LIBEROSIS
PREFIX DOI : 10.6734/LIBEROSIS..V2I2.3027

Jurnal Psikologi dan Bimbingan Konseling
Vol 17 No 2 Tahun 2026
Online ISSN: 3026-7889

GAMBARAN KUALITAS HIDUP PADA PASIEN DENGAN PENDERITA KANKER SERVIKS

Melanisa Meychei[1], Najmi Hilaliati[2], Najwa Isda Humaira[3], Suci Rahma Nio[4]
[1,2,3,4]Universitas Negeri Padang
[1]melanisameychie123@gmail.com, [2]najmiihilaliatii@gmail.com, [3]najwaisdahumaira@gmail.com

Abstract

Kanker serviks merupakan salah satu masalah kesehatan utama pada perempuan yang tidak hanya berdampak pada kondisi fisik, tetapi juga mempengaruhi kualitas hidup pasien secara menyeluruh. Penelitian ini bertujuan untuk menggambarkan kualitas hidup pada pasien penderita kanker serviks ditinjau dari aspek fisik, psikologis, hubungan sosial, dan lingkungan. Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif dengan tipe deskriptif. Subjek penelitian adalah seorang perempuan berusia 40 tahun dengan riwayat kanker serviks stadium IVA yang saat ini berada dalam kondisi remisi. Pengumpulan data dilakukan melalui wawancara mendalam semi-terstruktur, dan dokumentasi dengan mengacu pada kerangka *World Health Organization Quality of Life*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa kualitas hidup pasien bersifat dinamis. Pasien masih mengalami dampak fisik seperti kelelahan, serta tekanan psikologis berupa kecemasan pada fase awal penyakit. Namun, dukungan sosial, penerimaan diri, dan pemaknaan hidup yang positif membantu pasien beradaptasi dengan kondisinya. Penelitian ini menegaskan pentingnya pendekatan holistik dalam penanganan pasien kanker serviks.

Keywords: Kanker serviks; Kualitas hidup; Kesejahteraan psikologis.

Article History
Received: January 2026
Reviewed: January 2026
Published: January 2026

Plagirism Checker No 234
Prefix DOI : Prefix DOI : 10.8734/Liberosis.v1i2.365
Copyright : Author
Publish by : Liberosis

This work is licensed under a Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International License

INTRODUCTION

Kanker serviks merupakan salah satu jenis kanker yang paling banyak dialami oleh perempuan di dunia dan masih menjadi masalah kesehatan global. World Health Organization (WHO) melaporkan bahwa kanker serviks merupakan kanker keempat tersering pada perempuan setelah kanker payudara, kolorektal, dan paru-paru, dengan beban kasus yang lebih tinggi di negara berkembang (WHO, 2022). Tingginya angka kejadian dan mortalitas kanker serviks terutama disebabkan oleh rendahnya cakupan skrining dini, keterbatasan akses layanan kesehatan, serta keterlambatan diagnosis sehingga sebagian besar kasus ditemukan pada stadium lanjut (Bray et al., 2018).

Di Indonesia, kanker serviks menempati peringkat kedua kanker terbanyak pada perempuan dan menjadi salah satu penyebab utama kematian akibat kanker (Kementerian Kesehatan RI, 2023). Mayoritas pasien kanker serviks di Indonesia datang dalam kondisi stadium lanjut, yang berdampak pada kompleksitas pengobatan serta meningkatnya risiko komplikasi fisik dan psikologis. Terapi kanker serviks, seperti pembedahan, radioterapi, dan kemoterapi, meskipun efektif dalam meningkatkan angka kelangsungan hidup, sering menimbulkan efek samping jangka panjang yang memengaruhi kehidupan sehari-hari pasien (Landoni et al., 2017).

Kondisi tersebut berimplikasi langsung terhadap kualitas hidup pasien. Kualitas hidup didefinisikan sebagai persepsi individu terhadap posisi mereka dalam kehidupan, dalam konteks budaya dan sistem nilai tempat mereka hidup, serta terkait dengan tujuan, harapan, standar, dan perhatian mereka (WHOQOL Group, 1995). Pada pasien kanker serviks, kualitas hidup mencakup berbagai aspek, seperti kondisi fisik (nyeri, kelelahan, gangguan fungsi seksual), aspek psikologis (kecemasan, depresi, ketakutan terhadap kematian), aspek sosial (hubungan interpersonal dan peran sosial), serta aspek spiritual (dukungan makna hidup dan penerimaan diri) (Ferrell et al., 2019).

Sejumlah penelitian menunjukkan bahwa pasien kanker serviks mengalami penurunan kualitas hidup yang signifikan, khususnya pada domain fisik dan psikologis. Efek samping pengobatan, perubahan citra tubuh, gangguan fungsi reproduksi dan seksual, serta kekhawatiran terhadap kekambuhan penyakit menjadi faktor utama yang memengaruhi kesejahteraan pasien (Bjelic-Radisic et al., 2020). Selain itu, tekanan ekonomi akibat biaya pengobatan serta keterbatasan aktivitas sosial turut memperburuk kualitas hidup pasien kanker serviks (Muliira et al., 2017).

Meskipun demikian, kualitas hidup pasien kanker serviks dapat bervariasi, bergantung pada stadium penyakit, jenis terapi yang dijalani, lama diagnosis, serta dukungan sosial dan psikologis yang diterima pasien. Oleh karena itu, pemahaman yang komprehensif mengenai gambaran kualitas hidup pasien kanker serviks sangat diperlukan sebagai dasar dalam perencanaan intervensi yang holistik dan berpusat pada pasien. Pendekatan yang tidak hanya berfokus pada kesembuhan fisik, tetapi juga pada peningkatan kualitas hidup, diharapkan mampu membantu pasien beradaptasi secara optimal dengan kondisi penyakitnya.

Berdasarkan uraian tersebut, penelitian mengenai gambaran kualitas hidup pada pasien penderita kanker serviks menjadi penting untuk dilakukan. Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi ilmiah dalam pengembangan pelayanan kesehatan yang komprehensif, serta menjadi acuan bagi tenaga kesehatan dalam merancang intervensi medis dan psikososial guna meningkatkan kualitas hidup pasien kanker serviks.

METHOD

Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif dengan desain deskriptif untuk menggambarkan kualitas hidup penyintas kanker serviks berdasarkan pengalaman hidup yang dirasakan secara subjektif. Pendekatan kualitatif dipilih karena memungkinkan peneliti memahami secara mendalam kondisi fisik, psikologis, sosial, dan lingkungan subjek setelah menjalani diagnosis dan pengobatan kanker serviks.

Subjek penelitian dipilih menggunakan teknik purposive sampling. Partisipan dalam penelitian ini adalah seorang perempuan berusia 40 tahun yang merupakan penyintas kanker serviks stadium IVA dan berada dalam kondisi remisi pada saat penelitian dilakukan. Kriteria pemilihan subjek meliputi: pernah menjalani pengobatan kanker serviks, mampu berkomunikasi dengan baik, bersedia menjadi partisipan penelitian, serta dapat mengungkapkan pengalaman hidup terkait penyakit dan proses pengobatan secara jelas. Pemilihan subjek didasarkan pada pertimbangan bahwa partisipan memiliki pengalaman yang komprehensif sejak proses diagnosis hingga fase pemulihan.

Pengumpulan data dilakukan pada bulan Desember 2025 melalui wawancara mendalam semi- terstruktur yang dilaksanakan secara daring menggunakan aplikasi WhatsApp. Metode daring dipilih untuk memberikan kenyamanan dan fleksibilitas bagi subjek, mengingat subjek masih menjalani kontrol kesehatan secara rutin. Wawancara berlangsung selama kurang lebih 30–45 menit dan dilakukan melalui pesan teks serta rekaman suara (voice note). Panduan wawancara disusun berdasarkan kerangka World Health Organization Quality of Life (WHOQOL) yang mencakup aspek kesehatan fisik, psikologis, hubungan sosial, dan lingkungan. Seluruh hasil wawancara ditranskripsikan secara verbatim dan digunakan sebagai data utama penelitian.

Peneliti berperan sebagai instrumen utama dalam penelitian ini, yang bertugas melakukan wawancara, mengamati pola komunikasi subjek, serta menginterpretasikan data. Analisis data dilakukan secara kualitatif deskriptif dengan tahapan reduksi data, pengelompokan data berdasarkan aspek kualitas hidup, serta penyusunan narasi temuan penelitian. Proses analisis dilakukan secara berkelanjutan sejak pengumpulan data hingga penarikan kesimpulan.

Aspek etika penelitian diperhatikan dengan memperoleh persetujuan subjek sebelum pengumpulan data, menjaga kerahasiaan identitas subjek dengan penggunaan inisial, serta memastikan partisipasi bersifat sukarela dan subjek memiliki hak untuk menghentikan keikutsertaan kapan saja tanpa konsekuensi apa pun.

RESULTS AND DISCUSSION

Kualitas hidup penyintas kanker serviks merupakan konsep yang bersifat dinamis dan multidimensional. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa kualitas hidup subjek mengalami perubahan seiring dengan perjalanan penyakit, proses pengobatan, serta fase pemulihan yang dijalani. Subjek penelitian adalah seorang perempuan berusia 40 tahun dengan riwayat kanker serviks stadium 4A yang saat ini berada dalam kondisi remisi. Pengalaman hidup dengan kanker yang dialami subjek tidak hanya berdampak pada kondisi fisik, tetapi juga memengaruhi aspek psikologis, hubungan sosial, dan lingkungan secara menyeluruh.

Temuan ini sejalan dengan konsep kualitas hidup menurut WHOQOL Group (1995), yang mendefinisikan kualitas hidup sebagai persepsi subjektif individu terhadap posisinya dalam kehidupan, dalam konteks budaya dan sistem nilai tempat individu tersebut hidup, serta terkait dengan tujuan, harapan, standar, dan kepedulian individu. Dengan demikian, kualitas hidup tidak dapat dipahami hanya dari kondisi kesehatan fisik, melainkan harus dilihat secara holistik.

Pada aspek kesehatan fisik, subjek mengungkapkan bahwa selama menjalani pengobatan kanker serviks, ia mengalami berbagai keluhan fisik yang signifikan, seperti nyeri, kelelahan ekstrem, penurunan daya tahan tubuh, serta keterbatasan dalam melakukan aktivitas sehari-hari. Efek samping dari kemoterapi, radioterapi, dan brakhiterapi menjadi tantangan utama yang memengaruhi fungsi tubuh dan tingkat kemandirian subjek.

Meskipun saat ini subjek telah berada dalam kondisi remisi, dampak sisa pengobatan masih dirasakan, terutama berupa mudah lelah dan keterbatasan energi dalam menjalani aktivitas tertentu. Hal ini menunjukkan bahwa penyintas kanker tetap menghadapi konsekuensi fisik jangka panjang meskipun secara medis dinyatakan stabil. Temuan ini sejalan dengan penelitian Landoni et al. (2017) serta Bjelic-Radisic et al. (2020) yang menyatakan bahwa pasien kanker serviks, khususnya pada stadium lanjut, sering mengalami efek samping terapi yang berkepanjangan dan berdampak langsung pada kualitas hidup fisik.

Aspek psikologis merupakan dimensi yang sangat menonjol dalam pengalaman subjek. Pada fase awal diagnosis dan selama menjalani pengobatan intensif, subjek mengalami perasaan takut, cemas, dan ketidakpastian terhadap kondisi penyakit yang dideritanya. Ketakutan akan kematian, kekhawatiran terhadap kemungkinan kekambuhan, serta perubahan fungsi tubuh menjadi sumber stres psikologis yang signifikan.

Dalam aspek hubungan sosial, subjek mengungkapkan bahwa dukungan dari keluarga dan orang-orang terdekat memiliki peran yang sangat penting selama proses pengobatan. Dukungan emosional, perhatian, dan kehadiran keluarga memberikan rasa aman serta membantu mengurangi perasaan kesepian dan keterasingan yang dirasakan subjek.

Aspek lingkungan juga menjadi faktor penting yang mempengaruhi kualitas hidup subjek. Subjek mengungkapkan bahwa akses terhadap layanan kesehatan, kondisi finansial, serta lingkungan tempat tinggal memiliki kontribusi besar dalam pengalaman hidupnya sebagai penyintas kanker. Biaya pengobatan dan kebutuhan kontrol kesehatan rutin menjadi beban tersendiri, meskipun subjek berusaha menyesuaikan diri dengan kondisi tersebut.

Secara keseluruhan, hasil penelitian ini menunjukkan bahwa kualitas hidup penyintas kanker serviks dipengaruhi oleh interaksi yang kompleks antara aspek fisik, psikologis, sosial, dan lingkungan. Oleh karena itu, penanganan pasien kanker serviks perlu dilakukan secara holistik dan berpusat pada pasien. Pendekatan yang hanya berfokus pada aspek medis tidaklah cukup tanpa disertai dukungan psikologis, sosial, dan spiritual yang berkelanjutan.

Temuan ini menegaskan pentingnya peran tenaga kesehatan, khususnya psikolog dan konselor, dalam memberikan intervensi psikososial bagi pasien kanker serviks, baik selama proses pengobatan maupun pada fase survivorship. Pendekatan multidisipliner diharapkan dapat membantu pasien mencapai kualitas hidup yang lebih baik dan berkelanjutan.

REFERENCES

Azizah, A., Sofian, A., & Suyanto, S. (2014). *Gambaran Kualitas Hidup Pasien Kanker Serviks Yang Menjalani Radioerapi Di RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau Periode 2011– 2013* (Doctoral dissertation, Riau University). Fayers, P. M., & Machin, D. (2013). *Quality of life: the assessment, analysis and interpretation of patient-reported outcomes*. John wiley & sons.

Bjelic-Radisic, V., Jensen, P. T., Vlasic, K. K., Waldenström, A. C., Singer, S., Chie, W., … Greimel, E. (2020). Quality of life characteristics in patients with cervical cancer. *European Journal of Cancer*, 134, 193–202. https://doi.org/10.1016/j.ejca.2020.04.031

Bray, F., Ferlay, J., Soerjomataram, I., Siegel, R. L., Torre, L. A., & Jemal, A. (2018). Global cancer statistics 2018: GLOBOCAN estimates of incidence and mortality worldwide for 36 cancers in 185 countries. *CA: A Cancer Journal for Clinicians*, 68(6), 394– 424. https://doi.org/10.3322/caac.21492

Bottomley, A. (2002). The cancer patient and quality of life. The Oncologist, 7(2), 120–125. Sprangers, M. A. G., & Schwartz, C. E. (1999).

Cella, D. F., & Tulsky, D. S. (1990). Measuring quality of life today: Methodological aspects. Oncology, 4(5), 29–38.

Eton, D. T., & Lepore, S. J. (2002). Prostate cancer and health-related quality of life: A review of the literature. Psycho-Oncology, 11(4), 307–326.

Ferrell, B. R., Twaddle, M. L., Melnick, A., & Meier, D. E. (2019). National Consensus Project Clinical Practice Guidelines for Quality Palliative Care. *J ournal of Palliative Medicine*, 21(12), 1684–1689. https://doi.org/10.1089/jpm.2018.0431

Greimel, E., Winter, R., Kapp, K. S., & Haas, J. (2009). Integrating response shift into health-related quality of life research: A theoretical model.Social Science & Medicine, 48(11), 1507–1515.

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2023). *Profil kesehatan Indonesia*. Jakarta: Kemenkes RI.

Landoni, F., Maneo, A., Colombo, A., Placa, F., Milani, R., Perego, P., … Mangioni, C. (2017). Randomised study of radical surgery versus radiotherapy for stage Ib– IIa cervical cancer. *The Lancet*, 350(9077), 535–540

McDowell, I. (2006). Measuring health: A guide to rating scales and questionnaires (3rd ed.). New York: Oxford University Press.

Muliira, J. K., Salas, A. S., & O'Brien, B. (2017). Quality of life among female cancer survivors in Africa: An integrative literature review. *Asia-Pacific Journal of Oncology Nursing*, 4(1), 6–15.

Muslimah, R. N., & Rahmawati, A. (2018). GAMBARAN KUALITAS HIDUP PADA WANITA DEWASA AWAL PENDERITA KANKER PAYUDARA: THE DESCRIPTION OF QUALITY OF LIFE OF EARLY ADULTHOOD WOMAN WITH BREAST CANCER. *Psikologia*, *13*(3), 142-152.

Quality of life and sexual functioning after cervical cancer treatment: A long-term follow-up study. Psycho-Oncology, 18(5), 476–482.

Resmiya, L., & Ifa, H. (2019). M. Pengembangan Alat Ukur Kualitas Hidup Indonesia. *Jurnal Psikologi Insight*, *3*(1).

Sarafino, E. P., & Smith, T. W. (2014). *Health psychology: Biopsychosocial interactions*. John Wiley & Sons.

Schroevers, M. J., Ranchor, A. V., & Sanderman, R. (2006). The role of personality and coping in quality of life of cancer patients. European Journal of Cancer, 42(18), 2932–2940.

Taylor, S. E. (2018). Health psychology (10th ed.). New York: McGraw-Hill Education. WHO (World Health Organization). 2017. Human Papilloma Virus (HPV) and cervical cancer.

WHOQOL Group. (1995). The World Health Organization Quality of Life assessment (WHOQOL): Position paper from the World Health Organization. *Social Science & Medicine*, 41(10), 1403–1409.

World Health Organization. (2022). *Cervical cancer*. Geneva: WHO.