

## **Cervical Cancer Self Management Education (CSME) meningkatkan kualitas hidup pasien dengan kanker serviks**

**NURSCOPE**

Jurnal Keperawatan dan Pemikiran Ilmiah  
Wuriningsih, A.Y. dan Distinarista, H. (2019). *Cervical Cancer Sel Management Education (CSME)* meningkatkan kualitas hidup pasien dengan kanker serviks.

Nurscope: Jurnal Keperawatan Pemikiran Ilmiah.  
5(6).45-51

**Apriliani Yulianti Wuriningsih<sup>1\*</sup>, Hernandia Distinarista<sup>2</sup>, Anna Jumatul Laely<sup>3</sup>**

<sup>1,2</sup>Fakultas Ilmu Keperawatan, Universitas Islam Sultan Agung

<sup>3</sup>Perawat Onkologi, RSUP dr. Kariadi Semarang

### Abstrak

Kanker serviks merupakan salahsatu penyakit kronis dengan berbagai gejala penyerta selama sepanjang hidup pada penderita. Pasien dengan kanker serviks dapat melakukan manajemen diri terhadap gejala. Beberapa memiliki kemampuan untuk beradaptasi terhadap gejala yang muncul, namun ada juga yang mengungkapkan ketidaksiapan dalam mengelola gejala. Informasi kesehatan sangat penting untuk pasien, berupa mempromosikan rasa kontrol, menurunkan tekanan emosional, mendukung manajemen diri yang efektif, dan menghilangkan gangguan dari aktivitas sehari-hari. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh *cervical cancer self management education (CSME)* terhadap kualitas hidup pasien dengan kanker serviks. Desain penelitian yang digunakan, yaitu eksperimen semu dengan pendekatan pre dan post test pada kelompok kontrol dan intervensi. Besar sampel minimal ditentukan berdasarkan tujuan menguji hipotesis beda dua proporsi kelompok independen dan nilai proporsi efek terapi standar (P1) dengan metode pengambilan sampel menggunakan *simple random sampling* sejumlah 37 responden. Hasil penelitian menunjukkan bahwa CSME berpengaruh terhadap kualitas hidup pasien dengan kanker serviks dengan nilai  $p = 0,000$ .

Kata kunci: Kanker serviks, CSME, manajemen diri, kualitas hidup

## **Cervical Cancer Self Management Education (CCSME) improves the quality of life of patients with cervical cancer**

### Abstract

*Cervical cancer is a chronic disease with various accompanying symptoms throughout the patient's life. Patients with cervical cancer can perform self-management of symptoms. Some have the ability to adapt to the symptoms that arise, but there are also those who express an unpreparedness in managing symptoms. Health information is very important for patients, in the form of promoting a sense of control, reducing emotional stress, supporting effective self-management, and removing distractions from daily activities. This study aims to determine the effect of cervical cancer self management education (CSME) on the quality of life of patients with cervical cancer. The research design used was quasi-experimental with pre and post test approaches in the control and intervention groups. The minimum sample size is determined based on the purpose of testing the different hypotheses of the proportions of the independent groups and the value of the proportion of standard therapy effects (P1) with a sampling method using simple random sampling of 37 respondents. The results showed that CSME had an effect on the quality of life of patients with cervical cancer with  $p = 0.000$ .*

Keywords: Cervical cancer, CSME, self-management, quality of life

---

*Corresponding Author :*

Apriliani Yulianti Wuriningsih<sup>1</sup>, Universitas Sultan Agung, Jl. Raya Kaligawe Km. 4 Semarang Utara, E-mail: apriliani.yulianti.w@unissula.ac.id

## **PENDAHULUAN**

Preinvasi kanker serviks biasanya tanpa gejala dan sudah diderita selama  $\pm 10-15$  tahun (Wuriningsih, 2016). Kanker pada tahap awal ini dapat terdeteksi selama prosedur skrining, namun sebagian besar perempuan memiliki kesadaran yang rendah untuk melakukan pemeriksaan baik melalui test *paps smear* maupun inspeksi visual dengan asam asetat (IVA) (Miller, Waters, Mody, & Tams, 2015; Rahimi et al., 2018; Schiffman et al., 2018). Hasil penelitian Chan, Aimagambetova, Ukybassova, Kongrtay, & Azizan (2019); Roland, Benard, Greek, Hawkins, & Lin (2016) menunjukkan bahwa dari 171 perempuan yang mengetahui tentang kanker serviks, hanya 24,5 % (42 perempuan) yang melakukan prosedur skrining.

Perempuan menyadari dirinya menderita kanker serviks setelah mengalami perdarahan vagina abnormal atau keputihan patologis. Pada tahapan ini biasanya kanker serviks sudah memasuki stadium lanjut (Chan et al., 2019; Rahimi et al., 2018). Pada tahap akhir kanker serviks menurut (Chan et al., 2019; Pandey et al., 2015) menunjukkan adanya obstruksi ureter akibat penyebaran sel kanker ke arah parametrium, sehingga dapat menyebabkan uremia yang merupakan penyebab paling umum kematian pada kanker serviks.

Di seluruh dunia, kejadian kanker serviks paling umum dialami oleh perempuan. Kanker serviks menduduki peringkat keempat keganasan setelah kanker payudara, kolorektal, dan kanker paru-paru. Hasil survei menunjukkan bahwa insiden kanker serviks 569.847 kasus baru dan 311.365 kematian setiap tahunnya (Bray et al., 2018). Kanker serviks menurut Bhatla, Aoki, Sharma, & Sankaranarayanan (2018); Roland, Benard, Greek, Hawkins, & Lin (2016) merupakan kasus kedua paling sering dalam penegakkan kasus diagnosis kanker dan penyebab umum ketiga kematian kanker pada perempuan di Negara berkembang. Lebih dari 85% kasus baru didiagnosis dan hampir 90% kematian akibat kanker serviks terjadi pada penduduk dengan tingkat ekonomi dan sumber daya rendah.

Di Asia Tenggara, kejadian kanker serviks mencapai 20-30 % dari semua kanker (Bray et al., 2018). Menurut [8] menyatakan bahwa kanker serviks merupakan penyakit kanker dengan prevalensi tertinggi di Indonesia pada tahun 2013 sebesar 0,8‰ (98.692 kasus). Tidak seperti banyak kanker lainnya, menurut Singh et al. (2016) kanker serviks terjadi pada awal periode reproduksi kehidupan seorang perempuan. Usia rata-rata penderita kanker serviks adalah 38 tahun (usia 21-67 tahun) dengan kejadian yang meningkat pada usia 30-34 tahun dan memuncak pada 55-65 tahun.

Kanker termasuk jenis penyakit kronis dengan berbagai gejala sepanjang hidup pasien. Manajemen gejala merupakan bagian penting yang menjadi tanggung jawab pasien dengan penyakit kronis yang kompleks, seperti kanker serviks (Oncology Nursing Society, 2014). Rekomendasi *World Health Organisation* (WHO) untuk intervensi pengelolaan gejala dimulai pada saat diagnosis berlanjut sepanjang proses penyakit untuk meningkatkan kualitas hidup (Damasceno, 2016; Schmidt, 2016). Selain itu, WHO juga menghormati otonomi pasien dalam membuat pilihan dan mengambil peran aktif dalam menyusun rencana pengelolaan gejala (Damasceno, 2016).

Kebijakan Kanker Nasional yang disponsori oleh *Institute of Medicine* menekankan bahwa manajemen gejala sebagai kebutuhan penting untuk meningkatkan perawatan pasien kanker (Patlak, Nass, & Balogh, 2011). Hasil penelitian mengungkapkan bahwa program manajemen diri penyakit kronis di seluruh dunia (Amerika Serikat, Cina, Taiwan, Australia) dapat meningkatkan hasil kesehatan. Dengan demikian perawat onkologi memainkan peran penting dalam memenuhi kebutuhan manajemen diri terhadap gejala (Chuang, Temin, & Berek, 2016; Franek, 2013)

## METODE

Penelitian ini dilakukan di Instalasi Kasuari dan Rajawali 3B RSUPN dr. Kariadi Semarang pada bulan April 2019. Desain penelitian yang digunakan, yaitu eksperimen semu dengan pendekatan pre dan post test pada kelompok kontrol dan intervensi. Besar sampel minimal ditentukan berdasarkan tujuan menguji hipotesis beda dua proporsi kelompok independen dan nilai proporsi efek terapi standar (P1) dengan metode pengambilan sampel menggunakan *simple random sampling* sejumlah 37 responden. Instrumen penelitian menggunakan *euro quality of life* (EQ-5D-5L).

## HASIL

**Tabel 1. Karakteristik responden dengan kanker serviks di RSUP N dr. Kariadi Semarang April 2019 (n = 37)**

Variabel	n	%
<b>Usia</b>		
<35	6	16,3
≥35	31	83,7
<b>Status Pernikahan</b>		
Tidak Menikah	1	2,7
Menikah	36	97,3
<b>Pendidikan</b>		
Pendidikan Tinggi	10	27,1
Pendidikan Rendah	27	72,9
<b>Pekerjaan</b>		
Bekerja	14	37,8
Tidak Bekerja	23	62,2
<b>Pendapatan</b>		
<UMR	21	56,8
≥UMR	16	43,2
<b>Metode Pembayaran Pelayanan Medis</b>		
BPJS	35	94,6
Non BPJS	2	5,4
<b>Stadium Kanker</b>		
Stadium awal	21	56,8
Stadium Lanjut	16	43,2
<b>Lama Diagnosis</b>		
<5 tahun	21	56,8
≥ 5 tahun	16	43,2

**Tabel 2. Perbedaan kualitas hidup pasien dengan kanker serviks setelah diberikan CSME, November 2019 (n = 37)**

Kualitas Hidup	Pre Intervensi	Post Intervensi	Nilai p
----------------	----------------	-----------------	---------

	n	%	n	%	
Tinggi	2	5,4	5	13,5	0,000
Cukup	18	48,6	22	59,5	
Rendah	17	46	10	27	
<b>Total</b>	<b>37</b>	<b>100</b>	<b>37</b>	<b>100</b>	

## PEMBAHASAN

*Cervical cancer self management education* (CSME) merupakan paket pendidikan kesehatan yang berisi informasi dasar mengenai fakta kanker serviks (misalnya: epidemiologi, tanda dan gejala, serta faktor risiko perkembangan kanker serviks), prosedur pengobatan yang direkomendasikan, dampak positif dan negatif selama menjalani prosedur pengobatan, pedoman manajemen diri terhadap tanda dan gejala kanker serviks, dan peran efikasi diri individu dalam meningkatkan kualitas hidup.

Penelitian melibatkan 2 kelompok, yaitu kelompok intervensi dan kontrol yang dipilih berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi. CSME diterapkan pada kelompok intervensi sebanyak 5 sesi selama 4 hari (Tabel 1). Hari pertama terdiri dari sesi 1; hari ke-2, yaitu sesi 2; hari ke-3, yaitu sesi 3; hari ke-4 terdiri dari sesi 4 dan 5. Setiap sesi berlangsung selama 45 menit di dalam kelompok-kelompok kecil yang terdiri dari 5-7 responden. Penerapan CSME berdasarkan metode pembelajaran aktif, meliputi berbagi pengalaman, interaksi (diskusi dan tanya jawab), komunikasi efektif, dan refleksi diri. Buku panduan diberikan kepada responden selama mengikuti sesi pendidikan. Masing-masing responden, mengisi kuesioner data demografi dan lembar monitoring sebagai bagian prosedur pre-test dan post-test yang dilakukan pada hari ke-7. Hasil penelitian menunjukkan bahwa CSME dapat meningkatkan kualitas hidup pasien dengan kanker serviks.

Pasien dengan penyakit kronis, seperti kanker menurut (Oncology Nursing Society, 2014) diharapkan dapat beradaptasi melakukan pengelolaan gejala. Beberapa dilengkapi dengan kemampuan untuk melakukannya, namun ada juga yang mengungkapkan ketidaksiapan dalam mengelola gejala. Informasi kesehatan sangat penting untuk pasien, berupa mempromosikan rasa kontrol, menurunkan tekanan emosional, mendukung proses adaptasi yang efektif, dan menghilangkan gangguan dari aktivitas sehari-hari (Bana et al., 2019; dos Santos Ferreira et al., 2019).

Pasien ingin sebanyak mungkin mendapatkan informasi tentang gejala dan strategi untuk mengelolanya (Bana et al., 2019). Akan tetapi, meskipun dengan informasi yang memadai, tidak semua orang memiliki kemampuan yang sama, misalnya dua pasien dengan demografi yang sama, kanker yang sama, dan profil gejala yang sama mungkin memiliki kemampuan yang jelas berbeda untuk mengelola gejala (Glattacker, Heyduck, & Meffert, 2012; Oncology Nursing Society, 2014). Faktor yang berkontribusi terhadap perbedaan pengelolaan diri terhadap gejala adalah efikasi diri individu.

Efikasi diri membentuk dasar dari setiap keputusan untuk bertindak dan didefinisikan sebagai persepsi kemampuan sendiri untuk menerapkan perilaku mencapai hasil seperti manajemen gejala (Maddux, 2016). Efikasi diri bukan merupakan ciri kepribadian atau bahkan pandangan yang positif, namun berfokus untuk mencapai tujuan yang ditetapkan atau diharapkan. Efikasi diri dianggap sebagai faktor utama dalam menentukan tindakan yang dipilih, tingkat usaha yang diberikan, dan ketekunan untuk melakukan manajemen diri terhadap tanda dan gejala pada penyakit kronis (Harorani et al., 2018; Maddux, 2016).

Kanker termasuk jenis penyakit kronis dengan berbagai gejala sepanjang hidup pasien. Manajemen gejala merupakan bagian penting yang menjadi tanggung jawab pasien dengan penyakit kronis yang kompleks, seperti kanker serviks (Oncology Nursing Society, 2014). Rekomendasi *World Health Organisation* (WHO)

untuk intervensi pengelolaan gejala dimulai pada saat diagnosis berlanjut sepanjang proses penyakit untuk meningkatkan kualitas hidup (Damasceno, 2016; Schmidt, 2016). Selain itu, WHO juga menghormati otonomi pasien dalam membuat pilihan dan mengambil peran aktif dalam menyusun rencana pengelolaan gejala (Damasceno, 2016).

Kebijakan Kanker Nasional yang disponsori oleh *Institute of Medicine* menekankan bahwa manajemen gejala sebagai kebutuhan penting untuk meningkatkan perawatan pasien kanker (Winckworth-Prejsnar et al., 2019). Hasil penelitian mengungkapkan bahwa program manajemen diri penyakit kronis di seluruh dunia (Amerika Serikat, Cina, Taiwan, Australia) dapat meningkatkan hasil kesehatan. Perawat onkologi memainkan peran penting dalam memenuhi kebutuhan manajemen diri terhadap gejala (Chuang et al., 2016; Franek, 2013).

Intervensi pada pasien dengan kanker serviks menurut Binka, Nyarko, Awusabo-Asare, & Doku (2018) berfokus pada penguatan pengetahuan terhadap berbagai strategi koping untuk mengelola gejala kanker serviks sangat diperlukan oleh pasien. Selain itu juga, ditambah dengan perlunya dukungan finansial, sosial dan material serta dorongan penggunaan layanan kesehatan di antara pasien kanker serviks.

Secara umum, tahap awal kanker serviks tidak menunjukkan tanda atau gejala. Ada beberapa pasien yang menunjukkan tanda dan gejala yang mengalami perdarahan vagina setelah berhubungan seks, di antara periode menstruasi atau setelah menopause, namun pada kebanyakan pasien, tidak ada gejala sama sekali sampai penyakit ini mencapai stadium lanjut (Bhatla et al., 2018; Boardman, 2019). Pada tahap ini, gejala penyerta termasuk nyeri vagina terutama saat berhubungan seks, keputihan yang berbau tidak sedap, keputihan bercampur darah, pendarahan abnormal dari vagina, dan perubahan siklus menstruasi yang tidak dapat dijelaskan serta rasa sakit ketika buang air kecil (Boardman, 2019). Pada stadium lanjut, kanker serviks mengalami metastase dan memicu gejala tambahan seperti sembelit, darah dalam urin, inkontinensia urin, nyeri tulang, pembengkakan kaki dan kelelahan atau kehilangan nafsu makan (Bhatla et al., 2018; Boardman, 2019). Fakta bahwa tanda-tanda dan gejala-gejala ini tidak nyata sampai penyakit ini telah mencapai stadium lanjut memiliki implikasi yang buruk bagi kesejahteraan perempuan.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa pasien dengan penyakit kronis seperti kanker serviks mengadopsi berbagai strategi penanggulangan untuk mengelola situasi stres yang dialami dan dapat memengaruhi kesejahteraan psikologis, fisik, dan sosial (Binka et al., 2018). Strategi koping merupakan upaya, pemikiran, dan perilaku yang digunakan untuk mengelola tuntutan internal dan eksternal dari situasi yang dinilai sebagai stres (Binka et al., 2018; Phuakpoolpol et al., 2018).

## **SIMPULAN DAN SARAN**

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa *Cervical cancer self management education* (CSME) dapat meningkatkan kualitas hidup pasien dengan kanker serviks. Ada perbedaan signifikan sebelum dan setelah diberikan intervensi ( $p = 0,000$ ), sehingga terdapat pengaruh pemberian CSME terhadap kualitas hidup pasien dengan kanker serviks. CSME dapat diaplikasikan di layanan kesehatan melalui kolaborasi interprofesional kesehatan untuk mencapai kesejahteraan perempuan secara maksimal, sehingga pasien dengan kanker serviks dapat beradaptasi dengan berbagai gejala penyerta di sepanjang hidup pasien.

## **KEPUSTAKAAN**

Bana, M., Ribbi, K., Kropf-Staub, S., Zürcher-Florin, S., Näf, E., Manser, T., ... Eicher, M. (2019). Implementation of the Symptom Navi © Programme for cancer patients in the Swiss outpatient setting: A study protocol for a cluster randomised pilot study (Symptom Navi© Pilot Study). *BMJ Open*, 9(7), 1–11. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2018-027942>

- Bhatla, N., Aoki, D., Sharma, D., & Sankaranarayanan, R. (2018). Cancer of the cervix uteri. *International Journal of Gynecology and Obstetrics*, *143*, 22–36. <https://doi.org/10.1002/ijgo.12611>
- Binka, C., Nyarko, S., Awusabo-Asare, K., & Doku, D. (2018). “I always tried to forget about the condition and pretend i was healed”: Coping with cervical cancer in rural Ghana. *BMC Palliative Care*, *17*(1), 1–8. <https://doi.org/10.1186/s12904-018-0277-5>
- Boardman, C. (2019). *Cervical Cancer Treatment Protocols* (Vol. 2). US: National Cancer Institute. Retrieved from [https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK66058/#\\_ncbi\\_dlg\\_citbx\\_NBK66058](https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK66058/#_ncbi_dlg_citbx_NBK66058)
- Bray, F., Ferlay, J., Soerjomataram, I., Siegel, R., Torre, L., & 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>
- Chan, C., Aimagambetova, G., Ukybassova, T., Kongrtay, K., & Azizan, A. (2019). Human Papillomavirus Infection and Cervical Cancer: Epidemiology, Screening, and Vaccination - Review of Current Perspectives. *Journal of Oncology*, *2019*, 11. <https://doi.org/10.1155/2019/3257939>
- Chuang, L. T., Temin, S., & Berek, J. S. (2016). Management and Care of Women With Invasive Cervical Cancer: American Society of Clinical Oncology Resource-Stratified Clinical Practice Guideline Summary. *Journal of Oncology Practice*, *12*(7), 693–696. <https://doi.org/10.1200/jop.2016.014290>
- Damasceno, A. (2016). *Noncommunicable Disease. Heart of Africa: Clinical Profile of an Evolving Burden of Heart Disease in Africa*. WHO. <https://doi.org/10.1002/9781119097136.part5>
- dos Santos Ferreira, F., Meira, K. C., Félix, R. S., de Oliveira, I. R. S., Pinto, C. M. I., dos Santos Silva, M. A., & dos Santos, J. (2019). Associated factors with the knowledge of nurses of a high complexity oncology centre in Brazil, on the management of cancer pain. *Ecancermedicalscience*, *13*, 1–12. <https://doi.org/10.3332/ecancer.2019.928>
- Franek, J. (2013). Self-management support interventions for persons with chronic disease: An evidence-based analysis. *Ontario Health Technology Assessment Series*, *13*(9), 1–60.
- Glattacker, M., Heyduck, K., & Meffert, C. (2012). Illness beliefs, treatment beliefs and information needs as starting points for patient information-Evaluation of an intervention for patients with chronic back pain. *Patient Education and Counseling*, *86*(3), 378–389. <https://doi.org/10.1016/j.pec.2011.05.028>
- Harorani, M., Safarabadi, M., Jadidi, A., Seavey, J., Masmouei, B., & Rafi Bazrafshan, M. (2018). Relationship Between Self-Efficacy and Self-Esteem in Patients With Cancer. *Journal of Client-Centered Nursing Care*, *4*(1), 45–52. <https://doi.org/10.32598/jccnc.4.1.45>
- Maddux, J. (2016). *Interpersonal and Intrapersonal Expectancies. Self Efficacy Interpersonal and Intrapersonal Expectancies*. Abingdon: Routledge. <https://doi.org/10.4324/9781315652535>
- Miller, R., Waters, L., Mody, D., & Tams, K. (2015). Squamous cell carcinoma of the cervix A: Cytology-histology-human papillomavirus correlation in clinical practice. *Archives of Pathology and Laboratory Medicine*, *139*(6), 776–781. <https://doi.org/10.5858/arpa.2014-0202-OA>

- Oncology Nursing Society. (2014). Oncology Nursing Society 2014-2018 research agenda, 1–75. Retrieved from [https://www.ons.org/sites/default/files/2014-2018 ONS Research Agenda.pdf](https://www.ons.org/sites/default/files/2014-2018%20ONS%20Research%20Agenda.pdf)
- Pandey, D., Shetty, J., Sambhaji, C., Saxena, P., Mishra, D., & Chawla, A. (2015). Cervical Cancer as a silent killer: A rare case report with review of literature. *Journal of Cancer Research and Therapeutics*, *11*(3), 653. <https://doi.org/10.4103/0973-1482.137997>
- Patlak, M., Nass, S., & Balogh, E. (2011). *The national cancer policy summit: Opportunities and challenges in cancer research and care. The National Cancer Policy Summit: Opportunities and Challenges in Cancer Research and Care*. Washington DC: The National Academies Press. <https://doi.org/10.17226/13101>
- Phuakpoolpol, S., Suwannarurk, K., Jaisin, K., Punyasathira, A., Pattaraarchachai, J., & Bhamarapratana, K. (2018). Anxiety and depression in Thai women with abnormal cervical cytology who attended colposcopic unit in Thammasat University Hospital. *Asian Pacific Journal of Cancer Prevention*, *19*(10), 2985–2989. <https://doi.org/10.22034/APJCP.2018.19.10.2985>
- Rahimi, S., Marani, C., Gardner, F., Yeoh, C., Akaev, I., & Votano, S. (2018). Endocervicopy and biopsy to detect cervical intraepithelial squamous neoplasia in nonvisible squamocolumnar junction with unsatisfactory colposcopy: A pilot study. *Technology in Cancer Research and Treatment*, *17*, 1–6. <https://doi.org/10.1177/1533034617753811>
- Roland, K., Benard, V., Greek, A., Hawkins, N., & Lin, L. (2016). Changes in knowledge and beliefs about human papillomavirus and cervical cancer screening intervals in low-income women after an educational intervention. *Journal of Primary Care and Community Health*, *7*(2), 88–95. <https://doi.org/10.1177/2150131915624869>
- Schiffman, M., Kinney, W., Cheung, L., Gage, J., Fetterman, B., Poitras, N., ... Castle, P. (2018). Relative Performance of HPV and Cytology Components of Cotesting in Cervical Screening. *Journal of the National Cancer Institute*, *110*(5), 501–508. <https://doi.org/10.1093/jnci/djx225>
- Schmidt, H. (2016). *Chronic Disease Prevention and Health Promotion*. ( et al. H. Barrett D, W. Ortmann L, Dawson A, Ed.), *Springer Online*. Cham (CH): Springer. <https://doi.org/10.1007/978-3-319-23847-0>
- Singh, R., Shetty, N., Naveed, M., Pawar, S., Iska, S., & Alugubelli, N. (2016). Retrospective analysis of patients with carcinoma cervix in a rural/semi-urban setting in Western India. *Indian Journal of Medical and Paediatric Oncology*, *37*(1), 25–27. <https://doi.org/10.4103/0971-5851.177011>
- Winckworth-Prejsnar, K., McCanney, J., Schatz, A., Smedley, W., Platanius, L., Benitez, C., ... Carlson, R. (2019). Policy challenges and opportunities to address changing paradigms in cancer care delivery. *JNCCN Journal of the National Comprehensive Cancer Network*, *17*(5), 424–431. <https://doi.org/10.6004/jnccn.2019.7299>
- Wuriningsih, A. (2016). Portrait of Self Efficacy and Conservationmaternity Nursing Care on Patient With Cervical Cancer. *Nurscope : Jurnal Penelitian Dan Pemikiran Ilmiah Keperawatan*, *2*(2), 49. <https://doi.org/10.30659/nurscope.2.2.49-60>