

**LAPORAN PENELITIAN HIBAH INTERNAL**



**Mekanisme Koping Pada Pasien Dengan Cancer Servix  
(Penelitian Literatur Review)**

TIM PENGUSUL

Reliani, S.Kep., Ns., M.Kes (0711028104)

Clara Yunita P, S.Kep., Ns., MSN

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURABAYA

TAHUN 2019/2020

**HALAMAN PENGESAHAN**

**PENELITIAN HIBAH INTERNAL**

Judul Penelitian : Mekanisme Koping pada pasien dengan Cancer Servix (Penelitian Literatur Review)  
Skema : Penelitian  
Jumlah Dana : Rp. 13.000.000,-  
Ketua Penelitian :  
a. Nama Penelitian : Reliani,S.Kep.,Ns.,M.Kes  
b. NIDN/NIDK : 0711028104  
c. Jabatan Fungsional : Asisten Ahli  
d. Program Studi : Profesi Ners  
e. Nomor Hp : 081331922815  
f. Alamat Email : wikreliayu@gmail.com  
Anggota Penelitian 1  
a. Nama Lengkap : Chlara Yunita Prabawati., S.Kep.,Ns.,MSN  
b. NIDN : -  
c. Perguruan Tinggi : Universitas Muhammadiyah Surabaya  
Anggota Penelitian 2  
a. Nama mahasiswa : Wiwik Handayani  
b. NIM : 20161660115  
Anggota Penelitian 3  
a. Nama mahasiswa : Ahmad Faqih Faiz  
b. NIM : 20161660114

Surabaya, 17 Juni 2020

Mengetahui,  
Dekan/Ketua



Dr. Mundakir, S.Kep., Ns., M.Kep  
NIP. 197403232005011

Ketua Peneliti

Reliani,S.Kep.,Ns.,M.Kes  
NIDN. 0711028104

Menyetujui,  
Ketua LP/LPPM



Dr. Sujinah, M.Pd  
NIK.01202196590004

## DAFTAR ISI

<b>SKRIPSI</b> .....	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
<b>HALAMAN PENGESAHAN</b> .....	<b>i</b>
<b>DAFTAR ISI</b> .....	<b>i</b>
<b>ABSTRAK</b> .....	<b>iii</b>
<b>ABSTRACT</b> .....	<b>i</b>
<b>BAB 1</b> .....	<b>2</b>
<b>PENDAHULUAN</b> .....	<b>2</b>
<b>1.1 Latar Belakang</b> .....	<b>2</b>
<b>1.2 Rumusan Masalah</b> .....	<b>4</b>
<b>BAB 2</b> .....	<b>5</b>
<b>TINJAUAN PUSTAKA</b> .....	<b>5</b>
<b>2.1 Konsep Dasar Kanker Serviks</b> .....	<b>5</b>
2.1.1 Definisi Kanker Serviks .....	<b>5</b>
2.1.2 Etiologi Kanker Serviks .....	<b>5</b>
2.1.3 Perjalanan Kanker Serviks .....	<b>7</b>
2.1.4 Tanda dan Gejala Kanker Serviks .....	<b>8</b>
2.1.5 Klasifikasi Kanker Serviks .....	<b>9</b>
2.1.6 Penatalaksanaan Kanker Serviks .....	<b>10</b>
2.1.7 Masalah yang Dialami Penderita Kanker Serviks .....	<b>11</b>
<b>2.2 Konsep Mekanisme Koping</b> .....	<b>12</b>
2.3.1 Pengertian Koping .....	<b>12</b>
2.3.2 Metode Koping .....	<b>13</b>
2.3.3 Faktor – Faktor Yang Mempengaruhi Koping .....	<b>14</b>
2.3.4 Jenis Mekanisme Koping .....	<b>15</b>
2.3.5 Macam-Macam Mekanisme Koping .....	<b>16</b>
2.3.6 Inventarisasi Koping Strategi .....	<b>18</b>
<b>2.3 Kerangka Konsep</b> .....	<b>19</b>
<b>BAB 3</b> .....	<b>20</b>
<b>TUJUAN DAN MANFAAT</b> .....	<b>20</b>
<b>3.1 Tujuan Penelitian</b> .....	<b>20</b>
<b>3.2 Manfaat Penelitian</b> .....	<b>20</b>

<b>BAB 4</b> .....	21
<b>METODOLOGI PENELITIAN</b> .....	21
<b>4.1 Strategi Pencarian Literature</b> .....	21
4.1.1 Metode PIO .....	21
4.1.2 Kata Kunci .....	21
4.1.3 Database atau Search Engine .....	21
<b>4.2 Kriteria Inklusi dan Eksklusi</b> .....	21
<b>4.3 Seleksi studi dan Penilaian Kualitas</b> .....	22
4.3.1 Hasil Pencarian dan Seleksi Studi .....	22
<b>BAB 5</b> .....	24
<b>HASIL DAN PEMBAHASAN</b> .....	24
5.1 Hasil .....	24
5.2 Pembahasan .....	30
<b>BAB 6</b> .....	32
<b>RENCANA TAHAPAN BERIKUTNYA</b> .....	32
6.1 Rencana Jangka Pendek .....	32
6.1 Rencana Jangka Panjang .....	32
<b>BAB 7</b> .....	33
<b>PENUTUP</b> .....	33
7.1 Kesimpulan .....	33
7.2 Saran .....	33
<b>DAFTAR PUSTAKA</b> .....	34
<b>LAMPIRAN</b> .....	37
Lampiran 1 Laporan Keuangan Penelitian .....	37
Lampiran 2 Jadwal Pelaksanaan Penelitian .....	39
<b>LAMPIRAN</b> .....	40

## ABSTRAK

### MEKANISME KOPING PADA PASIEN KANKER SERVIKS Reliani Reliani, Chlara Yunita, Wiwik Handayani, Ahmad Faqih Faiz

**Pendahuluan :** Dampak psikologis yang mungkin terjadi pada wanita dengan diagnosa kanker serviks meliputi perasaan cemas, tidak dapat menerima, bersedih, penurunan harga diri, serta kehilangan harapan dalam menunjukkan makna hidup sehingga individu memerlukan usaha, dukungan, dan mekanisme koping yang tersedia untuk mengatasi dampak psikologis yang dialaminya. Penderita yang tidak patuh berobat apalagi sampai putus pengobatan akan berdampak buruk bagi kesehatannya bahkan berakibat kematian, oleh karena itu diperlukan adanya mekanisme koping yang baik. **Tujuan :** Mengetahui mekanisme koping pada pasien kanker servik berdasarkan *Literature Review* dalam lima tahun terakhir. **Metode :** Berdasarkan hasil pencarian *literature* melalui publikasi *Scient Direct*, *Clinical Key*, *Pro Quest* menggunakan kata kunci “*Coping Mechanism, and Cervical Cancer*”. Peneliti menemukan 5.441 jurnal yang sesuai dengan kata kunci tersebut. Jurnal penelitian tersebut kemudian diskriminasi, sebanyak 901 jurnal dieksklusi karena terbitan tahun 2016 kebawah dan menggunakan Bahasa selain Bahasa Inggris, dan didapatkan *Pro Quest* sebanyak 565 jurnal, *Scient Direct* sebanyak 306 jurnal, dan *Clinical Key* sebanyak 30 jurnal, sehingga didapatkan 10 jurnal yang dilakukan review, dari 10 jurnal, 5 jurnal dari *Pro Quest*, 2 jurnal dari *Clinical Key*, 3 jurnal dari *Scient Direct*. **Hasil dan diskusi :** Berdasarkan hasil dari *literature review* pada 10 jurnal yang peneliti lakukan diatas maka dapat ditarik kesimpulan bahwa pada pasien kanker serviks yang memiliki dukungan sosial dari keluarga, teman, dan masyarakat, serta *self-efficacy* atau harapan dapat membuat pasien kanker serviks terhindar dari stress dan depresi sehingga pasien kanker serviks memiliki mekanisme koping baik atau mekanisme koping yang adaptif.

*Keyword :* Mekanisme Koping, Kanker Servik.



## **ABSTRACT**

### **COOP MECHANISM IN CERVICAL CANCER PATIENTS**

Reliani Reliani, Chlara Yunita, Wiwik Handayani, Ahmad Faqih Faiz

**Introduction:** *The psychological impact that may occur in women with a diagnosis of cervical cancer includes feelings of anxiety, unacceptability, sadness, decreased self-esteem, and loss of hope in showing the meaning of life. Those individuals need effort, support, and coping mechanisms available to overcome psychological impacts. Patients who do not comply with treatment, let alone drop out of treatment, will have a bad impact on their health and even result in death. Therefore, a good coping mechanism is needed.* **Objective:** *To determine the coping mechanism in cervical cancer patients based on the Literature Review in the last five years.* **Methods:** *Based on the results of a literature search through Scient Direct, Clinical Key, Pro Quest publications using the keywords "Coping Mechanism, and Cervical Cancer". Researchers found 5,441 journals that match these keywords. The research journals were then screened, as many as 901 journals were excluded-because they were published in 2016 and below and used languages other than English, Pro Quest as many as 565 journals, Scient Direct as many as 306 journals, and Clinical Keys as many as 30 journals. After careful consideration, 10 journals were reviewed; 5 journals from Pro Quest, 2 journals from Clinical Key, and 3 journals from Scient Direct.* **Results and discussion:** *Based on the results of the literature review on the 10 journals that researchers did above, it can be concluded that cervical cancer patients who have social support from family, friends, and the community, and self-efficacy or hope can make cervical cancer patients avoid stress and depression. Eventually, cervical cancer patients have a good coping mechanism or an adaptive coping mechanism.*

**Keyword:** *Coping Mechanism, Cervical Cancer.*

# **BAB 1**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Penyakit kanker serviks menjadi penyebab kematian pada wanita yang menduduki peringkat kedua di dunia (WHO, 2013). Pada wanita yang terdiagnosa kanker serviks akan mengalami beberapa dampak yang besar dalam kehidupannya, baik aspek fisik, psikologis, seksual, dan aspek lainnya (Wakhid et al., 2018). Menurut Wakhid et al., 2018, berpendapat bahwa dampak psikologis yang mungkin terjadi pada wanita dengan diagnosa kanker serviks meliputi perasaan cemas, tidak dapat menerima, bersedih, penurunan harga diri, serta kehilangan harapan dalam menunjukkan makna hidup sehingga individu memerlukan usaha, dukungan, dan mekanisme koping yang tersedia untuk mengatasi dampak psikologis yang dialaminya.

Efek negatif dari penderita kanker serviks yang depresi dan ansietas adalah penderita lebih berisiko tiga kali lipat menjadi tidak patuh berobat dibanding penderita yang tidak depresi. Penderita yang tidak patuh berobat apalagi sampai putus pengobatan akan berdampak buruk bagi kesehatannya bahkan berakibat kematian, oleh karena itu diperlukan adanya mekanisme koping yang baik. (Susilawati, 2014)

Kanker serviks merupakan masalah kesehatan perempuan di Indonesia sehubungan dengan angka kejadian dan angka kematiannya yang tinggi. Setiap tahun, di dunia terdapat 500.000 kasus baru kanker serviks dan lebih dari 250.000 kematian (Avianti et al 2017). Prevalensi penyakit kanker serviks di Indonesia cukup 2 tinggi sehingga membuat World Health Organization menempatkan Indonesia sebagai negara dengan jumlah penderita kanker serviks terbanyak di dunia dan didapatkan kasus baru kanker serviks sekitar 20.928 dan kematian akibat kanker serviks dengan presentase 10,3% (WHO, 2014). Pada tahun 2017 diprediksikan hampir 9 juta orang meninggal diseluruh dunia akibat kanker dan akan terus meningkat hingga 13 juta orang per tahun di 2030 (Departemen Kesehatan Republik Indonesia, 2017). Berdasarkan hasil data Riset Kesehatan Dasar (2013), penyakit kanker serviks merupakan penyakit kanker dengan



prevalensi tertinggi di Indonesia, yaitu sebesar 0,8%. Estimasi jumlah penderita kanker serviks terbanyak terdapat pada Provinsi Jawa Timur sebesar 21.313 orang.

Wanita yang terdiagnosa kanker serviks secara umum akan merasa kaget, shock, bahkan mengalami distress secara emosional yang menetap. Apabila stress dapat dikendalikan melalui koping yang adaptif maka modulasi sistem imun menjadi lebih baik, namun sebaliknya bila koping maladaptif maka dapat memperparah kondisi penderita kanker serviks (Anggraini et al., 2018). Stress psikologis merupakan salah satu masalah yang sering dialami oleh penderita kanker serviks, hal ini akan mempengaruhi hipotalamus dan produksi hormon kortisol yang dapat mengganggu mekanisme koping seseorang (Mustofa & Handono, 2012).

Penelitian tentang stres pada pasien kanker servik telah dilakukan. (Avianti et al, 2017) menunjukkan bahwa 10% pasien kanker mengalami stres sedang dan 2,86% mengalami stres berat. Secara fisik stress dapat menyebabkan ketidakseimbangan kimia tubuh seperti adrenalin, epinephrin dan nor epineprin. Kondisi ini terjadi akibat gangguan keseimbangan sistem energi tubuh dan peningkatan aktifitas sistem saraf simpatis.

Mekanisme koping merupakan cara yang dilakukan individu dalam menyelesaikan masalah, menyesuaikan diri dengan keinginan yang akan dicapai dan respon terhadap situasi yang menjadi ancaman bagi diri individu (Indotang, 2015). Penggolongan mekanisme koping terbagi menjadi dua yaitu mekanisme koping adaptif dan mekanisme koping maladaptif. (Stuart & Sundeen, 2006).

Menurut (Kurniawan et al., 2019) koping yang afektif menghasilkan adaptasi yang menetap yang merupakan kebiasaan baru dan perbaikan dari situasi yang lama, sedangkan koping yang tidak efektif berakhir dengan maladaptif yaitu perilaku yang menyimpang dari keinginan normatif dan dapat merugikan diri sendiri maupun orang lain dan lingkungan.

Mekanisme koping maladaptif yang dapat ditunjukkan oleh penderita kanker serviks diantaranya adalah peningkatan masalah depresi, cemas, marah dan bingung, (Mardiana et al., 2013). Penanganan mekanisme koping yang bersifat maladaptif dilakukan dengan pendekatan biologis, psikologis, dan spiritual. Pendekatan psikologis dapat berupa dukungan emosional dan sosial oleh orang yang terdekat yaitu keluarga (Kusumaningrum et al., 2016).

## **1.2 Rumusan Masalah**

Berdasarkan uraian latar belakang diatas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “bagaimana mekanisme koping pada pasien kanker servik berdasarkan *Literature Review*” dalam lima tahun terakhir ?.

## **BAB 2**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **2.1 Konsep Dasar Kanker Serviks**

##### **2.1.1 Definisi Kanker Serviks**

Kanker serviks merupakan pertumbuhan sel yang mengancam yang terjadi didalam serviks atau leher rahim. Pertumbuhan kanker serviks terjadi secara bertahap. Mulai dari, beberapa sel-sel normal berubah menjadi sel pra karsinogenik dan kemudian berkembang menjadi sel keganasan. Perubahan tersebut dinamakan dysplasia, penyakit kanker serviks dapat diketahui melalui pap smear (Perhimpunan Onkologi Indonesia, 2010).

Sel kanker yang berada di mulut rahim berasal dari 90% sel skuamamosa yang melapisi serviks dan 10% dari sel kelenjar penghasil cairan disaluran serviks kemudian menuju ke dalam rahim wanita (Sudiyanti, 2017).

Perubahan sel-sel normal didalam serviks menjadi sel kanker tersebut terjadi dalam waktu hingga 10-15 tahun. Kanker serviks terjadi karena adanya virus HPV dalam tubuh dan terjadi pada wanita usia 30-50 tahun yaitu dimana seorang wanita berada pada puncak usia produktif, sehingga keadaan tersebut dapat mempengaruhi kondisi fisik dan jiwa penderita (Smart, 2013).

##### **2.1.2 Etiologi Kanker Serviks**

*Human Papilloma Virus* (HPV atau virus papiloma manusia) merupakan penyebab utama terjadinya kanker serviks pada seorang wanita, terutama pada HPV tipe 16,18,45, dan 56. Dua jenis sel kanker yang berkembang di mulut rahim yaitu sel kolumnar dan sel skuamosa. Sel sangat berperan dalam perkembangan kanker serviks adalah sel skuamosa (Smart, 2013). Selain HPV (Kurniawan et al., 2019) menyatakan ada beberapa faktor resiko yang memicu terjadinya kanker serviks yaitu:

- a. Berhubungan intim di usia terlalu dini (dalam 1 tahun menarke)

Hubungan seks yang baik dilakukan ketika seorang wanita sudah memasuki usia matang yaitu diatas 20 tahun. Perkembangan tingkat kematangan seorang wanita tidak hanya diukur ketika seorang wanita telah atau belum menstruasi tetapi lebih dilihat dari kematangan sel-sel mukosa pada serviks. Dalam hal lain, jika seorang wanita melakukan hubungan seks dibawah usia 16 tahun dimana pada usia tersebut masih rentan terhadap rangsangan dari luar. Kerentanan sel-sel mukosa ini dapat berubah sifat menjadi sel keganasan.

- b. Status sosial ekonomi yang rendah.
- c. Perilaku seksual yang menyimpang seperti perselingkuhan, berganti-ganti pasangan tanpa alat kontrasepsi, hubungan seksual dengan laki-laki yang tidak disunat, penggunaan kontrasepsi oral.
- d. Merokok

Pada wanita yang merokok penumpukan nikotin digetah serviks akan bertambah 56 kali lebih banyak dibandingkan didalam serum. Dampak langsung yang akan terjadi yaitu wanita tersebut akan mengalami penurunan sistem imun sehingga dapat menjadi agen penyebab kanker dan sangat mudah terkontaminasi dengan infeksi.

- e. Riwayat keluarga kanker serviks (ibu dan adik), adanya infeksi herpes genitalia atau klamidia kronis pada wanita dan adanya infeksi virus HPV.
- f. Terjadi penurunan imunitas tubuh secara dratis dan nutrisi dalam tubuh penderita (kurangnya konsumsi sayur dan buah yang mengandung antioksidan).
- g. Personal Hygiene yang tidak baik

Virus HPV dapat bergerak dan menginfeksi serviks ketika seorang wanita kurang menjaga kebersihan tangan saat membersihkan wilayah genitalnya. Cara lain untuk menularkan virus HPV yang lain yaitu ketika seorang penderita kanker serviks yang mungkin menggunakan closet di WC umum akan membuat WC umum menjadi terkontaminasi dengan virus tersebut karena virus yang ada penderita berpindah ke closet.

### 2.1.3 Perjalanan Kanker Serviks

Kanker serviks memiliki masa inkubasi bertahun-tahun, biasanya mencapai 10-20 tahun, kanker serviks bisa terjadi pada wanita usia lebih dari 40 tahun dan kurang dari 20 tahun. Karsinoma sel skuamosa sering dijumpai pada 90% kasus kanker serviks dan 10% lainnya dibagi adenomakarsinoma (Daeli et al, 2018)

Menurut Hartono (2001), perjalanan penyakit kanker serviks dibagi menjadi beberapa stadium, yaitu:

1. Stadium Pra Kanker (*Precancer Stage*)

Pada stadium ini belum didapatkan tanda dan gejala dari penyakit kanker serviks, tetapi sudah terdapat kelainan dari jaringan tubuh dan apabila dibiarkan akan menjadi kanker. Pada stadium pra kanker serviks disebut Neoplasma Intraepital Serviks (NIS). NIS adalah suatu perubahan dari sel epitel serviks menjadi abnormal.

2. Stadium Pra Klinik (*Preclinical Stage*)

Pada stadium ini sudah terdapat kelainan jaringan dengan kriteria keganasan (malignancy) tetapi belum ada tanda dan gejala yang dirasakan pada penderita kanker serviks. Pada stadium ini belum dapat diketahui hanya dengan pemeriksaan klinik biasa.

3. Stadium Klinik

Pada stadium ini kanker serviks sudah mengalami tanda dan gejala yang dirasakan oleh dirinya sendiri dan dapat diketahui dengan pemeriksaan secara sederhana seperti inspekulo dan pemeriksaan lainnya yang lebih dalam. Pada stadium klinik ini dibagi menjadi 4 stadium yaitu:

- a. Stadium Local

Apabila sel kanker sudah mengalami infiltrasi, pertumbuhan sel kanker masih pada bagian organ.

- b. Stadium Loko-Regional

Pertumbuhan sel kanker menuju ke jaringan lain di sekitarnya atau kelenjar limfe namun masih disekitar organ.

- c. Stadium Regional

Sel kanker sudah menyebar ke kelenjer limfe regional dan ke jaringan lain atau tulang

d. Stadium Sistemik

Sel kanker sudah bermetastase jauh ke organ-organ diseluruh tubuh.

#### **2.1.4 Tanda dan Gejala Kanker Serviks**

Menurut (Kurniawan et al., 2019), umumnya kanker serviks pada tahap awal tidak menimbulkan adanya tanda dan gejala, apabila kanker sudah mengalami progresivitas atau berada pada stadium lanjut maka akan menimbulkan gejala seperti:

A. Keputihan

Keputihan merupakan efek samping yang sering ditemukan pada pasien kanker serviks. Lendir yang berbau khas yang keluar dari vagina disebabkan karena adanya infeksi dan nekrosis jaringan.

B. Pendarahan

1. Pendarahan spontan akan sering terjadi ketika sel-sel di mulut rahim telah menjadi jaringan yang merusak dan menyerang jaringan-jaringan di sekitarnya.

2. Pendarahan aktif yang abnormal diluar masa menstruasi

3. Pendarahan yang dialami setelah melakukan hubungan seksual.

Hal ini terjadi karena terbukanya pembuluh darah makin lama secara teratur, selain diluar hubungan seksual. Pendarahan ini merupakan indikasi karsinoma serviks (75-80%).

4. Pendarahan pada masa pra atau paksa menopause.

C. Nyeri selama berhubungan seks

D. Nyeri sekitar panggul.

E. Rasa nyeri saat berkemih

Hal ini terjadi karena vesika urinaria (iritasi kandung kemih) dan perangsangan rectum (rectal discomfort). Pada saat itu dapat timbul fistel vesico vaginal atau recto vaginal.

Menurut (Kurniawan et al., 2019), pada kanker leher rahim stadium lanjut akan terapat manifestasi seperti penurunan nafsu makan, nyeri punggung atau tidak mampu untuk berdiri tegak, nyeri pada otot bagian

paha, pembengkakan pada paha, berat badan tidak stabil, tidak bisa buang air kecil, bocornya urin/air seni dari vagina, pendarahan setelah menopause, tulang rapuh dan nyeri panggul, anoreksia, dan terjadi kelelahan dan kelamahan.

### 2.1.5 Klasifikasi Kanker Serviks

Menurut Amanina, (2015), stadium pada kanker serviks adalah

Tabel 2.1.5 klasifikasi kanker serviks

No.	Stadium	Penyebaran Kanker Serviks
1.	Stadium O	Pertumbuhan sel kanker pertama kali yang masih berkembang hanya sebatas pada sel epitel, tidak terdapat invasi.
2.	Stadium I	Karsinoma telah berkembang sampai ke bagian serviks meskipun ada penyebaran ke korpus uteri.
3.	Stadium Ia	Karsinoma mikroinvasif, apabila membran basalin sudah rusak dan sel karsinogen telah masuk ke dalam stoma lebih dari 1 mm, sel-sel kanker tidak ada pada pembuluh limfa atau pembuluh darah.
4.	Stadium Ib	Secara klinis telah diduga adanya tumor yang histologis yang menunjukkan invasi serviks uterus.
5.	Stadium II	Sel kanker telah menyebar diluar serviks hingga ke vagina (bukan sepertiga bagian bawah) atau pada daerah servikal di salah satu sisi atau kedua sisi.
6.	Stadium IIa	Terjadi perluasan hanya di bagian vagina saja, parametrium masih belum terkena sel kanker.
7.	Stadium IIb	Perluasan ke parametrium, uni atau bilateral tetapi belum ke dinding panggul.
8.	Stadium III	Sel kanker telah menyebar ke sepertiga bagian bawah vagina atau kesalah satu atau kedua dinding panggul. Penyakit nodus limfe yang terlihat dan pada dinding panggul tidak merata. Urogram IV menunjukkan satu atau kedua ureter terhalang oleh sel kanker.

9.	Stadium IIIa	Meluas sampai ke sepertiga bagian distal vagina, sedangkan perluasan ke parametrium tidak ditangani.
10.	Stadium IIIb	Penyebaran sudah sampai pada dinding panggul, tidak ditemukan daerah bebas infiltrasi antara tumor dengan dinding panggul (frozen pelvic) atau proses pada tingkatan klinik I dan II, tetapi sudah ada gangguan faal ginjal.
11.	Stadium IV	Proses keganasan telah keluar dari panggul kecil dan melibatkan mukosa rektum dan atau kandung kemih (dibuktikan secara histologik) atau telah terjadi metastasis keluar panggul atau ketempat-tempat yang jauh.
12.	Stadium IVa	Proses sudah keluar dari panggul kecil, atau sudah menginfiltrasi mukosa rektum dan atau kandung kemih.
13.	Stadium IVb	Telah terjadi penyebaran jauh atau telah keluar dari rongga panggul.

### 2.1.6 Penatalaksanaan Kanker Serviks

Beberapa pengobatan bertujuan mematikan sel-sel yang mengandung virus HPV. Berikut adalah cara-cara pengobatan pada pasien kanker serviks:

#### A. Pembedahan

Ada beberapa jenis pembedahan yang dilakukan untuk pengobatan kanker serviks, yaitu:

##### 1. Histerektomi

Histerektomi digunakan untuk mengobati beberapa kanker serviks stadium awal (stadium 1) dan mengobati kanker serviks stadium prakanker (stadium 0). Operasi ini, akan mengangkat seluruh rahim, jaringan didekatnya, vagina bagian atas yang berbatasan dengan leher rahim, dan beberapa kelenjar getah bening yang berada di daerah panggul. Operasi ini paling sering dilakukan melalui pemotangan bagian depan perut, bukan dilakukan melalui vagina.

##### 2. Trachlektomi



Sebuah prosedur yang disebut trachlektomi radikal memungkinkan wanita muda dengan kanker stadium awal dapat di obati dan masih dapat mempunyai anak. Metode ini meliputi pengangkatan serviks dan bagian atas vagina, operasi ini bisa dilakukan melalui vagina dan perut.

#### B. Radioterapi

Pada pengobatan kanker serviks, radioterapi adalah dengan melakukan radiasi eksternal yang diberikan bersama dengan kemoterapi dosis rendah. Untuk jenis pengobatan radiasi internal, zat radioaktif dimasukkan kedalam silinder didalam vagina. Kadang-kadang, bahan-bahan radioaktif ini ditempatkan kedalam jarum tipis yang dimasukkan langsung kedalam tumor.

#### C. Kemoterapi

Penggunaan obat-obatan sintostatika dalam terapi kanker. Kemoterapi adalah suatu bentuk terapi kanker yang mengalami kemajuan cepat dan aplikasi baru, bahan-bahan kemoterapi adalah obat sitotostik yang bekerja dalam berbagai cara pada sel-sel spesifik selama berbagai fase kehidupan sel, sebagian otot digunakan hanya untuk menghancurkan jenis sel kanker tertentu.

(Ariani, 2015).

### **2.1.7 Masalah yang Dialami Penderita Kanker Serviks**

Pasien yang terdiagnosa kanker serviks akan mengalami beberapa masalah yakni secara fisik dan psikologis.

#### 1. Masalah Fisik

Perubahan fisik terjadi meliputi perubahan fungsi dari salah satu organ reproduksi yakni bagian serviks yang mengalami kerusakan akibat dari kanker, perubahan fisik (cacat) dan menimbulkan sensasi nyeri serta ketidaknyamanan.

#### 2. Masalah Psikologis

Perubahan psikologis yang akan rasakan oleh penderita kanker serviks yakni berupa stress, perasaan keputusasaan untuk melanjutkan hidup perasaan takut, tidak berdaya, frustrasi hingga merasa sudah tidak ada harapan hidup merupakan bentuk dari respon yang penderita rasakan, hal

tersebut disebabkan karena penderita kanker serviks mengalami perubahan secara fisik dan juga psikologis (Mardiana et al., 2013).

Kecemasan yang dialami oleh pasien kanker serviks selama menjalani kemoterapi akan direspon dengan tindakan yang berbeda-beda oleh masing-masing pasien. Respon atau mekanisme koping individu terhadap situasi yang mengancam dirinya baik fisik maupun psikologis. Setiap individu, dalam menghadapi masalah yang sama akan berbeda-beda dalam menggunakan kopingnya (Sudiyanti, 2017). Strategi yang digunakan tidak sama. Sudiyanti, (2017) menyebutkan bahwa koping pasien dapat dijadikan salah 4 satu pedoman untuk mengontrol emosi dan stress akibat kemoterapi. Akan tetapi permasalahannya adalah bahwa strategi koping yang digunakan setiap individu tidak sama.

## **2.2 Konsep Mekanisme Koping**

### **2.3.1 Pengertian Koping**

Pengertian koping menurut Sarafino dan Smith (2011), adalah proses dimana individu mencoba untuk mengelola perbedaan yang dirasakan antara tuntutan dan sumber daya. Secara ilmiah baik disadari ataupun tidak, individu sesungguhnya telah menggunakan strategi koping dalam menghadapi stress. Strategi koping adalah cara yang dilakukan untuk merubah lingkungan, situasi atau menyelesaikan masalah sedang dirasakan atau dihadapi. Koping diartikan sebagai usaha perubahan kognitif dan perilaku secara konstan untuk menyelesaikan stress yang dihadapi (Maulina & Bahri, 2016).

Koping yang efektif menghasilkan adaptasi yang menetap yang merupakan kebiasaan baru dan perbaikan dari situasi yang lama, sedangkan koping yang tidak efektif berakhir dengan maladaptif, yaitu perilaku yang menyimpang dari keinginan normatif dan dapat merugikan diri sendiri maupun orang lain atau lingkungan. Setiap individu dalam melakukan koping tidak sendiri dan tidak hanya menggunakan satu strategi tetapi dapat melakukannya dengan bervariasi, hal ini tergantung dari kemampuan dan kondisi individu.

### 2.3.2 Metode Koping

Ada 2 metode koping yang digunakan oleh individu dalam mengatasi masalah psikologis seperti yang dikemukakan oleh Bell (1977), dua metode tersebut antara lain:

#### 1. Metode koping jangka panjang

Cara ini adalah konstruktif dan merupakan cara yang efektif dan realistis dalam menangani masalah psikologis untuk kurun waktu yang lama contohnya adalah:

- a. Berbicara dengan orang lain “curhat” (curah pendapat dari hati-kehati) dengan teman, keluarga atau profesi tentang masalah yang sering dihadapinya.
- b. Mencoba mencari informasi lebih banyak tentang masalah yang sedang dihadapi.
- c. Menghubungkan situasi atau masalah yang sedang dihadapi dengan kekuatan supranatural.
- d. Melakukan latihan fisik untuk mengurangi ketegangan.
- e. Melakukan berbagai alternatif tindakan untuk mengurangi situasi.
- f. Mengambil pelajaran dari peristiwa atau pengalaman masa lalu.

#### 2. Metode koping jangka pendek.

Cara ini digunakan untuk mengurangi stress atau ketegangan psikologis dan cukup efektif untuk waktu sementara, tetapi tidak efektif jika digunakan dalam jangka panjang contohnya adalah:

- a. Menggunakan alkohol atau obat-obatan.
- b. Melamun.
- c. Mencoba melihat aspek humor dari situasi yang tidak menyenangkan.
- d. Tidak ragu dan merasa yakin bahwa semua akan kembali stabil.
- e. Banyak tidur.
- f. Banyak merokok.
- g. Menangis.
- h. Beralih pada aktifitas lain agar melupakan masalah.

Pada tingkat keluarga koping yang dilakukan dalam menghadapi masalah atau ketegangan seperti yang dikemukakan oleh Mc. Cubbin (1979) adalah:

1. Mencari dukungan sosial seperti minta bantuan keluarga, tetangga, teman atau keluarga jauh.
2. Reframing yaitu mengkaji ulang kejadian masa lalu agar lebih dapat menanganinya dan menerimanya, menggunakan pengalaman masa lalu untuk mengurangi rasa stress atau kecemasan.
3. Mencari dukungan spriritual, berdoa, menemui pemuka agama atau aktif pada pertemuan ibadah.
4. Menggerakkan keluarga untuk mencari dan menerima bantuan.
5. Penilaian secara pasif terhadap peristiwa yang dialami dengan cara menonton tv atau diam saja (Maulina & Bahri, 2016)

### **2.3.3 Faktor – Faktor Yang Mempengaruhi Koping**

Faktor – faktor yang mempengaruhi penggunaan mekanisme koping

- a. Harapan akan *self-efficacy*, harapan akan *self-efficacy* berkenaan dengan harapan terhadap kemampuan diri dalam mengatasi tantangan yang kita hadapi, harapan terhadap kemampuan diri untuk menampilkan tingkah laku terampil, dan harapan terhadap kemampuan diri untuk dapat menghasilkan perubahan hidup (Mutoharoh, 2010).
- b. Dukungan sosial, individu dengan dukungan sosial yang tinggi akan mengalami stres yang rendah ketika mengalami stres, dan mereka akan mengatasi stres atau melakukan strategi koping yang lebih baik (Taylor, 2012).
- c. Optimisme, pikiran yang optimis dapat menghadapi suatu masalah lebih efektif dibandingkan pikiran yang pesimis berdasarkan cara individu melihat suatu ancaman. Individu dengan pikiran optimis akan melihat masalah sebagai sesuatu hal yang harus dihadapi sehingga mereka memilih menyelesaikan masalah yang ada (Mutoharoh, 2010).
- d. Pendidikan, tingkat pendidikan individu memberikan kesempatan yang lebih banyak terhadap diterimanya pengetahuan baru (Mutoharoh, 2010).
- e. Jenis kelamin, terdapat perbedaan mekanisme koping antara laki-laki dan perempuan. Anak laki-laki sering menunjukkan perilaku-perilaku yang kita anggap sulit yaitu gembira berlebihan dan kadang-kadang melakukan kegiatan fisik yang agresif, menentang, menolak otoritas. Perempuan diberi

penghargaan atas sensitivitas, kelembutan, dan perasaan kasih (Mutoharoh, 2010).

### 2.3.4 Jenis Mekanisme Koping

Mekanisme koping adalah cara yang dilakukan individu dalam menyelesaikan masalah, menyesuaikan diri dengan perubahan, serta respon terhadap situasi yang mengancam (Wakhid et al., 2018)

Menurut Stuart dan Sundeen (1995), mekanisme koping berdasarkan penggolongannya dibagi menjadi dua yaitu:

1. Mekanisme koping adaptif

Adalah mekanisme koping yang mendukung fungsi integritasi, pertumbuhan, belajar mencapai tujuan. Kategorinya adalah berbicara dengan orang lain, memecahkan masalah secara efektif, teknik relaksasi, latihan seimbang dan aktivitas konstruktif.

2. Mekanisme koping maladaptif

Adalah mekanisme koping yang menghambat fungsi integrasi, memecah pertumbuhan, menurunkan otonomi dan cenderung menguasai lingkungan. Kategorinya makan berlebihan atau tidak makan, bekerja berlebihan, menghindar.

Mekanisme koping tentang respon dapat digambarkan sebagai berikut:



Jadi karakteristik mekanisme koping adalah sebagai berikut:

- a. Adaptif menurut Airlangga, (2017), jika memenuhi kriteria sebagai berikut: 1) dapat menceritakan secara verbal tentang perasaannya, 2) mengembangkan tujuan realistis, 3) dapat mengidentifikasi sumber koping, 4) dapat menimbulkan mekanisme koping yang efektif, 5) mengidentifikasi alternatif strategi, 6) memilih strategi yang tepat, 7) menerima dukungan.
- b. Maladaptif jika memenuhi kriteria sebagai berikut: 1) merasa tidak mampu, 2) tidak mampu menyelesaikan masalah secara efektif, 3) perasaan lemas, 4) tidak mampu memenuhi kebutuhan dasar.

Ketika mengalami ansietas, individu menggunakan berbagai mekanisme koping untuk mencoba mengatasinya dan ketidakmampuan mengatasi ansietas secara konstruktif merupakan penyebab utama terjadinya perilaku pantologis. Pola yang biasa digunakan individu untuk mengatasi ansietas ringan cenderung tetap dominan ketika ansietas menghebat. Ansietas tingkat ringan sering ditanggulangi tanpa pemikiran yang serius (Sujono R, dkk 2009):

### **2.3.5 Macam-Macam Mekanisme Koping**

Macam-macam koping menurut Stuart dan Stundeen (1998), ada dua yaitu:

1. Mekanime koping yang berpusat pada masalah (*Problem Focused Coping Mechanism*).

Mekanime koping yang berpusat pada masalah ini diarahkan untuk mengurangi tuntutan-tuntutan situasi yang mengurangi rasa stress atau mengembangkan sumber daya untuk mengatasinya. Mekanisme koping ini bertujuan untuk menghadapi tuntutan secara sadar, realistis, objektif, dan rasional. Menurut Stuart dan Stundeen (1998), hal-hal yang berhubungan dengan mekanisme koping yang berpusat pada masalah adalah:

- a. Konfrontasi koping

Menggambarkan usaha-usaha untuk mengubah keadaan atau masalah secara agresif, menggambarkan tingkat kemarahan serta pengambilan resiko. Mekanisme koping ini dapat konstruktif jika mengarah pada pemecahan masalah tetapi juga dapat destruktif jika perasaan stress diekspresikan secara negative dan agresif.

- b. Isolasi

Individu berusaha untuk menarik diri baik fisik maupun psikologis dari lingkungan atau tidak mau tau masalah yang sedang dihadapi. Menarik diri secara fisik yaitu menjauhkan diri dari sumber masalah, dan juga dapat menarik diri secara psikologis seperti menjadi apatis, bersikap mengalah, dan kurang keinginan.

- c. Kompromi

Menggambarkan usaha untuk mengubah keadaan dengan hati-hati, meminta bantuan dan kerjasama dengan keluarga dan teman atau

mengurangi keinginan lalu memilih jalan tengah dengan cara mengubah cara yang tidak efektif dalam bertindak. Mengganti tujuan dan mengorbankan aspek kepentingan pribadi.

2. Mekanisme koping yang berpusat pada emosi

Mekanisme koping yang berpusat pada emosi ini dipusatkan, untuk mengurangi stress emosional, misalnya dengan yang digunakan sebagai mekanisme koping yang berpusat pada emosi menurut Stuart dan Sundeen (1998), antara lain:

a. Denial

Denial adalah upaya yang dilakukan untuk menghindari realita ketidaksetujuan dengan cara mengabaikan atau menolak untuk mengenalinya. Penggunaan mekanisme pertahanan denial ini tidak akan merubah masalah, tidak memecahkan masalah, dan tidak akan merubah realita.

b. Rasional

Memberikan penjelasan yang diterima secara sosial atau tampaknya masuk akal untuk menyesuaikan impuls, perasaan, perilaku, dan motif yang tidak dapat diterima.

c. Identifikasi

Proses individu mencoba untuk menjadi seperti remaja lain atau seseremaja yang dikamu oleh individu tersebut dengan menirukan perilaku, pikiran atau kesukaannya.

d. Sublimasi

Penerimaan tujuan pengganti yang diterima secara sosial karena dorongan yang merupakan saluran normal ekspresi terhambat.

e. Represi

Dorong impolunter dari pikiran yang menyakitkan atau konflik, atau ingatan dari kesadaran pertahanan ego yang primer yang lebih cenderung memperkuat mekanisme ego yang lain.

f. Proyeksi

Tidak dapat ditoleransi perasaan emosional atau motivasi kepada orang lain.

g. Kompensasi

Proses dimana seseremaja dengan citra diri yang kurang berupaya menggantikan dengan menekankan pada kelebihan lain yang dianggapnya sebagai asset.

### **2.3.6 Inventarisasi Koping Strategi**

Terdapat 14 sub skala di CSI yang terdiri dari delapan skala primer, empat skala menengah dan dua skala tersier. Berdasarkan Sub skala tersebut pada tinjauan literatur koping dan struktur faktor yang diperoleh dengan menggunakan rotasi hirarkis wherry (Wherry, Tobin, Dkk, 1985).

Sub skala utama terdiri dari strategi penanggulangan khusus yang digunakan dalam menanggapi stress:

1. Penyelesaian masalah

Sub skala ini terdapat pada kedua strategi perilaku dan kognitif yang dirancang untuk menghilangkan sumber stress dengan mengubah situasi stress.

2. Restrukturisasi kognitif

Sub skala ini terdiri dari strategi kognitif yang dapat mengubah arti dari situasi stress karena kurangnya pemahaman dalam mengatasi masalah.

3. Dukungan sosial

Pada sub skala ini sangat membutuhkan dukugan emosional dari orang sekitar seperti keluarga atau kerabat.

4. Ekspresi emosi

Sub skala ini menjelaskan tentang cara melepaskan atau mengekspresikan emosi.

5. Penghindaran

Pada sub skala ini mengacu pada suatu penolakan masalah atau pemikiran yang harus dihindari dalam mengatasi stress.

6. Pemikiran

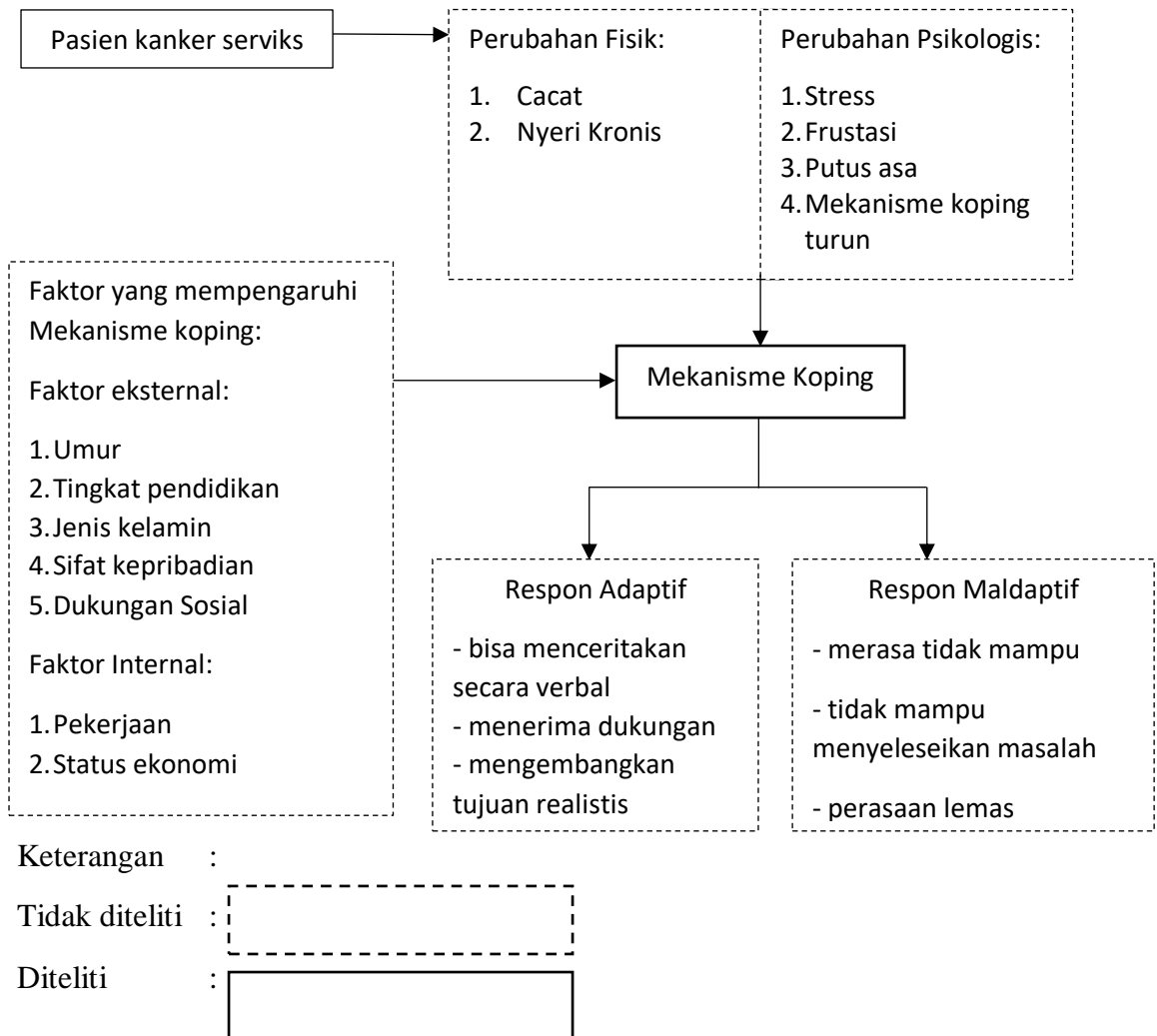
Pada sub skala ini mencerminkan adanya ketidakmampuan untuk mengubah situasi stress atau masalah menjadi situasi yang lebih baik.

7. Penarikan sosial



Sub skala ini menjelaskan mencerminkan menyalahkan diri sendiri.

### 2.3 Kerangka Konsep



Gambar 2.3 Kerangka konsep gambaran mekanisme koping pada pasien kanker serviks

## **BAB 3**

### **TUJUAN DAN MANFAAT**

#### **3.1 Tujuan Penelitian**

Mengetahui mekanisme koping pada pasien kanker servik berdasarkan *Literature Review* dalam lima tahun terakhir.

#### **3.2 Manfaat Penelitian**

## BAB 4

### METODOLOGI PENELITIAN

#### 4.1 Strategi Pencarian Literature

##### 4.1.1 Metode PIO

Berdasarkan pertanyaan klinis masalah tersebut maka kita dapat menyusun sebuah PIO sebagai berikut :

- 1) Population, penderita yang terkena kanker serviks
- 2) Issues, stress psikologis
- 3) Outcome, mekanisme coping

##### 4.1.2 Kata Kunci

Pencarian artikel atau jurnal menggunakan keyword yang digunakan untuk memperluas atau menspesifikan pencarian, sehingga mempermudah dalam penentuan artikel atau jurnal yang digunakan. Kata kunci yang digunakan dalam penelitian ini yaitu, “*Coping Mechanism, and Cervical Cancer*”.

##### 4.1.3 Database atau Search Engine

Data yang digunakan dalam penelitian ini adalah data sekunder yang diperoleh bukan dari pengamatan langsung, akan tetapi diperoleh dari hasil penelitian yang telah dilakukan oleh peneliti-peneliti sebelumnya. Sumber data sekunder yang didapat berupa artikel atau jurnal yang relevan dengan topik dilakukan menggunakan database melalui *Scient Direct*, *Clinical Key*, dan *Pro Quest*.

#### 4.2 Kriteria Inklusi dan Eksklusi

Tabel 4.2 Kriteria inklusi dan eksklusi dengan format PIOS

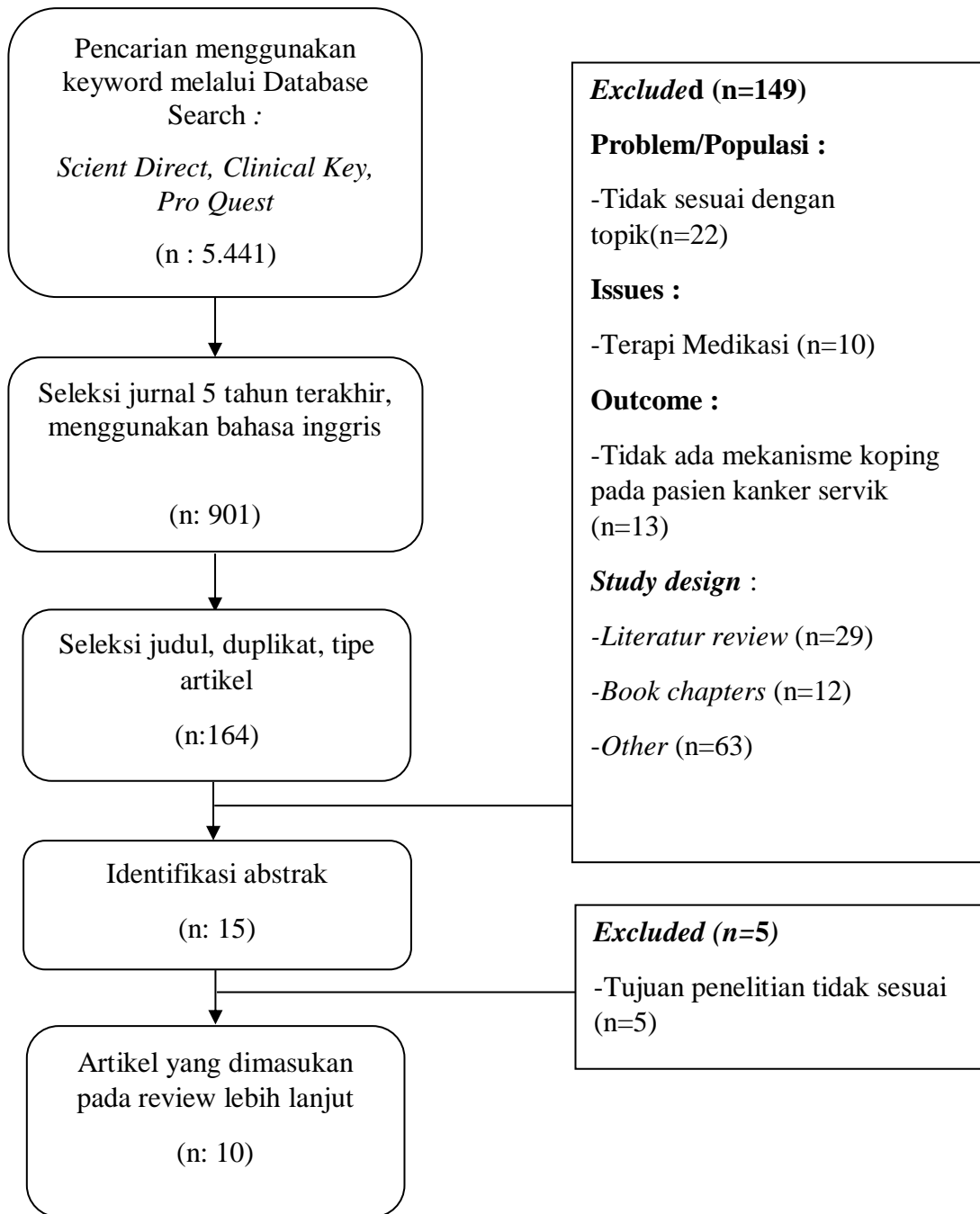
Kriteria	Inklusi	Eksklusi
Population	Pasien kanker servik	Selain pasien kanker servik
Issues	Stress psikologis	Selain stress psikologis

Outcome	Adanya mekanisme koping terhadap pada pasien kanker servik	Tidak adanya mekanisme koping terhadap pada pasien kanker servik
Study design	<i>Journal, Reseach Article</i>	<i>Literature Review</i>
Tahun terbit	Artikel atau jurnal yang terbit setelah tahun 2016	Artikel atau jurnal yang terbit sebelum tahun 2016
Bahasa	Bahasa Inggris dan bahasa Indonesia	Selain bahasa inggris dan bahasa indonesia

### 4.3 Seleksi studi dan Penilaian Kualitas

#### 4.3.1 Hasil Pencarian dan Seleksi Studi

Berdasarkan hasil pencarian literature melalui publikasi *Scient Direct, Clinical Key, Pro Quest* menggunakan kata kunci “*Coping Mechanism, and Cervical Cancer*”. Peneliti menemukan 5.441 jurnal yang sesuai dengan kata kunci tersebut dan didapatkan di *Pro Quest* sebanyak 3.579 jurnal, di *Scient Direct* sebanyak 1.785 jurnal, dan di *Clinical Key* sebanyak 77 jurnal. Jurnal penelitian tersebut kemudian diskriming, sebanyak 901 jurnal dieksklusi karena terbitan tahun 2016 kebawah dan menggunakan Bahasa selain Bahasa Inggris, dan didapatkan di *Pro Quest* sebanyak 565 jurnal, di *Scient Direct* sebanyak 306 jurnal, dan di *Clinical Key* sebanyak 30 jurnal. Assessment kelayakan terhadap 901 jurnal, jurnal yang dipublikasi dan jurnal yang tidak sesuai dengan kriteria inklusi dilakukan eksklusi, yaitu terdapat 22 jurnal yang tidak sesuai dengan topik, 10 jurnal menggunakan terapi medikasi, 13 jurnal pasien kanker servik tetapi mekanisme kopingnya tidak ada, dan terdapat 104 jurnal yang tidak termasuk *study design*, sehingga didapatkan 10 jurnal yang dilakukan review, dari 10 jurnal, 5 jurnal dari *Pro Quest*, 2 jurnal dari *Clinical Key*, 3 jurnal dari *Scient Direct*.



Gambar 4.3.1 Diagram alur review jurnal

## BAB 5

### HASIL DAN PEMBAHASAN

#### 5.1 Hasil

Penelusuran artikel yang di dapatkan dari database *Pro Quest, Science Direct,* dan *Clinical Key* dengan keseluruhan jumlah 5.441 artikel yang sudah disesuaikan dengan kata kunci “*Coping Mechanism, and Cervical Cancer*”. yang kemudian setelah di filter sesuai dengan kriteria inklusi yang telah dibuat oleh peneliti didapatkan hasil akhir 164 artikel dan setelah dibaca hanya diambil yang sesuai dengan tujuan peneliti sejumlah 10 artikel yang sudah memenuhi kriteria peneliti.

Tabel 5.1 Hasil Review Literature Jurnal

No.	Penulis, Tahun, Publikasi	Topik	Ukuran Sampel Penelitian	Desain dan Metodologi			Hasil Temuan (Outcome)
				Metode	Instrumen	Analysis	
1.	Chia-Chun Li, Mei-Ling Chen et al. 2016	Harga diri dan dukungan sosial terhadap kualitas hidup (QoL) pada penderita kanker serviks stadium I dan II.	128 Peserta	Kualitatif	Kuisoner	menganalisis karakteristik penyakit-demografi dan skor RSES, MOS-SSS, dan EORTC QLQ C-30.	Menurut penelitian ini memajukan pengetahuan saat ini tentang kualitas hidup pada penderita kanker serviks dengan menunjukkan bahwa orang yang selamat dengan harga diri rendah dan dukungan sosial cenderung memiliki kualitas hidup yang lebih rendah daripada mereka yang memiliki harga diri

							rendah tetapi dukungan sosial yang tinggi. Para profesional kesehatan harus membantu para penyintas mencari dukungan dan memberikan strategi yang tepat untuk memperluas jejaring sosial mereka dan meningkatkan harga diri mereka untuk meningkatkan kualitas hidup global mereka setelah kanker serviks.
2.	Diana S. Hoover, PhD Claire A, et al. 2019	Menyelidiki kebutuhan perawatan dan referensi para penyintas kanker serviks berstatus sosial ekonomi rendah untuk menginformasikan adaptasi dari pendekatan Motivasi dan Pemecahan Masalah berbasis teori dan empiris untuk memfasilitasi penghentian pada populasi berisiko ini.	12 Peserta	Kualitatif	Wawancara	NVivo 10	Penelitian ini menunjukkan bahwa dukungan sosial ekstra-perawatan sangat penting di antara para penderita kanker. 54 Perawatan penghentian untuk penderita kanker serviks dapat ditingkatkan dengan dukungan sosial formal dan informal.

3.	Binka Amal, David Teye Doku, At el. 2017	Menggali pengalaman kehidupan nyata pasien kanker serviks di lingkungan pedesaan daripada generalisasi	15 peserta	Kualitatif	Wawancara	RQDA	Penelitian ini mengungkapkan bahwa sesi konseling yang ditingkatkan dan berkelanjutan untuk pasien sebagai bagian dari perawatan untuk meningkatkan kemampuan coping mereka. Sesi konseling harus diarahkan untuk mengatasi berbagai gangguan, yang mungkin timbul dari tertular penyakit.
4.	Elizabeth Ochoa, Gloria M. Carrillo et al. 2019	Untuk menentukan proses dan makna pengalaman wanita dengan kanker serviks yang telah menyelesaikan pengobatan dalam waktu kurang dari 5 tahun.	13 Peserta	Kualitatif	Wawancara	Grounded theory	Wanita dengan kanker serviks menerima dukungan keluarga yang memberi mereka kemungkinan menemukan makna dalam hidup dan alasan untuk terus berjuang melawan penyakit meskipun ada ketidaknyamanan dengan layanan medis dan efek



							samping dari perawatan. juga menunjukkan dukungan sosial dan keluarga sebagai penentu semangat juang dan minimalisasi fatalisme.
5.	Ing-luen shyu, li-Yu Hu. 2019	Menyelidiki kejadian depresi dan faktor risiko untuk mengembangkan depresi di antara wanita dengan kanker serviks di Taiwan.	19.316 Peserta	Tidak dijelaskan	Tidak dijelaskan	SPSS (Versi 19.0)	Kanker serviks adalah faktor risiko utama untuk perkembangan depresi pada wanita dengan kanker serviks di Taiwan. pasien-pasien ini memerlukan dukungan dan intervensi psikologis dini.
6.	Aria Aulia Nastiti, et al. 2020	mengidentifikasi respon penerimaan yang didiagnosis kanker serviks	12Peserta	Kualitatif	Wawancara	Collaizi Steps	optimisme dan harapan memberikan ketahanan yang lebih baik dalam menghadapi depresi. Hal ini sejalan dengan penelitian yang menunjukkan bahwa hasil menunjukkan harapan, optimisme,

							dan self-efficacy mencatat perbedaan depresi dan kecemasan
7.	Wei-Chen Tung, Julie Smith-Gagen et al. 2016	Menilai perilaku skrining tes Pap wanita Latina, mengeksplorasi faktor-faktor yang mempengaruhi tahap perubahan sehubungan dengan skrining tes Pap, dan menentukan apakah konstruksi dari TTM berlaku untuk Wanita Latina sehubungan dengan Pap skrining tes. Berdasarkan TTM,	121 Peserta	Deskriptif	Kuisoner	SAS (Sistem Analisis Statistik) versi 9.3	Peningkatan kepercayaan khusus situasi, misalnya, dengan memberi tahu wanita Latina bahwa prosedur tes Pap tidak menyakitkan atau memakan waktu, dapat menyebabkan precontemplator dan relaps untuk sampai pada niat atau terus melakukan skrining serviks secara teratur. Selain itu, pendidikan yang diberikan oleh pekerja kesehatan berhasil meningkatkan self-efficacy pada wanita Latina.
8.	Binka Amal, Samuel Harrenson Nyarko, et al. 2018	Mengeksplorasi strategi yang diadopsi oleh pasien kanker serviks di pedesaan Ghana untuk mengatasi penyakit ini.	15 Peserta	Kualitatif	Wawancara	RQDA.	Pasien kanker serviks mengadopsi strategi pribadi dan psikologis seperti pantang seksual, kebersihan

							pribadi, dan penolakan penyakit untuk mengatasi kondisi tersebut. Responden juga melaporkan bahwa penyembuhan dengan keyakinan, obat-obatan herbal dan ortodoks membantu mereka untuk mengelola gejala penyakit.
9.	Yingchun Zeng, Andy SK Cheng et al. 2017	Studi ini mengeksplorasi keluhan kognitif yang dirasakan penderita kanker serviks Tiongkok dan kebutuhan perawatan suportif yang relevan setelah pengobatan kanker primer.	31 Peserta	Kualitatif	Wawancara	Analisis konten kualitatif	Penelitian ini merasakan kebutuhan besar akan dukungan, termasuk dukungan teman sebaya, mulai dari diagnosis hingga seterusnya, serta informasi tentang layanan rehabilitasi dan konseling yang tersedia, untuk memodulasi tingkat keluhan kognitif.
10.	Cheryl A. Vamos, Arlene E.	Untuk mengeksplorasi pengetahuan, perilaku, dan	324 Peserta	Kualitatif	Wawancara dan Kuisioner	Tidak dijelaskan	penelitian ini melaporkan belajar tentang masalah

	Calvo et al. 2016	faktor sosial budaya yang terkait dengan pencegahan kanker serviks di antara wanita Panama.					kesehatan di antara kerabat, teman dan tetangga dan dengan demikian orang-orang ini mungkin pengaruh penting untuk dimasukkan dalam intervensi promosi kesehatan. Telah terbukti efektif dalam memfasilitasi pendidikan kesehatan dan perilaku skrining / pengobatan yang terkait dengan kanker serviks di antara berbagai populasi Latina melalui memberikan dukungan sosial dengan cara yang peka budaya
--	-------------------	---	--	--	--	--	--

## 5.2 Pembahasan

### A. Dukungan Sosial

Menurut (Li et al., 2020), (Hoover et al., n.d.), (Binka et al., 2018), (Binka et al., 2017), (Hu et al., 2019), (Zeng et al., 2017), (Vamos et al., 2015) pasien kanker serviks yang memiliki harga diri dan dukungan sosial yang baik dapat membuat mekanisme koping pada pasien kanker serviks lebih baik lagi dan membuat mekanisme koping adaptif. Menurut peneliti pasien kanker serviks yang memiliki harga diri tinggi dan dukungan sosial

dari keluarga, teman, dan masyarakat dapat menghindari pasien dari depresi dan stress, sehingga membuat pasien mendapatkan mekanisme koping yang baik pada pasien kanker serviks. Teorinya individu dengan dukungan sosial yang tinggi akan mengalami stres yang rendah ketika mengalami stres, dan mereka akan mengatasi stres atau melakukan strategi koping yang lebih baik (Taylor, 2012).

B. Harapan (*Self-efficacy*)

Menurut (Nastiti et al., 2020), (Julie et al., 2016), (Binka et al., 2018) yaitu pasien dengan harapan dan *self-efficacy* yang baik memiliki mekanisme koping yang adaptif. Menurut peneliti pasien dengan *self-efficacy* yang baik dapat terhindar dari depresi sehingga pasien dengan kanker serviks memiliki mekanisme koping yang adaptif. Teori harapan akan *self-efficacy*, harapan akan *self-efficacy* berkenaan dengan harapan terhadap kemampuan diri dalam mengatasi tantangan yang kita hadapi, harapan terhadap kemampuan diri untuk menampilkan tingkah laku terampil, dan harapan terhadap kemampuan diri untuk dapat menghasilkan perubahan hidup (Mutoharoh, 2010)

## **BAB 6**

### **RENCANA TAHAPAN BERIKUTNYA**

#### **6.1 Rencana Jangka Pendek**

Penelitian telah diselesaikan dengan baik dan tidak terdapat hambatan yang berarti dalam penyusunan hasil penelitian. Rencana tahapan berikutnya jangka pendek adalah Publikasi ilmiah pada jurnal nasional ber-ISSN dan ESSN minimal terakreditasi Sinta.

#### **6.1 Rencana Jangka Panjang**

Rencana jangka panjang yang diharapkan dari penelitian ini adalah hasil penelitian diharapkan dapat dijadikan informasi dan pengetahuan dalam bidang kesehatan khususnya pada keperawatan Jiwa untuk meningkatkan coping pada pasien kanker serviks yang sedang berjuang.

## BAB 7

### PENUTUP

#### 7.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil dari *literature review* pada 10 jurnal yang peneliti lakukan diatas maka dapat ditarik kesimpulan bahwa pada pasien kanker serviks yang memiliki dukungan sosial dari keluarga, teman, dan masyarakat, serta *self-efficacy* atau harapan dapat membuat pasien kanker serviks terhindar dari stress dan depresi sehingga pasien kanker serviks memiliki mekanisme koping baik atau mekanisme koping yang adaptif.

#### 7.2 Saran

1. Bagi pasien kanker serviks

Bagi pasien kanker serviks yang meningkatkan mekanisme kopingnya yang baik maupun adaptif, maka disarankan mengontrol stress dan depresinya, serta adanya dukungan sosial sendiri dari orang – orang terdekat, dan mempunyai harapan yang tinggi untuk sembuh dari penyakit kanker serviks.

2. Bagi Perawat

Hasil dari *literature review* ini dapat dijadikan referensi kepada para tenaga medis khususnya perawat tentang mensupport atau memberi dukungan serta memberikan harapan sehingga dapat meningkatkan mekanisme koping yang baik atau adaptif.

3. Bagi peneliti selanjutnya

Hasil dari *literature review* ini diharapkan dapat dikembangkan oleh peneliti selanjutnya. Peneliti selanjutnya juga menemukan berbagai macam tindakan lainnya yang lebih spesifikkan untuk meningkatkan mekanisme koping yang lebih baik ataupun adaptif.

## DAFTAR PUSTAKA

- Airlangga, I. U. (2017). *Ir-perpustakaan universitas airlangga*.
- Amanina, A. (2015). *NASKAH PUBLIKASI Disusun Oleh* : 1–12.
- Anggeria, E., & Daeli, V. A. (2018). Hubungan Mekanisme Koping Dengan Kualitas Hidup Pada Pasien Terminal Dengan Kanker Di Rsu. *Vina Estetica Medan Tahun 2016. JUMANTIK (Jurnal Ilmiah Penelitian Kesehatan)*, 3(1), 29–43. <http://jurnal.uinsu.ac.id/index.php/kesmas/article/view/1215>
- Anggraini, S., Ningsih, N., & Jaji. (2018). Hubungan antara Dukungan Keluarga dengan Self Esteem pada perawatan Paliatif Pasien Kanker Serviks. *Seminar Nasional Keperawatan “Tren Perawatan Paliatif Sebagai Peluang Praktik Keperawatan Mandiri,”* 4(1), 164–172.
- Binka, C., Doku, D. T., & Awusabo-asare, K. (2017). *Experiences of cervical cancer patients in rural Ghana : An exploratory study*. 1–12.
- Binka, C., Nyarko, S. H., Awusabo-asare, K., & Doku, D. T. (2018). “ *I always tried to forget about the condition and pretend I was healed* ” : *coping with cervical cancer in rural Ghana*. 1–8. <https://doi.org/10.1186/s12904-018-0277-5>
- Hoover, D. S., Spears, C. A., Vidrine, D. J., Walker, J. L., Shih, Y. T., Wetter, D. W., Elting, L. S., Ramondetta, L. M., Gillaspay, S. R., & Vidrine, J. I. (n.d.). *Smoking Cessation Treatment Needs of Low SES Cervical Cancer Survivors*. 606–620.
- Hu, L., Chen, Y., & Wang, P. (2019). *Risk factors for developing depression in women with cervical cancer : a nationwide population- based study in Taiwan*. 135–142.
- Indotang, F. E. F. (2015). Hubungan Antara Dukungan Keluarga Dengan Mekanisme Koping Pasien Pada Pasien CA Mammae. *The Sun Journal*, 2(4), 55–61.
- Julie, W. T., Lu, S. M., & Warfield, M. (2016). Application of the Transtheoretical Model to Cervical Cancer Screening in Latina Women. *Journal of Immigrant and Minority Health*, 1168–1174. <https://doi.org/10.1007/s10903-015-0183-3>
- Kurniawan, D., Manurung, I., & Rohayati, R. (2019). Hubungan Mekanisme Koping Dengan Proses Berkabung Pada Pasien Pre Operasi Kanker. *Jurnal Ilmiah Keperawatan Sai Betik*, 14(2), 176.



<https://doi.org/10.26630/jkep.v14i2.1303>

- Kusumaningrum, T., Pradanie, R., Yunitasari, E., & Kinanti, S. (2016). PERAN KELUARGA DAN KUALITAS HIDUP PASIEN KANKER SERVIKS (The Role of Family and Quality of Life in Patients with Cervical Cancer). *Jurnal Ners*, *11*(1), 112–117.
- Li, C., Chen, M., Chang, T., Chou, H., & Chen, M. (2020). European Journal of Oncology Nursing Social support buffers the effect of self-esteem on quality of life of early-stage cervical cancer survivors in Taiwan. *European Journal of Oncology Nursing*, *19*(5), 486–494.  
<https://doi.org/10.1016/j.ejon.2015.02.008>
- Mardiana, D., Ma'rifah, A. R., & Rahmawati, A. N. (2013). Hubungan mekanisme koping dengan kualitas hidup penderita kanker servik di RSUD Prof. dr. Margono Soekarjo Purwokerto. *Jurnal Keperawatan Maternitas*, *1*(1), 9–20.
- Maulina, R., & Bahri, T. S. (2016). The Coping Mechanism of Cancer Patients Undergoing Chemotherapy In Dr . Zainoel Abidin General Hospital of Banda Aceh. *Jurnal Endurance*, *2*(3), 1–6.
- Nastiti, A. A., Pradanie, R., Susanti, E., & Tristiana, R. D. (2020). Women experience with newly diagnosed. *Medecine Palliative Soins de Support - Accompagnement - Ethique*, *19*(3), 160–167.  
<https://doi.org/10.1016/j.medpal.2019.08.012>
- Sudiyanti, E. (2017). *Hubungan Dukungan Keluarga Terhadap Mekanisme Koping Pada Pasien Kanker Servik Yang Menjalani Kemoterapi Di Rsud Dr. Moewardi*.
- Susilawati, D. (2014). Hubungan Antara Dukungan Keluarga Dengan Tingkat Kecemasan Penderita Kanker Serviks Paliatif Di Rsup Dr Sardjito Yogyakarta. *Jurnal Keperawatan*, *4*, 1–15.  
<http://ejournal.umm.ac.id/index.php/keperawatan/article/view/2358%0Akanker>
- Vamos, C. A., Calvo, A. E., Daley, E. M., Giuliano, A. R., & Lo, H. (2015). *Knowledge , Behavioral , and Sociocultural Factors Related to Human Papillomavirus Infection and Cervical Cancer Screening Among Inner-City Women in Panama*. 1047–1056. <https://doi.org/10.1007/s10900-015-0030-4>
- Wakhid, A., Nurhikmah, W., & Rosalina. (2018). the Role of Mental Health Cadres in the Handling of Mental. *Jurnal Ilmu Keperawatan*, *1*(1), 38–47.
- Z, D., & Avianti, N. (2017). Spiritual Emotional Freedom Technique Decreasing

Stress on Patients With Cervical Cancer. *Jurnal NERS*, 9(1), 91.  
<https://doi.org/10.20473/jn.v9i1.3233>

Zeng, Y., Cheng, A. S. K., Liu, X., & Chan, C. C. H. (2017). *Cervical cancer survivors ' perceived cognitive complaints and supportive care needs in mainland China : a qualitative study*. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2016-014078>

## LAMPIRAN

### Lampiran 1 Laporan Keuangan Penelitian

NO	HONOR KEGIATAN	VOLUME	SATUAN	JUMLAH	TOTAL
1	Honorarium Tim Peneliti (Ketua)	1	Orang	Rp 500.000,00	Rp 500.000,00
2	Honorarium Tim Peneliti (Anggota 1)	1	Orang	Rp 500.000,00	Rp 500.000,00
3	Honorarium Tim Peneliti (Anggota 2)	1	Orang	Rp 500.000,00	Rp 500.000,00
4	Honorarium Asisten Peneliti	3	Bulan	Rp 500.000,00	Rp 1.500.000,00
Sub Total					Rp 3.000.000,00
NO	BELANJA BAHAN HABIS	VOLUME	SATUAN	JUMLAH	TOTAL
1	Kertas HVS	4	Rim	Rp 48.600,00	Rp 194.400,00
2	Tinta Printer Epson Black	1	Botol	Rp 122.600,00	Rp 122.600,00
3	Tinta Printer Epson Cyan, Magenta, Yellow	3	Botol	Rp 105.000,00	Rp 315.000,00
4	Data Kuota Internet (Pulsa 100 ribu)	5	Orang	Rp 101.000,00	Rp 503.000,00
5	Bolpoin	11	Box	Rp 20.000,00	Rp 220.000,00
6	Bolpoin tebal	2	Buah	Rp 16.500,00	Rp 33.000,00
7	Map Coklat	3	Lusin	Rp 32.000,00	Rp 29.000,00
8	Map L Transparan	3	Lusin	Rp 27.500,00	Rp 82.500,00
9	Map Kancing tebal	8	Buah	Rp 12.300,00	Rp 98.400,00
10	Boxfile	3	Buah	Rp 18.900,00	Rp 56.700,00
11	Lem	3	Buah	Rp 7.800,00	Rp 23.400,00
12	Souvenir Asisten Peneliti (Set ATK dan Tas)	2	Buah	Rp 153.000,00	Rp 306.000,00
13	Parcel buah	5	Paket	Rp 56.500,00	Rp 282.500,00
14	Konsumsi Asisten Peneliti	1	Paket	Rp 275.000,00	Rp 275.000,00
15	Botol Souvenir Responden	75	Buah	Rp 22.500,00	Rp 1.687.500,00
16	X-Banner	2	Buah	Rp 268.000,00	Rp 536.000,00
17	Absensi Kegiatan Penelitian	1	Paket	Rp 15.000,00	Rp 15.000,00
18	Penggandaan Laporan	4	Eksemplar	Rp 75.000,00	Rp 300.000,00
19	Souvenir Konsultasi Pakar	3	Buah	Rp 90.000,00	Rp 270.000,00
Sub Total					Rp 4.880.000,00

<b>NO</b>	<b>Lain-lain</b>	<b>VOLUME</b>	<b>SATUAN</b>	<b>JUMLAH</b>	<b>TOTAL</b>
1	Transport perjalanan asisten peneliti	6	Kali	Rp 50.000,00	Rp 300.000,00
2	Perjalanan Melakukan Penelitian	5	Kali	Rp 100.000,00	Rp 500.000,00
3	Publikasi Jurnal	1	Kali	Rp 2.000.000,00	Rp 2.000.000,00
4	Profread	1	Paket	Rp 800.000,00	Rp 800.000,00
5	Biaya analisis dan sintesis jurnal	1	Paket	Rp 550.000,00	Rp 550.000,00
6	Publikasi di Media Massa	2	Kali	Rp 250.000,00	Rp 500.000,00
Sub Total					Rp 4.650.000,00
<b>TOTAL PENGELUARAN</b>					<b>Rp 13.000.000,00</b>

**Lampiran 2 Jadwal Pelaksanaan Penelitian**

No	Kegiatan	Bulan Desember - Juni					
		1	2	3	4	5	6
1	Mengadakan pertemuan awal antara ketua dan Asisten Penelitian						
2	Menetapkan rencana jadwal kerja dan Menetapkan pembagian kerja						
3	Menetapkan desain penelitian dan Menentukan instrument penelitian						
4	Mempersiapkan dan menyediakan bahan dalam pencarian artikel review						
5	Melaksanakan kegiatan pencarian artikel review						
6	Melakukan analisis data dan menyusun hasil penelitian serta membuat kesimpulan						
7	Menyusun Manuskrip hasil penelitian						
8	Menyusun laporan penelitian dan laporan keuangan						

# LAMPIRAN

## Lampiran 1 : Pencarian jurnal tiga database

The screenshot shows the ScienceDirect search interface. The search terms are "cervical cancer, and coping mechanism". The results are sorted by relevance. The first result is a research article titled "Women experience with newly diagnosed cervical cancer in Indonesia" from the journal "Médicine Palliative", Volume 19, Issue 3, June 2020, Pages 160-167, by Aria Aulia Nastiti, Retnayu Pradanie, Erna Susanti, and Rr Dian Tristiana. The second result is a research article titled "Prospective evaluation of patient satisfaction after the use of brachytherapy specific educational materials for cervical cancer" from "Brachytherapy", Volume 15, Issue 1, January-February 2016, Pages 65-70, by Dominique Rash, Clayton Hess, Susan Lentz, Lauren Tait, and Jyoti Mayadev. The left sidebar shows 82 results, with filters for years (2020: 14, 2019: 20, 2018: 14) and article types (Review articles: 81, Research articles: 82).

The screenshot shows the ScienceDirect search interface with the same search terms. The results are sorted by relevance. The first result is a research article titled "Women experience with newly diagnosed cervical cancer in Indonesia" from "Médicine Palliative", Volume 19, Issue 3, June 2020, Pages 160-167, by Aria Aulia Nastiti, Retnayu Pradanie, Erna Susanti, and Rr Dian Tristiana. The second result is a review article titled "Cervical Cancer Survivorship: Long-term Quality of Life and Social Support" from "Clinical Therapeutics", Volume 37, Issue 1, 1 January 2015, Pages 39-48, by Krista S. Pfændler, Lari Wenzel, Mindy B. Mechanic, and Kristine R. Penner. The left sidebar shows 1,785 results, with filters for years (2020: 49, 2019: 63, 2018: 72) and article types (Review articles: 259, Research articles: 592).

Perpustakaan Nasional Republik x Perpustakaan Nasional Republik x Perpustakaan Nasional Republik x 1,785 Search Results - Keywords: x +

Not secure e-resources.perpusnas.go.id/library.php?id=00066

MAP SUMATRA 2.8 b Settings coping strategy, and Perpustakaan Nasio 124 Search Results - Other bookmarks

ClinicalKey<sup>®</sup> for Nursing All Types cervical cancer, and coping mechanism x

CE Login Register

Browse Tools

Filter By: 19 results Sort by: Relevance

Clear all

Source Type

- Journal Articles 19
- Full Text Only
- Full Text and MEDLINE
- Narrative Reviews 3
- Books 7
- Clinical Overviews 3
- Clinical Trials 1
- Guidelines 1

Specialties

Date

FULL TEXT ARTICLE  
**"I have human papillomavirus": An analysis of illness narratives from the Experience...**  
 Applied Nursing Research  
 Barnack-Tavlaris, Jessica L., PhD, MPH, Serpico, ... Show all. Published May 1, 2016. Volume 30. Pages 137-141. © 2015.

FULL TEXT ARTICLE  
**An exploration of the experiences of women treated with radiotherapy for breast cancer:...**  
 European Journal of Oncology Nursing  
 Llewellyn, Alison, Howard, Claire, McCabe, Candida... Published April 1, 2019. Volume 39. Pages 47-54. © 2019.

FULL TEXT ARTICLE  
**Managing Cancer Survivorship Issues**

Type here to search 14:52 19/07/2020

Perpustakaan Nasional Republik x Perpustakaan Nasional Republik x Perpustakaan Nasional Republik x 1,785 Search Results - Keywords: x +

Not secure e-resources.perpusnas.go.id/library.php?id=00066

MAP SUMATRA 2.8 b Settings coping strategy, and Perpustakaan Nasio 124 Search Results - Other bookmarks

ClinicalKey<sup>®</sup> for Nursing All Types cervical cancer, and coping mechanism x

CE Login Register

Browse Tools

Filter By: 77 results Sort by: Relevance

Clear all

Source Type

- Journal Articles 63
- Full Text Only
- Full Text and MEDLINE
- Meta-analyses 1
- Narrative Reviews 23
- Books 9
- Clinical Overviews 3
- Guidelines 2
- Clinical Trials 1

Specialties

Date

FULL TEXT ARTICLE  
**Women's experiences after a radical vaginal trachelectomy for early stage cervical cancer:...**  
 European Journal of Oncology Nursing  
 Lloyd, Philippa A.; Briggs, Emma V.; Kane, Nichola... Show all. Published August 1, 2014. Volume 18, Issue 4. Pages 362-371. © 2014.

FULL TEXT ARTICLE  
**The prevalence of chronic radiation enteritis following radiotherapy for cervical or...**  
 European Journal of Oncology Nursing  
 Abayomi, J.; Kawan, J.; Hackett, A... Published September 1, 2009. Volume 13, Issue 4. Pages 262-267. © 2009.

FULL TEXT ARTICLE  
**"I have human papillomavirus": An analysis of illness**

Type here to search 14:52 19/07/2020

Perpustakaan Nasional Republik Indonesia

PERPUSTAKAAN NASIONAL INDONESIA

Pencarian Dasar Pencarian Lanjut Publikasi Jelajah Basis data (5)

(cervical cancers) AND (coping mechanism)

63 hasil

Filter yang diterapkan

Jurnal Akademik  
5 Tahun Terakhir  
Bahasa Inggris

Disortir berdasarkan

Relevansi

Batasi ke

Teks lenkan

Pilih 1-20

1 Intimate Partner Violence and Risk for Cervical Cancer  
Hindin, Patricia; Btoush, Rula; Brown, Diane R; Munet-vilaro, Frances.  
Journal of Family Violence; New York Vol. 30, Iss. 8, (Nov 2015): 1031-1043.  
... ORIGINAL ARTICLE Intimate Partner Violence and Risk for Cervical ...  
...cancer. The first pathway is increased exposure to cervical cancer risk factors...  
...cervical cancer screening. The third pathway is delay/ discontinuation in...

2 Breast and cervical cancer patients' experience in Addis Ababa city, Ethiopia: a follow-up study protocol  
Gebremariam, Alem, Adamu Addissie, Worku, Alemayehu, Hirpa, Selamawit, Assefa, Mathewos, dkk.  
BMJ Open; London Vol. 9, Iss. 4, (2019).

Perpustakaan Nasional Republik Indonesia

PERPUSTAKAAN NASIONAL INDONESIA

Pencarian Dasar Pencarian Lanjut Publikasi Jelajah Basis data (5)

(cervical cancers) AND (coping mechanism)

3.579 hasil

Disortir berdasarkan

Relevansi

Batasi ke

Teks lengkap  
Tinjauan rekan

Jenis sumber

Jurnal Akademik  
Buku  
Disertasi & Tesis

Pilih 1-20

1 Oncology - Cervical Cancer ; Studies by C. Binka and Co-Authors Describe New Findings in Cervical Cancer ('I always tried to forget about the condition and pretend I was healed' co ...  
Obesity, Fitness & Wellness Week; Atlanta [Atlanta] 17 Mar 2018: 80.  
...is a dearth of information on the mechanisms cervical cancer patients adopt...  
...the symptoms of the disease. Cervical cancer patients used a variety of coping...  
...forget about the condition and pretend I was healed coping with cervical cancer...

Buku yang cocok dengan pencarian Anda

Health Communication in the ...  
New York: Springer Publishing Company, Oc ...