal hygiene terutama perawatan kebersihan alat kelamin yang kurang dapat meningkatkan risiko kejadian kanker serviks. Hasil penelitian menunjukkan personal hygiene yang kurang baik berisiko mengalami kanker serviks 19,386 kali lebih tinggi dibandingkan dengan wanita yang memiliki personal hygiene yang baik Indrawati dan Fitriyani (2012)

g. Diet

Seseorang yang melakukan diet ketat dengan konsumsi vitamin A, C dan E yang rendah dapat mengurangi tingkat kekebalan tubuh yang berakibat mudahnya seseorang terinfeksi (Arisusilo, 2012). Beberapa penelitian menyebutkan bahwa defisiensi asam folat, zat besi, dan beta karoten dapat meningkatkan risiko kanker serviks (Sukaca, 2009).

h. Gangguan system kekebalan tubuh

Wanita yang mengalami immunocompromised (penurunan imunitas tubuh) seperti pasien transplantasi ginjal dan AIDS dapat mempercepat perkembangan sel kanker dari non-invasif menjadi invasif (American Cancer Society, 2017).

i. Riwayat Kanker Serviks Pada Keluarga

Seorang wanita yang memiliki saudara kandung atau ibu dengan kanker serviks, berisiko mengalami kanker serviks 2–3 kali lebih besar dibandingkan dengan orang normal. Hasil penelitian menduga hal tersebut disebabkan berkurangnya kemampuan untuk melawan infeksi HPV (American Cancer Society, 2017).

j. Status Ekonomi

Wanita dengan status ekonomi yang rendah tidak mampu memperoleh pelayanan kesehatan yang baik seperti pap smear atau melakukan vaksinasi HPV. Hal ini menyebabkan mereka tidak dapat melakukan skrining atau deteksi dini kanker serviks maupun tidak mampu melakukan penatalaksanaan pre-kanker (American Cancer Society, 2017).

3. Manifestasi Klinis

Pada fase prakanker (tahap displasia), sering tidak ada gejala atau tanda-tanda yang khas. Gejala akan muncul setelah kanker menjadi kanker invasive (Surjoseto & Sofyanty, 2022). Secara umum gejala kanker serviks yang sering timbul adalah:

a. Keputihan

Cairan yang keluar mungkin mengandung darah, berbau busuk dan mungkin terjadi antara periode menstruasi atau setelah menopause. Getah yang keluar dari vagina ini makin lama akan berbau busuk akibat infeksi dan nekrosis jaringan.

b. Perdarahan

Perdarahan setelah senggama (*post coital bleeding*) yang kemudian berlanjut menjadi perdarahan yang abnormal. Perdarahan dapat terjadi setelah berhubungan seks, perdarahan setelah menopause, perdarahan dan bercak diantara periode menstruasi, dan periode menstruasi yang lebih lama atau lebih banyak dari biasanya serta perdarahan setelah douching atau setelah pemeriksaan panggul

c. Nyeri panggul

Timbul nyeri panggul (pelvis) atau di perut bagian bawah bila ada radang panggul. Bila nyeri terjadi di daerah pinggang ke bawah, kemungkinan terjadi infiltrasi kanker pada serabut saraf lumbosakral.

d. Pada stadium lanjut, badan menjadi kurus kering karena kurang gizi, edema kaki, timbul iritasi kandung kencing dan poros usus besar bagian bawah (rektum), terbentuknya fistel vesikovaginal atau rektovaginal, atau timbul gejala-gejala akibat metastasis jauh.

e. Bisa terjadi hematuria karena infiltrasi kanker pada traktus urinarius.

f. Kelemahan pada ekstremitas bawah.

4. Tanda dan Gejala

Pada fase prakanker (tahap displasia), sering tidak ada gejala atau tanda-tanda yang khas (Anggraeni & Novianty, 2022). Namun, kadang bisa ditemukan gejala-gejala sebagai berikut :

a. Keputihan atau keluar cairan encer dari vagina. Getah yang keluar dari vagina ini makin lama akan berbau busuk akibat infeksi dan nekrosis jaringan.

b. Perdarahan setelah senggama (*post coital bleeding*) yang kemudian berlanjut menjadi perdarahan yang abnormal.

- c. Pada fase invasif dapat keluar cairan berwarna kekuning-kuningan dan berbau busuk.
- d. Bisa terjadi hematuria karena infiltrasi kanker pada traktus urinarius.
- e. Timbul gejala-gejala anemia bila terjadi perdarahan kronis.
- f. Kelemahan pada ekstremitas bawah.
- g. Timbul nyeri panggul (pelvis) atau di perut bagian bawah bila ada radang panggul. Bila nyeri terjadi di daerah pinggang ke bawah, kemungkinan terjadi infiltrasi kanker pada serabut saraf lumbosakral.
- h. Pada stadium lanjut, badan menjadi kurus kering karena kurang gizi, edema kaki, timbul iritasi kandung kencing dan poros usus besar bagian bawah (rektum), terbentuknya fistel vesikovaginal atau rektovaginal, atau timbul gejala-gejala akibat metastasis jauh

5. Patofisiologi

Terjadinya kanker serviks disebabkan oleh infeksi HPV yang onkogenik umumnya adalah HPV tipe 16 dan 18 (Dethan, 2015). Risiko terinfeksi HPV dapat meningkat pada wanita yang telah melakukan aktivitas seksual. Pada umumnya, infeksi virus ini akan menghilang dengan sendirinya, namun apabila infeksi bersifat persisten akan menyebabkan integrasi genom dari virus ke dalam genom sel serviks. Akibatnya pertumbuhan sel dan ekspresi onkoprotein E6 atau E7 yang bertanggung jawab terhadap perubahan maturasi dan diferensiasi dari epitel serviks menjadi tidak normal atau disebut dengan mutasi sel (Anggraeni & Novianty, 2022).

Terjadinya mutasi sel inilah berkembang menjadi kanker serviks. Proses perkembangan kanker serviks berlangsung lambat, diawali adanya perubahan displasia yang perlahan - lahan menjadi progresif. Displasia ini dapat muncul bila

ada aktivitas regenerasi epitel yang meningkat misalnya akibat trauma mekanik atau kimiawi, infeksi virus atau bakteri dan gangguan keseimbangan hormon. Dalam jangka waktu 7 – 10 tahun perkembangan tersebut menjadi bentuk preinvasif berkembang menjadi invasif pada stroma serviks dengan adanya proses keganasan. Perluasan lesi di serviks dapat menimbulkan luka, pertumbuhan yang eksofitik atau dapat berinfiltrasi ke kanalis serviks. Lesi dapat meluas ke forniks, jaringan pada serviks, parametria dan akhirnya dapat menginvasi ke rektum dan atau vesika urinaria. Karsinoma serviks dapat meluas ke arah segmen bawah uterus dan kavum uterus. Penyebaran kanker ditentukan oleh stadium dan ukuran tumor, jenis histologik dan ada tidaknya invasi ke pembuluh darah, anemis hipertensi dan adanya demam.

Penyebaran dapat pula melalui metastase limpatik dan hematogen. Bila pembuluh limfe terkena invasi, kanker dapat menyebar ke pembuluh getah bening pada servikal dan parametria, kelenjar getah bening obturator, iliaka eksterna dan kelenjar getah bening hipogastrika. Dari sini tumor menyebar ke kelenjar getah bening iliaka komunis dan pada aorta. Secara hematogen, tempat penyebaran terutama adalah paru-paru, kelenjar getah bening mediastinum dan supravaskuler, tulang, hepar, empedu, pankreas dan otak

6. Klasifikasi

Berikut adalah rincian lengkap setiap stadium berdasarkan sistem FIGO:

a. Stadium 0 (Carcinoma in situ/CIS):

Juga dikenal sebagai Neoplasia Intraepitel Serviks (CIN) III atau displasia berat. Sel abnormal (pre-kanker) hanya ditemukan di lapisan permukaan serviks. Sel-sel

ini belum menembus ke jaringan yang lebih dalam. Stadium ini sangat bisa diobati dan seringkali dapat disembuhkan sepenuhnya (Anggraeni & Novianty, 2022).

b. Stadium I (Kanker terbatas pada serviks): Kanker telah berkembang melampaui lapisan permukaan tetapi masih terbatas pada serviks.

- Stadium IA: Kanker hanya dapat dilihat dengan mikroskop.
- IA1: Invasi stromal dengan kedalaman ≤ 3 mm dan lebar ≤ 7 mm. (Kedalaman mengacu pada seberapa jauh sel kanker telah menembus ke dalam jaringan ikat di bawah lapisan permukaan. Lebar mengacu pada ukuran horizontal lesi).
- IA2: Invasi stromal dengan kedalaman > 3 mm tetapi ≤ 5 mm dan lebar ≤ 7 mm.

c. Stadium IB: Kanker lebih besar dari stadium IA atau dapat dilihat dengan mata telanjang.

- IB1: Ukuran tumor ≤ 4 cm.
- IB2: Ukuran tumor > 4 cm.
- IB3: Ukuran tumor > 2 cm dan ≤ 4 cm. Kategori ini ditambahkan pada revisi sistem FIGO tahun 2018.

d. Stadium II (Kanker menyebar di luar serviks)

Kanker telah menyebar di luar serviks tetapi belum mencapai dinding panggul atau sepertiga bagian bawah vagina.

- Stadium IIA: Kanker menyebar ke vagina.
- IIA1: Tanpa invasi parametrium, ukuran tumor ≤ 4 cm.
- IIA2: Tanpa invasi parametrium, ukuran tumor > 4 cm.
- Stadium IIB

Stadium II B kanker serviks adalah tahap di mana kanker telah menyebar ke jaringan di sekitar leher rahim, yang dikenal sebagai parametria. Meskipun kanker telah meluas, pada tahap ini, penyebaran belum mencapai dinding panggul atau bagian bawah vagina, dan belum ada penyebaran ke kelenjar getah bening atau bagian tubuh lainnya yang lebih jauh. Kanker menyebar ke parametrium (jaringan di sekitar uterus). Pengobatan untuk kanker serviks stadium II B biasanya melibatkan kombinasi dari beberapa metode, termasuk pembedahan dan kemoterapi.

e. Stadium III (Penyebaran lebih lanjut)

Kanker telah menyebar ke dinding panggul dan/atau melibatkan sepertiga bagian bawah vagina dan/atau menyebabkan hidronefrosis (pembengkakan ginjal karena urin yang tersumbat) atau ginjal tidak berfungsi.

- IIIA: Kanker melibatkan sepertiga bagian bawah vagina, tanpa perluasan ke dinding panggul.
- IIIB: Kanker telah menyebar ke dinding panggul dan/atau menyebabkan hidronefrosis atau ginjal tidak berfungsi. Hidronefrosis menunjukkan bahwa tumor telah menekan ureter (saluran yang membawa urin dari ginjal ke kandung kemih).

f. Stadium IV (Penyebaran ke organ yang jauh): Kanker telah menyebar ke luar panggul sejati atau telah menyerang mukosa kandung kemih atau rektum.

- IVA: Kanker telah menyebar ke organ di dekatnya, seperti kandung kemih atau rektum. Ini dikonfirmasi dengan biopsi.
- IVB: Kanker telah menyebar ke organ yang jauh, seperti paru-paru, hati, atau tulang.

7. Komplikasi

Kanker serviks dapat menimbulkan berbagai komplikasi serius jika tidak terdeteksi dan diobati sejak dini (Novalia, 2023). Berikut adalah beberapa komplikasi yang mungkin terjadi akibat kanker serviks:

a. Penyebaran Kanker (Metastasis)

Sel kanker dapat menyebar dari serviks ke organ lain di tubuh melalui sistem limfatik atau aliran darah. Organ yang paling sering terkena adalah paru-paru, hati, tulang, dan kandung kemih.

b. Gagal Ginjal

Kanker serviks yang menyebar dapat menekan ureter (saluran yang membawa urine dari ginjal ke kandung kemih), menyebabkan penyumbatan dan penumpukan urine di ginjal. Kondisi ini dapat menyebabkan hidronefrosis dan, jika tidak diobati, dapat menyebabkan gagal ginjal.

c. Nyeri Panggul Kronis

Kanker serviks yang lanjut dapat menyebabkan nyeri panggul yang parah dan kronis akibat tekanan tumor pada saraf dan organ di sekitarnya.

d. Masalah Buang Air Besar dan Buang Air Kecil

Tumor yang besar dapat menekan rektum dan kandung kemih, menyebabkan kesulitan buang air besar dan buang air kecil, atau bahkan inkontinensia.

e. Pembengkakan Kaki (Lymphedema)

Jika kelenjar getah bening di panggul diangkat atau dirusak selama pengobatan kanker, cairan limfatik dapat menumpuk di kaki, menyebabkan pembengkakan yang disebut lymphedema.

f. Komplikasi Kehamilan

Kanker serviks dan pengobatannya dapat mempersulit kehamilan. Wanita yang menjalani pengobatan kanker serviks mungkin mengalami kesulitan untuk hamil atau mengalami keguguran. Jika kehamilan terjadi, mungkin diperlukan persalinan caesar.

g. Fistula

Dalam kasus yang jarang terjadi, kanker serviks dapat menyebabkan terbentuknya fistula (hubungan abnormal) antara vagina dan rektum atau kandung kemih. Kondisi ini dapat menyebabkan inkontinensia feces atau urine

8. Pemeriksaan Penunjang/Diagnostik

Beberapa pemeriksaan penunjang yang dapat dilakukan adalah :

a. Pap smear

Test pap smear dapat dilakukan di berbagai fasilitas layanan kesehatan. Test Pap smear dapat dilakukan bila tidak dalam keadaan haid ataupun hamil. Untuk hasil terbaik, sebaiknya tidak berhubungan intim minimal 3 hari sebelum pemeriksaan. Pap smear merupakan salah satu cara deteksi dini kanker leher rahim. Test ini mendeteksi adanya perubahan-perubahan sel leher rahim yang abnormal, yaitu suatu pemeriksaan dengan mengambil cairan pada leher rahim dengan spatula kemudian dilakukan pemeriksaan dengan mikroskop. Pap smear hanyalah sebatas skrining, bukan diagnosis adanya kanker serviks. Jika ditemukan hasil pap smear yang abnormal, maka dilakukan pemeriksaan standar berupa kolposkopi (Kusumawati et al., 2016)

b. IVA (Inspeksi Visual Asam Asetat)

Untuk deteksi dini kanker serviks, selain test Pap Smear, metoda lain yang dapat menjadi pilihan adalah IVA (Inspeksi Visual dengan Asam Asetat). IVA digunakan untuk mendeteksi abnormalitas sel serviks setelah mengoleskan larutan asam asetat (asam cuka 3-5%) pada leher rahim. Asam asetat menegaskan dan menandai lesi pra-kanker dengan perubahan warna agak keputihan (*acetowhite change*). Hasilnya dapat diketahui saat itu juga atau dalam waktu 15 menit (Sunarsih et al., 2023).

c. Servikografi

Servikografi terdiri dari kamera 35 mm dengan lensa 100 mm dan lensa ekstensi 50 mm. Servikografi dapat digunakan sebagai metode yang baik untuk skrining massal, lebih-lebih di daerah di mana tidak ada seorang spesialis sitologi, maka kombinasi servikogram dan kolposkopi sangat membantu dalam deteksi kanker serviks.

d. Gineskopi

Gineskopi menggunakan teleskop monokuler, ringan dengan pembesaran 2,5 x dapat digunakan untuk meningkatkan skrining dengan sitologi. Biopsi atau pemeriksaan kolposkopi dapat segera disarankan bila tampak daerah berwarna putih dengan pulasan asam asetat. Sensitivitas dan spesifisitas masing-masing 84% dan 87% dan negatif palsu sebanyak 12,6% dan positif palsu 16%.

e. Pemeriksaan Penanda Tumor (PT)

Penanda tumor adalah suatu substansi yang dapat diukur secara kuantitatif dalam kondisi prakanker maupun kanker. Salah satu PT yang dapat digunakan untuk mendeteksi adanya perkembangan kanker serviks adalah CEA (*Carcino*

Embryonic Antigen) dan HCG (*Human Chorionic Gonadotropin*). Kadar CEA abnormal adalah $> 5 \mu\text{L/ml}$, sedangkan kadar HCG abnormal adalah $> 5\text{ng/ml}$. HCG dalam keadaan normal disekresikan oleh jaringan plasenta dan mencapai kadar tertinggi pada usia kehamilan 60 hari. Kedua PT ini dapat dideteksi melalui pemeriksaan darah dan urine.

f. Biopsy Kerucut

Biopsy Kerucut adalah mengambil tonjolan jaringan serviks yang lebih besar untuk penelitian apakah ada atau tidak kanker invasive.

g. MRI /CT scan abdomen atau pelvis

MRI/CT scan abdomen atau pelvis digunakan untuk menilai penyebaran lokal dari tumor dan atau terkenanya nodus limfa regional.

h. Tes Schiller

Tes Schiller dilakukan dengan cara serviks diolesi dengan larutan yodium, sel yang sehat warnanya akan berubah menjadi coklat sedangkan sel yang abnormal warnanya menjadi putih atau kuning.

i. Pemeriksaan darah lengkap

Pemeriksaan ini dilakukan untuk mendeteksi tingkat komplikasi pendarahan yang terjadi pada penderita kanker serviks dengan mengukur kadar hemoglobin, hematokrit, trombosit dan kecepatan pembekuan darah yang berlangsung dalam sel-sel tubuh.

9. Penatalaksanaan

Untuk meningkatkan kualitas hidup dan mengatasi kecemasan pada pasien kanker serviks, terdapat beberapa aspek penatalaksanaan yang dapat diperhatikan (Surjoseto & Sofyanty, 2022) :

1. Pembedahan

Untuk mengangkat jaringan kanker seperti histerektomi radikal atau konisasi

2. Radioterapi

Radioterapi menggunakan sinar-X atau partikel berenergi tinggi untuk membunuh sel kanker. Radioterapi dapat diberikan secara eksternal (dari luar tubuh) atau internal (dengan menempatkan sumber radiasi di dalam atau dekat tumor). Radioterapi sering dikombinasikan dengan kemoterapi untuk meningkatkan efektivitasnya.

3. Kemoterapi

a. Definisi

Kemoterapi adalah pengobatan kanker dengan menggunakan obat-obatan yang membunuh sel kanker atau menghentikan pertumbuhannya. Obat kemoterapi biasanya diberikan secara sistemik, artinya mereka bekerja di seluruh tubuh untuk mencapai sel kanker di mana pun mereka berada.

b. Jenis Obat

Obat kemoterapi dikategorikan berdasarkan mekanisme kerjanya, antara lain:

- 1) Agen Alkilasi: Merusak DNA sel kanker (contoh: cisplatin, carboplatin).
- 2) Antimetabolit: Mengganggu sintesis DNA dan RNA (contoh: fluorouracil/5-FU, methotrexate).
- 3) Antibiotik Antitumor: Menghambat enzim yang diperlukan untuk replikasi DNA (contoh: doxorubicin).
- 4) Inhibitor Mitosis: Menghambat pembelahan sel (contoh: paclitaxel, vincristine).

5) Inhibitor Topoisomerase: Mengganggu enzim yang membantu replikasi DNA (contoh: irinotecan)

c. Dosis Obat

Dosis obat kemoterapi dihitung berdasarkan berat badan dan tinggi badan pasien. Dosis dapat disesuaikan berdasarkan toleransi pasien terhadap efek samping. Kemoterapi biasanya diberikan dalam siklus dengan interval istirahat untuk memungkinkan tubuh pulih dari efek samping. Satu siklus berlangsung antara 21–28 hari. Total siklus bervariasi tergantung tujuan terapi, biasanya antara 4–6 siklus untuk adjuvan atau neoadjuvan terapi, tetapi dapat lebih banyak dalam pengobatan paliatif. Jumlah seri kemoterapi bervariasi berdasarkan stadium kanker dan respons pasien terhadap pengobatan. Biasanya, kemoterapi diberikan dalam 4–6 siklus, tetapi bisa lebih banyak jika diperlukan untuk tujuan paliatif atau pengobatan jangka panjang

d. Efek Samping

Kemoterapi juga dapat menyebabkan efek samping yang meningkatkan kecemasan. Hal yang bisa dilakukan untuk mengurangi kecemasan adalah memberikan informasi yang jelas mengenai penyakit dan pengobatan untuk mengurangi ketidakpastian yang dapat memicu kecemasan

e. Tujuan

Tujuan utama kemoterapi pada kanker serviks adalah untuk menyembuhkan penyakit (kuratif), mencegah kekambuhan (adjuvan), mengecilkan tumor sebelum pengobatan utama (neoadjuvan), atau mengendalikan gejala pada

stadium lanjut (paliatif). Pemilihan strategi kemoterapi bergantung pada kondisi pasien dan stadium penyakitnya.

f. Seri

Kemoterapi yang digunakan pada berbagai stadium kanker serviks dengan tujuan yang berbeda, tergantung pada tingkat penyebaran kanker dan kondisi pasien (Noviyani,2021). Berikut adalah beberapa tingkat stadium kanker serviks yaitu :

1) Stadium Awal (Stadium I hingga IIA)

Sebagai terapi tambahan (adjuvan) setelah operasi atau radioterapi untuk membunuh sel kanker yang tersisa dan mencegah kekambuhan. Kadang-kadang digunakan sebagai terapi neoadjuvan untuk mengecilkan tumor sebelum operasi radikal.

2) Stadium Lanjut Lokal (Stadium IIB hingga IVA)

Dikombinasikan dengan radioterapi (kemoradiasi) sebagai terapi utama untuk meningkatkan efektivitas pengobatan. Kemoradiasi adalah standar emas untuk stadium ini karena terbukti meningkatkan angka kelangsungan hidup dibandingkan radioterapi saja.

3) Stadium III (Lokal Lanjut dengan Penyebaran ke Jaringan Sekitar)

Digunakan dalam kemoradiasi untuk mengobati kanker yang telah menyebar ke vagina bagian bawah, dinding panggul, atau kelenjar getah bening di panggul dan perut. Neoadjuvan kemoterapi dapat diberikan sebelum kemoradiasi untuk mengecilkan tumor.

4) Stadium IVB (Metastasis Jauh)

Sebagai terapi paliatif untuk mengontrol gejala, memperlambat perkembangan penyakit, dan meningkatkan kualitas hidup pasien. Kemoterapi sistemik digunakan untuk menangani penyebaran ke organ jauh seperti paru-paru, hati, atau tulang.

5) Stadium Kanker Berulang atau Persisten

Digunakan untuk mengobati kanker yang kambuh setelah pengobatan awal atau kanker yang tidak merespons pengobatan sebelumnya. Kombinasi obat kemoterapi sering digunakan untuk meningkatkan respons pengobatan.

10. Pencegahan

Kanker serviks 100% dapat dicegah dengan vaksinasi HPV, menggunakan kondom, menghindari konsumsi tembakau, serta deteksi dini dan pengobatan lesi pra kanker (Kementerian Kesehatan RI., 2022). Upaya pencegahan kanker serviks dibagi atas pencegahan primer, sekunder dan tersier yang meliputi:

a. Pencegahan primer

Pencegahan primer yang dilakukan melalui vaksinasi Human Papilloma Virus (HPV) untuk mencegah infeksi HPV dan pengendalian faktor resiko. Pengendalian faktor resiko dengan menghindari rokok, tidak melakukan hubungan seks dengan berganti-ganti pasangan, tidak menggunakan kontrasepsi oral jangka panjang >5 tahun, serta menjalani diet sehat (Novalia, 2023)

b. Pencegahan sekunder

Pencegahan sekunder melalui deteksi dini prekursor kanker serviks dengan tujuan memperlambat atau menghentikan kanker pada stadium awal (Izza et al., 2023).

B. Konsep Kecemasan

1. Definisi kecemasan

Ansietas atau kecemasan adalah kekhawatiran yang tidak jelas dan menyebar berkaitan dengan perasaan tidak pasti dan tidak berdaya (Gail W Stuart dalam Anissa, 2016). Kecemasan adalah kesusahan atau kesulitan yang normal dan suatu perubahan, pertumbuhan, pengalaman baru, dan makna hidup (Kaplan dalam Donsu, 2019).

Menerima diagnosis kanker serviks sering kali menimbulkan perasaan cemas yang mendalam. Pasien mungkin merasa terancam oleh prognosis penyakit dan ketidakpastian mengenai masa depan mereka. Kecemasan pada pasien kanker serviks merupakan respons psikologis yang umum terjadi akibat diagnosis dan pengobatan yang mereka jalani (Okky, 2021)..

2. Penyebab kecemasan

Beberapa faktor yang dapat mempengaruhi terjadinya kecemasan antara lain yaitu (Donsu, 2019):

a. Faktor predisposisi

1) Biologi

Aspek biologis menjelaskan gangguan kecemasan adalah adanya pengaruh neurotransmitter. Tiga neurotransmitter yang berhubungan dengan kecemasan yaitu *serotonin*, *norepinephrin* dan *gammaaminobutyric acid (GABA)*.

2) Psikologis

Menurut Stuart dan Laraia (dalam Donsu, 2019) mengatakan bahwa ansietas merupakan konflik emosional yang terjadi antara dua elemen kepribadian yaitu id dan superego, sedangkan menurut Tarwodo dan Wartonah (dikutip di Donsu,

2019) mengatakan tingkat kecemasan seseorang dipengaruhi oleh pendidikan dan maturitas individu.

3) Sosial budaya

Riwayat kesehatan keluarga dalam gangguan kecemasan akan sangat mempengaruhi respon individu dalam mengatasi kecemasan. Faktor yang dapat mempengaruhi terjadinya kecemasan yaitu lingkungan, sosial budaya dan potensi stress.

a. Faktor presipitasi

Menurut Struat dan Laraia (dikutip di Donsu, 2019) menggambarkan stressor pencetus stimulus yang dipersepsikan oleh individu sebagai ancaman dan tantangan yang memerlukan energi ekstra untuk coping.

1) Biologi (fisik)

Gangguan fisik merupakan suatu kondisi yang terganggu secara fisik oleh penyakit maupun secara fungsional yang berupa penurunan aktivitas. Kesehatan umum individu berefek nyata sebagai faktor presipitasi kecemasan, apabila kesehatan individu terganggu akan mengakibatkan kemampuan individu dalam mengatasi ancaman atau gangguan fisik akan menurun.

2) Psikologi

Gangguan terhadap integritas fisik akan mengakibatkan kesehatan psikologi atau aktivitas individu akan menurun. Ancaman eksternal yang dapat mempengaruhi kondisi psikologis yang mempengaruhi terjadi kecemasan yaitu peristiwa kematian, pindah tempat kerja, dan perceraian, sedangkan ancaman internal yang mempengaruhi kecemasan yaitu hubungan di tempat kerja dan menerima peran sebagai individu yang baru.

3) Sosial budaya

Status ekonomi dan pekerjaan sangat mempengaruhi kecemasan individu. Individu dengan status ekonomi yang tidak stabil akan lebih mudah mengalami kecemasan dibandingkan dengan status ekonomi stabil. Hal tersebut secara tidak langsung mempengaruhi tingkat kecemasan individu.

3. Tingkat kecemasan

Tingkat kecemasan pada pasien kanker serviks cukup signifikan, dengan banyak pasien mengalami kecemasan dari sedang hingga berat. Penanganan yang tepat dan dukungan psikososial sangat penting untuk membantu pasien mengatasi kecemasan ini dan meningkatkan kualitas hidup mereka. Intervensi seperti teknik relaksasi dan dukungan emosional dari keluarga dapat menjadi langkah penting dalam mengelola kecemasan pada pasien kanker serviks. Tingkat kecemasan menurut Donsu (2021):

a. Kecemasan Ringan (*Mild Anxiety*)

Kecemasan ringan berhubungan dengan ketegangan dalam kehidupan sehari-hari. Akibat dari kecemasan ringan seperti persepsi meluas, individu menjadi lebih waspada dan indra menjadi lebih sensitif. Kecemasan ringan masih membantu individu untuk belajar dan memecahkan masalahnya dan dapat menghasilkan kreativitas individu.

b. Kecemasan Sedang (*Moderate anxiety*)

Kecemasan sedang mengakibatkan individu menjadi lebih memusatkan perhatiannya kepada beberapa hal dan mengesampingkan urusan yang lainnya. Individu akan lebih memprioritaskan suatu masalah dan masih bisa melakukan aktivitas secara terarah dan arahan orang lain.

c. Kecemasan Berat (*Severe Anxiety*)

Kecemasan berat ditandai dengan menyempitnya persepsi individu. Individu lebih memusatkan perhatiannya kepada hal yang lebih penting dan cenderung mengesampingkan hal lainnya. Aktivitas yang dilakukan berfokus kepada untuk mengurangi ketegangannya.

d. Panik

Kepanikan muncul disebabkan karena individu kehilangan kendali dirinya. Kepanikan akan bertambah jika individu tidak bisa melakukan aktivitas meskipun dengan arahan orang lain. Selain itu hilangnya pemikiran yang rasional, kemampuan berhubungan dengan orang lain berkurang, penyimpangan persepsi dan meningkatkan aktivitas motorik.

4. Tanda dan Gejala

Kecemasan berasal dari perasaan tidak sadar yang berada didalam kepribadian sendiri, dan tidak berhubungan dengan objek yang nyata atau keadaan yang benar-benar ada (Lovita, 2021). Tanda dan gejala kecemasan meliputi :

1. Perasaan cemas (merasa khawatir, firasat buruk, takut akan pikiran sendiri, cepat marah, mudah tersinggung).
2. Ketegangan (merasa tegang, merasa lelah, merasa gelisah, merasa gemetar, mudah menangis, tidak mampu untuk rileks, mudah terkejut).
3. Ketakutan (takut terhadap gelap, takut terhadap orang asing, takut bila ditinggal sendiri, takut pada hewan, takut pada keramaian lalu lintas, takut pada kerumunan orang banyak).
4. Insomnia (kesulitan tidur, tidur tidak memuaskan, merasa lelah saat bangun, mimpi buruk, terbangun tengah malam).

5. Intelektual (sulit berkonsentrasi, sulit mengingat).
6. Perasaan depresi (kehilangan minat, kurangnya kesenangan dalam hobi, perasaan bersedih/depresi, sering terbangun dini hari saat tidur malam).
7. Gejala somatik (otot) (nyeri atau sakit otot, kedutan, otot terasa kaku, gigi gemertak, suara tidak stabil, tonus otot meningkat).
8. Gejala sensorik (telinga terasa berdenging, penglihatan kabur, muka memerah, perasaan lemah, sensasi ditusuk-tusuk).
9. Gejala kardiovaskuler (takikardi, palpitasi, nyeri dada, denyut nadi meningkat, perasaan lemas/lesu seperti mau pingsan, denyut jantung serasa berhenti sekejap).
10. Gejala pernapasan (nafas terasa sesak/dada terasa ditekan, perasaan tercekik, sering menarik napas dalam, napas pendek/tersengal-sengal).
11. Gejala gastrointestinal (kesulitan menelan, nyeri perut, perut terasa kembung, sensasi terbakar, perut terasa penuh, merasa mual, muntah, sulit BAB/sembelit, kehilangan berat badan).
12. Gejala genitourinari (frekuensi berkemih meningkat, tidak dapat menahan air seni, tidak datang bulan, darah haid lebih banyak dari biasanya).
13. Gejala otonom (mulut kering, muka kemerahan, muka pucat, sering berkeringat, merasa pusing, kepala terasa berat, merasa tegang, rambut terasa menegang).
14. Tingkah laku (gelisah, tidak tenang/mondar-mandir, tangan gemetar, alis berkerut, wajah tegang, pernafasan cepat, wajah pucat, sering menelan ludah)

5. Patofisiologi

Peningkatan aktivitas sistem noradrenergik menyebabkan hiperaktivitas sistem saraf simpatis, yang memunculkan gejala fisik seperti jantung berdebar, keringat berlebihan, dan tremor. Penurunan aktivitas serotonin, terutama pada reseptor serotonin tipe 1A, berkontribusi pada disregulasi emosi dan peningkatan respons kecemasan. Disfungsi dopamin dapat memengaruhi pengaturan emosi, terutama pada gangguan kecemasan tertentu seperti fobia sosial. Penurunan aktivitas GABA, neurotransmitter penghambat utama di otak, menyebabkan peningkatan rangsangan saraf yang terkait dengan kecemasan (Rianti, 2019).

Ketika tubuh menghadapi stres atau ancaman, hipotalamus melepaskan corticotropin-releasing factor (CRF), yang merangsang kelenjar adrenal untuk menghasilkan kortisol. Pada gangguan kecemasan, terdapat hiperaktivitas sumbu HPA yang menyebabkan peningkatan kadar kortisol kronis, memperburuk gejala kecemasan.

Patofisiologi kecemasan melibatkan kombinasi kompleks dari hiperaktivitas amigdala, disregulasi neurotransmitter (norepinefrin, serotonin, GABA), hiperaktivitas sistem saraf simpatis, dan disregulasi sumbu HPA. Semua faktor ini bekerja sama dalam menciptakan gejala fisik dan emosional yang khas pada gangguan kecemasan (Surjoseto & Sofyanty, 2022).

6. Komplikasi

Kecemasan pada pasien kanker serviks dapat memperburuk kondisi mereka dan menimbulkan komplikasi yang signifikan

- a. Depresi: Kecemasan dan depresi seringkali terjadi bersamaan pada pasien kanker. Kecemasan dapat meningkatkan risiko terjadinya depresi, yang dapat memperburuk prognosis kanker dan kualitas hidup.
- b. Gangguan Panik: Kecemasan yang parah dapat memicu serangan panik yang tidak terduga dan berulang.
- c. Gangguan Stres Pasca Trauma (PTSD): Beberapa pasien mungkin mengalami PTSD setelah diagnosis kanker, pengobatan, atau efek sampingnya.
- d. Pikiran untuk Bunuh Diri: Dalam kasus yang parah, kecemasan yang tidak diobati dapat meningkatkan risiko pikiran untuk bunuh diri

7. Upaya mengurangi kecemasan

Cara terbaik yang dapat menghilangkan rasa cemas adalah dengan menghilangkan penyebabnya. Menurut Zakiah Dradjat (dikutip di Anissa & Ifdil, 2016), mengemukakan cara-cara yang dapat dilakukan antara lain:

a. Pembelaan

Pembelaan adalah mencari alasan-alasan masuk akal yang sesungguhnya tidak masuk akal. Pembelaan ini tidak dimaksudkan untuk membohongi atau membujuk orang lain akan tetapi membujuk diri sendiri untuk menerima tindakan yang tidak bisa diterima itu masih tetap dalam batas-batas yang diinginkan dirinya.

b. Proyeksi

Proyeksi adalah menimpahkan sesuatu yang terasa dalam dirinya kepada orang lain terutama tindakan, pikiran, dan dorongan yang tidak masuk akal sehingga dapat terlihat masuk akal.

c. Identifikasi

Identifikasi merupakan kebalikan dari proyeksi, dimana orang turut merasakan sebagian dari tindakan atau kesuksesan yang telah dicapai orang lain. Apabila melihat orang sukses ia akan ikut merasakan senang dan sebaliknya jika melihat orang sedih ia akan ikut sedih

d. Hilang hubungan (Disosiasi)

Perbuatan, pikiran, dan perasaan orang seharusnya berhubungan satu sama lain, apabila seseorang merasa ada orang yang menyinggung perasaan maka akan marah dan membalas dengan hal yang sama. Dalam hal ini perasaan, pikiran, dan tindakannya merupakan hak yang saling berhubungan dengan harmonis. Keharmonisan bisa saja menghilang karena pengalaman-pengalaman buruk dimasa lalu.

e. Represi

Represi merupakan tekanan untuk melupakan hal-hal yang tidak disetujui hati nuraninya. Semacam usaha untuk dirinya agar tidak merasa dorongan-dorongan yang tidak sesuai keinginannya.

f. Substitusi

Substitusi merupakan cara pembelaan diri yang paling baik diantara cara-cara yang tidak disadari dalam menghadapi kesusahan.

8. Indikator dan Alat Ukur Kecemasan

Kuesioner *Zung Self-rating Anxiety Scale (ZSAS)* dalam penelitian ini digunakan sebagai alat ukur tingkat kecemasan. Menurut Zung (2019) *Zung Self-rating Anxiety Scale (ZSAS)* merupakan kuesioner baku yang digunakan sebagai penilaian kecemasan pasien usia dewasa dalam bahasa Inggris yang dirancang oleh William WK Zung. *Zung Self-rating Anxiety Scale (ZSAS)* telah diterjemahkan ke dalam bahasa Indonesia. Kuesioner ZSAS terdiri dari 20 pernyataan yang berisikan 5 pernyataan *favourable* dan 15 pernyataan *unfavourable* dengan pilihan jawaban menggunakan skala Likert. Untuk pernyataan *favourable* penilaian pilihan jawaban hampir setiap waktu (1), sebagian waktu (2), kadang-kadang (3), dan tidak pernah (4). Sedangkan pernyataan *unfavourable* penilaian hampir setiap waktu (4), sebagian waktu (3), kadang-kadang (2), dan tidak pernah (1).

C. Konsep Kualitas Hidup Ca Serviks

1. Definisi kualitas hidup

Kualitas hidup merupakan persepsi individu dalam konteks budaya dan sistem nilai tempat individu tersebut tinggal dan berkaitan dengan tujuan, harapan, standar, dan urusan yang mereka miliki. Hal tersebut memberikan konsep kesehatan fisik individu, kondisi psikologis, kepercayaan seseorang, hubungan sosial dan keterlibatan seseorang dengan sesuatu hal yang penting di lingkungan (Risdayanti, 2020).

Kualitas hidup merupakan konsep analisis kemampuan individu untuk mendapatkan hidup yang normal terkait dengan persepsi secara individu mengenai tujuan, harapan, standar, dan perhatian secara fisik terhadap kehidupan yang

dialami dengan dipengaruhi oleh nilai dan budaya pada lingkungan individu tersebut (Dewi.R, 2018).

Kualitas hidup ialah taraf rasa puas serta tidak puasnya yang dirasakan tiap individu atas beragam unsur hidupnya. Mutu kehidupan tergolong privacy, kemandirian, penghargaan, pilihan, serta kebebasanya untuk bersikap. Mutu kehidupan ialah anggapan seseorang pada keadaan emosi, fisik serta sosialnya yang sehat. Hal ini berhubungan pada keadaan emosi serta fisik seseorang pada keahlianya menyelenggarakan kegiatan yang ditompang secara fasilitas yang memadai disekitaran lingkupnya (Sari & Yulianti, 2017).

2. Faktor-faktor yang mempengaruhi kualitas hidup Ca Serviks

Menurut Dewi.R, (2018), berikut beberapa faktor yang mempengaruhi kualitas hidup yaitu:

a. Usia

Adanya kontribusi faktor usia terhadap kualitas hidup karena usia tua sudah melewati masa untuk melakukan perubahan dalam hidupnya.

b. Jenis kelamin

Gender merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi kualitas hidup. Hal ini karena ditemukan adanya perbedaan antara kualitas hidup antara laki-laki dan perempuan, dimana kualitas hidup laki-laki cenderung lebih baik daripada perempuan.

c. Pendidikan

Pendidikan merupakan salah satu faktor dari kualitas hidup. Terdapat perbedaan kualitas hidup antara penduduk yang berstatus sebagai pelajar, penduduk yang

bekerja, penduduk yang tidak bekerja (atau sedang mencari pekerjaan), dan penduduk yang tidak mampu bekerja.

d. Status pernikahan

Individu yang menikah memiliki kualitas hidup yang lebih tinggi daripada individu yang tidak menikah, bercerai, ataupun janda/duda akibat pasangan meninggal. Kualitas hidup yang baik pada laki-laki dan wanita yang sudah menikah karena adanya dukungan social dari pasangannya.

e. Spiritual

Kesehatan fisik dan mental pada lansia berhubungan positif dengan spiritualitas pada lansia dimana faktor spiritualitas akan berpengaruh terhadap makna dan tujuan hidup lansia sehingga faktor ini dapat digunakan sebagai cara menciptakan peluang untuk mengidentifikasi tujuan hidup dan sumber harapan pada lansia. Spiritualitas memiliki efek positif terhadap faktor yang mempengaruhi kualitas hidup pada lansia.

f. Sistem dukungan

Dukungan yang berasal dari lingkungan keluarga, masyarakat maupun sarana-sarana fisik seperti tempat tinggal atau rumah yang layak dan fasilitas-fasilitas yang memadai sehingga dapat menunjang kehidupan dari seseorang.

3. Ciri-ciri kualitas hidup

Kualitas hidup adalah konsep multidimensi yang mencakup berbagai aspek kesejahteraan seseorang.

a. Kesehatan fisik

Kesehatan fisik adalah fondasi penting bagi kualitas hidup secara keseluruhan. Ketika kesehatan fisik optimal, seseorang memiliki energi yang cukup, bebas dari

rasa sakit yang mengganggu, dan mampu melakukan aktivitas yang mereka nikmati. Sebaliknya, masalah kesehatan fisik dapat membatasi kemampuan seseorang untuk berpartisipasi dalam kehidupan dan mengurangi kualitas hidup mereka secara signifikan.

b. Kesehatan psikologis

Kesehatan mental/psikologis yang baik sangat penting untuk kualitas hidup yang optimal. Ketika kita memiliki kesehatan mental yang baik, kita dapat berfungsi secara efektif dalam kehidupan sehari-hari, menjalin hubungan yang sehat, mengatasi tantangan, dan mencapai potensi penuh kita. Sebaliknya, masalah kesehatan mental dapat mengganggu kemampuan kita untuk berfungsi, mengurangi kualitas hidup kita, dan meningkatkan risiko masalah kesehatan lainnya.

c. Hubungan sosial

Hubungan sosial memainkan peran krusial dalam meningkatkan kualitas hidup. Hubungan yang positif dengan keluarga, teman, dan komunitas dapat memberikan dukungan emosional, meningkatkan kepercayaan diri, dan membantu dalam menghadapi tantangan hidup. Keterlibatan dalam aktivitas sosial juga dapat meningkatkan kesejahteraan emosional dan memperluas jaringan sosial yang bermanfaat bagi kesehatan mental dan fisik

d. Lingkungan

Lingkungan tempat tinggal dan bekerja sangat mempengaruhi kualitas hidup. Lingkungan yang aman, nyaman, dan mendukung dapat meningkatkan kesejahteraan fisik dan mental. Faktor-faktor seperti keamanan, kualitas udara,

dan akses ke fasilitas kesehatan dan rekreasi juga berperan penting dalam menentukan kualitas hidup seseorang

4. Indikator kualitas hidup

Secara umum terdapat 4 bidang (domain) yang dipakai untuk mengukur kualitas hidup, yaitu kesehatan fisik, kesehatan psikologi, hubungan sosial dan lingkungan (Dewi.R, 2018). Secara rinci, bidang-bidang penilaian kualitas hidup tersebut antara lain:

a. Domain kesehatan fisik

Hal ini bisa mendampaki keahlian seseorang guna melaksanakan kegiatannya, kegiatan yang dilaksanakan membagikan pengalaman terbaru yang berupa modal pertumbuhan tahap berikutnya (Veeri et al., 2019). Kesehatan fisik meliputi ketidaknyamanan serta nyeri, istirahat & tidur, kelelahan & energi, kegiatan hidup, mobilitas, kaitan alat serta obat medis serta lainnya. Hal-hal yang terkait didalamnya meliputi aktivitas sehari-hari, ketergantungan pada bahan-bahan medis atau pertolongan medis, tenaga dan kelelahan, mobilitas, rasa sakit dan ketidaknyamanan, tidur dan istirahat, serta kapasitas bekerja.

b. Domain psikologis

Mencakup kondisi mental seseorang yang mengacu terhadap bisa tidaknya seseorang menyetaraskan dirinya pada beragam kebijakan pertumbuhan yang selaras pada keahliannya. Kemakmuran psikologis mencakup *appearance*, *body image*, perasaan buruk/baik, spiritual, *self esteem*, belajar, berpikir, konsentrasi & memori. Hal ini erkait dengan keadaan mental individu. Keadaan mental mengarah pada mampu atau tidaknya individu menyesuaikan diri terhadap

berbagai tuntutan perkembangan sesuai dengan kemampuannya, baik tuntutan dari dalam diri maupun dari luar dirinya.

c. Domain hubungan sosial

Kaitan antar sebagian orang yang mana perilaku orang ini bisa mendampaki satu sama lain. Sebab tiap individu berupa makhluk sosial sehingga untuk kaitan sosial ini, tiap individu bisa merealisasikan kehidupannya menjadi seseorang yang seutuhnya. Hubungan social yaitu hubungan antara dua individu atau lebih dimana tingkah laku individutersebut akan saling mempengaruhi, mengubah, atau memperbaiki tingkah laku individu yang lainnya. Mengingat manusia adalah makhluk social maka dalam hubungan social ini, manusia dapat merealisasikan kehidupan serta dapat berkembang menjadi manusia seutuhnya.

d. Domain lingkungan

Lingkungan yaitu tempat tinggal individu, termasuk didalamnya keadaan, ketersediaan tempat tinggal untuk melakukan segala aktivitas kehidupan, termasuk di dalamnya adalah sarana dan prasarana yang dapat menunjang kehidupan. Hal ini mencakup tempat tinggal seseorang, khususnya fasilitas guna menunjang kegiatan hidupnya. Kaitan pada lingkup ini meliputi keamanan, kebebasan serta keuangan guna memperoleh beragam data terbaru serta keahlian yang bisa memperoleh peluang guna melaksanakan aktivitas liburan ketika ada periode yang luang.

5. Pengaruh kualitas hidup kanker serviks

Pengaruh kualitas hidup pada pasien kanker serviks sangat kompleks dan dipengaruhi oleh berbagai faktor, termasuk aspek fisik, psikologis, sosial, dan spiritual. Kualitas hidup penderita kanker serviks juga sering dipengaruhi oleh penurunan kesehatan fisik akibat gejala seperti nyeri kronik, kelelahan, kelemahan, gangguan tidur, dan penurunan nafsu makan (Dewi, 2018). Pengobatan seperti kemoterapi dan radioterapi juga menyebabkan efek sampingan yang memperburuk kondisi fisik

a. Aspek fisik

Kanker serviks dapat menyebabkan gejala fisik seperti nyeri, penurunan aktivitas sehari-hari, dan perubahan pada organ reproduksi, yang secara signifikan mempengaruhi kualitas hidup pasien. Penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar pasien mengalami kualitas hidup fisik yang buruk (84,4%)

b. Aspek Psikologis

Pasien kanker serviks sering mengalami masalah psikologis seperti depresi, kecemasan, dan penurunan harga diri. Spiritualitas dan dukungan sosial dapat membantu meningkatkan aspek psikologis ini

c. Aspek Sosial

Dukungan keluarga dan sosial sangat penting dalam meningkatkan kualitas hidup pasien. Pasien yang menerima dukungan sosial yang baik cenderung memiliki kualitas hidup yang lebih baik

d. Aspek Spiritual

Spiritualitas berperan penting dalam meningkatkan kualitas hidup pasien kanker serviks. Pasien dengan tingkat spiritualitas yang tinggi cenderung lebih positif dan tidak mudah terpuruk dalam kesedihan

D. Hubungan Tingkat Kecemasan dengan Kualitas Hidup Pasien Kanker Serviks

Hubungan tingkat kecemasan dengan kualitas hidup pasien kanker sangatlah kuat dikarenakan, 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

Beberapa faktor yang menyebabkan kecemasan pada pasien kanker serviks meliputi kekhawatiran tentang prognosis penyakit, efek samping pengobatan seperti kemoterapi, serta perubahan dalam citra diri dan kemampuan untuk berfungsi secara sosial. Kecemasan dapat mempengaruhi berbagai aspek kualitas

hidup, termasuk kesehatan fisik, emosional, dan sosial. Pasien yang mengalami kecemasan tinggi cenderung memiliki kualitas hidup yang lebih buruk secara keseluruhan. Dalam studi tersebut, 57,3% pasien mengalami kecemasan berat, sementara hanya 50,9% yang melaporkan kualitas hidup yang baik. Hal ini mengindikasikan bahwa banyak pasien dengan kecemasan tinggi juga mengalami penurunan dalam kualitas hidup mereka (Rustandi *et al.*, 2018). Penelitian di RSUP Dr. Kariadi menunjukkan bahwa terdapat hubungan signifikan antara tingkat kecemasan dan kualitas hidup pasien kanker serviks, dengan *p-value* sebesar 0,000. Ini menunjukkan bahwa semakin tinggi tingkat kecemasan, semakin rendah kualitas hidup pasien.

Hasil sejalan juga ditemukan pada penelitian yang dilakukan oleh Sofyanti (2022) dengan hasil penelitian kecemasan dan depresi secara signifikan mempengaruhi kualitas hidup pasien, dengan nilai R^2 sebesar 0,583, yang berarti 58,3% variasi kualitas hidup dipengaruhi oleh kecemasan dan depresi. Setiap penurunan kecemasan meningkatkan kualitas hidup pasien sebesar 35,1%. Hasil sejalan juga ditemukan pada penelitian yang dilakukan oleh Puji (2021) dengan hasil hubungan signifikan antara tingkat kecemasan dan kualitas hidup. Responden dengan kecemasan berat (50%) cenderung memiliki kualitas hidup yang kurang baik. Kecemasan berperan penting dalam menentukan kualitas hidup pasien kanker serviks. Tingkat kecemasan yang tinggi dapat mengakibatkan penurunan signifikan dalam aspek fisik dan psikologis kehidupan mereka.