
Respon Fisik Dan Psikologi Wanita Dengan Kanker Serviks Yang Telah Mendapat Kemoterapi Di Rsud Dr Moewardi Surakarta

Erlinda Kusuma Wardani¹, Winarsih Nur Ambarwati²

¹Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Muhammadiyah Surakarta, Kartasura, 57162, Jawa Tengah, Indonesia.

²Departemen Keperawatan Maternitas, Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Muhammadiyah Surakarta, Kartasura, 57162, Jawa Tengah, Indonesia.

*Korespondensi : winarsih@ums.ac.id

Abstrak: Kanker serviks merupakan penyakit yang menimbulkan kematian terbanyak di negara berkembang. Pengobatan utama pada kanker serviks adalah kemoterapi yang memiliki dampak dalam baik secara fisik maupun psikologis. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran terkait dengan respon fisik dan psikologis pada penderita kanker serviks dengan kemoterapi di Rumah sakit Dr. Moewardi Surakarta. Jenis penelitian ini adalah penelitian kualitatif. Rancangan penelitian menggunakan pendekatan fenomenologi. Jumlah partisipan sebanyak 8 wanita yang terdiagnosis kanker serviks stadium IIB sampai IV A dengan kemoterapi minimal 2 kali. Metode pengumpulan data menggunakan teknik wawancara menggunakan structure interview, observasi, catatan lapangan (field note), alat perekam dan juga kamera. Hasil penelitian berupa respon fisik meliputi mual dan muntah, konstipasi, alopecia, penurunan berat badan, neuropati perifer, kelelahan (fatigue), penurunan nafsu makan, toksisitas kulit (perubahan warna vena), nyeri dan perubahan rasa. Sedangkan respon psikologis yang ditemukan meliputi kecemasan, berjuang untuk menjadi normal, harga diri (self esteem) negatif, kesedihan dan kepasrahan. Kesimpulan: kemoterapi memiliki efek yang nyata terhadap fisik dan psikologis pasien.

Kata kunci: kanker serviks, kemoterapi, respon fisik, respon psikologis

Abstract: Cervical cancer is a disease that causes the most deaths in developing countries. The main treatment for cervical cancer is chemotherapy which has an impact both physically and psychologically. The purpose of this study was to determine the picture associated with physical and psychological responses in patients with cervical cancer. This type of research is qualitative research. The study design uses a phenomenological approach. The number of participants as many as 8 women diagnosed with cervical cancer stage IIB to IV A with chemotherapy at least 2 times. Data collection methods using interview techniques using structure interviews, observations, field notes, recording devices and cameras. The results of the study include physical responses including nausea and vomiting, constipation, alopecia, weight loss, peripheral neuropathy, fatigue, decreased appetite, skin toxicity (venous discoloration), pain and taste changes. While psychological responses found include anxiety, striving to be normal, negative self esteem, sadness and surrender. Conclusion: chemotherapy has a real effect on the physical and psychological patient.

Keywords: cervical cancer, chemotherapy, physical response, psychological response

1. PENDAHULUAN

Kanker serviks merupakan penyakit kanker yang menimbulkan kematian terbanyak terutama di Negara berkembang. Salah satu penyebabnya adalah karena infeksi Human Papilloma Virus (HPV) yang merangsang perubahan perilaku sel epitel serviks (Anwar, Baziad dan Prabowo, 2011). Salah satu alternatif pengobatan utama adalah kemoterapi. Jenis kemoterapi yang paling baik adalah kemoterapi ajuvan (Shuang et al, 2013). Kemoterapi itu sendiri memiliki dampak dalam berbagai bidang kehidupan antara lain dampak terhadap fisik dan psikologis. Tujuan dari penelitian ini ialah untuk mengetahui respon fisik dan psikologis pada wanita dengan kanker serviks dan kemoterapi Di RSUD Dr. Moewardi Surakarta.

2. METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metodologi penelitian kualitatif. Metode penelitian yang dilakukan adalah kualitatif, Rancangan penelitian ini menggunakan pendekatan fenomenologi, Jumlah Partisipan 8 wanita penderita kanker serviks dengan kemoterapi Di Ruang Mawar 3 RSUD Dr Moewardi Surakarta. Instrumen penelitian dalam penelitian kualitatif ini dengan menggunakan pedoman wawancara, pedoman pewawancara, pedoman observasi, catatan lapangan (field notes) alat tulis dan juga alat perekam dan mendokumentasikan (perekam dan kamera), Wawancara menggunakan Structured interview

3. HASIL PENELITIAN

3.1 Mual dan muntah

“Sekitar 1 sampai 2 jam setelah dikemo terus merasa mual dan muntah...Cuma mual tidak muntah...hilang timbul” (P1). “setengah jam setelah diberi kemo...setiap kemo apa saja yang masuk muntah...masakan dari Rumah Sakit” (P2). “Saat diberi obat merasa mual...Hilang timbul...setiap 5 menit sekali merasa mual dan muntah...bau gorengan, bau makanan manis-manis dan minuman manis-manis” (P3). “Saat diberi obat kemo mual tapi ga sampai muntah...mual terus...bau sayur sop, sayur terik atau sayur bersantan, bau soto dan bau pesing” (P4). “Mual ga sampai muntah...2 jam sampai dirumah terus mual...sekitar 2 sampai 3 hari baru hilang... hilang timbul... kalo makan yang lembek-lembek.. telur yang amis-amis itu sama makanan yang lembek” (P5). “ Waktu diberi obat kemonya saja Masuk obat itu terus mual... sampai muntah” (P6). “Iya mbak waktu obatnya masuk aja” (I6). “Saat dikasih kemo itu... biasanya kalo dapat makanan dari rumah sakit langsung mual” (I7). “Kalo obat kemonya habis sudah tidak mual dan muntah...mual saja mbak jarang muntah” (P7).

3.2 Konstipasi

“Sekitar seminggu, hanya sekali dan sedikit-sedikit...bentuknya keras juga sulit dikeluarkan” (P1). “Setelah kemoterapi ada sekitar 1 minggu...keras sekali seperti tai kambing...keras dan mringkilmringkil” (P3). “Ini sudah 2 hari belum BAB, mringkil – mringkil gitu dan ada darahnya...warnanya hitam” (P4). “ya sampai rumah juga belum bisa BAB... Ya ada seminggu... keras, tapi ya ga keras sekali, mringkil” (P6). “sampai di rumah sekitar 1 minggu baru bisa keluar BAB nya mbak... keras sekali... sedikit-sedikit” (P7). “sekitar 5 hari sampai 1 minggu mbak... keras..iya sulit” (P8).

3.3 Alopecia

“Saya sisir langsung brol banyak penuh, saya tarik langsung ketut semua...habisnya rontok itu kurang lebih satu bulan rontok habis semua rambutnya...ga Cuma rambut sini tapi semua rambut di badan habis. Rambut alis, ketiak... saya kasih jadam itu mbak lidah buaya itu mbak setiap hari...satu bulan baru mau tumbuh...hitam mbak...jadi lebih kasar” (P2). “Rontok sedikit – sedikit gitu...rambut warna putih – putih ini kasar” (P3). “Hanya sedikit – sedikit... jadi lebih kasar” (P4). “waktu tidur itu rontok. Disisir juga

rontok... panjang – panjang gitu banyak sekali... sudah sedikit rambutnya” (P5). “Waktu cuci selimut itu sampai selimutnya juga saya sisir karena banyak rambutnya yang rontok disana” (I5). “sekitar 1 minggu setelah kemo yang pertama... Tapi ya dikit – dikit... Kalo disisir itu ya rontok” (P6). “sekitar 2 bulan setelah kemo yang pertama... pertama ya buanyak buanyak gitu mbak sekarang sampai habis gini... Rambut di kemaluan bawah juga rontok mbak” (P7). “habis dikemo itu terus rontok tapi ya sedikit-sedikit rontoknya... jarang-jarang rambutnya dan gak nambah panjang-panjang mbak rambutnya” (P8).

3.4 Penurunan nafsu makan

“Ya tetep makan mbak tapi porsinya berkurang” (P3). “Makannya itu kalo lagi pengen makan aja... makan tapi porsinya berkurang” (P5). “ga mau makan sama sekali...Semenjak kemo saja, Kalo uda di rumah uda ga pahit mulutnya ya makan seperti biasa” (P8).

3.5 Toksisitas kulit

“Ini sampai sekarang kulit gosongnya belum hilang...biasanya ga sampe panjang dan lama seperti ini” (P1). “Hanya di bagian lengan tidak di tubuh...3 hari langsung hilang” (P2). “setelah infusnya di ganti jadi gosong gini.. kemo kemarin juga seperti itu mbak. Tapi 2 hari sudah hilang” (I6).

3.6 Kelelahan (fatigue)

“Saya merasa cepat lelah 1 sampai 2 minggu setelah kemoterapi...jalan sebentar kaki sudah teklok...mau duduk juga lelah sekali, mau ke kamar mandi juga lelah sekali” (P2). “Mulai lelah saat terdiagnosis kanker...kalo berjalan 5 meter itu sudah ga kuat” (P4). “Ya rasanya pegel...semenjak sakit... jadi tambah lelah... kalo jalan tanjakan itu saya ga kuat” (P5). “ya lelah ga kayak dulu... nyapu sebentar itu sudah lelah, capek terus mbak, masak juga ya cepet capek... Ya capek sekali itu di badan pegel – pegel” (P6). “ga enak,capek, pegal semua di seluruh badan... cuman ga bekerja selalu merasa capek. Paling Cuma nyayur kalo kuat... ya kalo jalan – jalan gitu kan juga terus merasa capek juga” (P7). “Rasanya lelah mbak pengen tidur, jalan sebentar gitu sudah ngos-ngosan... Semenjak di kasih kemo... duduk, tidur, berjalan, nyuci, masak” (P8).

3.7 Penurunan berat badan

“Dulu 38 mbak...sekarang 34...kurang makan..susah makan” (P4). “Sebelum kemo 53 kg mbak... 42 kg mbak... bertahap, Setiap kontrol kan di timbang mbak. Turunnya sekitar 2 sampai 3 kg... Ya makannya itu kan kurang mbak” (P6). “Sebelum kemo 50 kg... sekarang sekitar 43 kg” (P7). “Iya mbak makannya dikit” (I7). “Sebelum kemo 65 kilo... setelah makan 60 kilo.. ga doyan makan” (P8).

3.8 Neuropati Perifer

“Pas cuacanya dingin aja terus kesemutan...kalo cuacanya sudah panas lagi ya sudah hilang...Cuma beberapa jam” (P3). “Gemetar semenjak 2 bulan yang lalu...kalo tangan pas kecapean...agak sulit digerakkan jarinya... Hilang timbul...kalo kecapekan jalan...di kaki” (P4). “waktu kepanasan itu mbak langsung gemetar dan pusing” (P5). “kemarin kemo yang kelima itu mbak mulai jimpe... setiap hari mbak... ini di jari tangan dan jari kaki” (P7). “saat tiduran itu tiba-tiba terasa kesemutan jimpe... ga terus menerus mbak, dikit-dikit ya hilang nanti... semenjak dikemo itu mbak terus kesemutan... di tangan sampai lengan dan terkadang di kaki” (P8).

3.9 Perubahan Rasa

“Ga nafsu makan karena ga enak di mulut, rasanya pahit...ya itu pengennya makan apa gitu” (P1). “Pas dikemo rasanya pahit di mulut, jadi males” (P4). “Iya itu mbak rasanya ga enak di mulut. Pahit

rasanya... ya tetep makan mbak tapi sedikit – sedikit. Porsinya jadi sedikit... Pokoknya tetap makan seadanya mbak” (P6). “Iya mbak ga enak di mulut... Pahit rasanya” (P7). “Ya pahit mbak... setiap dikemo..Makan apa saja itu rasanya pahit... dikasih kemo ini saja” (P8).

3.9 Nyeri

“Ya kencang terus... bagian bawah sampe punggung belakang ... hilang timbul ... kalo terlalu banyak gerakkan itu sakit ... itu mbak 5” (P2). “di perut bagian bawah ini... senut-senut ... kumat-kumatan mbak ... kalo aktivitas berat kayak nyuci.. kira-kira 3 mbak.” (P7). “kalo selesai dikemo itu ga terasa sakit mbak tapi nanti lambat laun sakit lagi”(I7). “Nyeri di perut bagian bawah...hilang timbul Kayak diupek gt. Slengking-slengkin...kalo kecapekan mbak..ya 2 gitu mbak kira-kira” (P8).

3.10 Kecemasan

“Ya takut kalo ada apaapa...bagaimana nanti, kan kata orang kemo itu panas”(P2). “Iya itu takut sama perkembangan penyakitnya...takut kalo tidak sembuh” (P3).“takut tidak sembuh terus mati,pisah sama anak bojo”(I3).“nanti bisa sembuh atau tidak”(P4).“khawatir penyakit mateni ini.. terus obatnya gimana, takut kematian”(P6). “takut dan khawatir mbak. Dulukan tau kanker ganas . merasa takut aduh kanker serviks kui ganas anakku okeh isih cilik-cilik dan kanker itu kan akeh lupute...Sakumpama aku mati terus piye anak-anakku..takut perkembangan penyakitnya mbak nanti gimana kalo pisah sama anakanak”(P8).

3.11 Berjuang untuk menjadi normal

“Tetap semangat untuk sembuh...pokoknya semangat harus sembuh...pengen cepet ke sawah lagi sama mengerjakan pekerjaan rumah seperti sebelum sakit” (P1).“Setelah di laborat diberi tahu pak dokter kalo kankernya sudah tidak ada jadi semangat sekali ibunya”(I3). “Semangat, yang penting masuk berobat lancar... dapat segera sembuh...saya yakin, Dokter kan juga bilang ini keadaan saya juga sudah membaik” (P5).“berjuang lah mbak supaya cepat sembuh. Ingin cepat sembuh...karena anak-anak saya terlantar jadi saya harus berjuang bersemangat agar cepat sembuh...ramban, ke sawah mbak, ngirim orang kerja disawah, matun juga”(P8).

3.12 Kesedihan

“Ya setelah kambuh itu merasa sedih” (P2). “Sedih, ingin sembuh...sakit kan merepotkan keluarga” (P4). “Ya susah mbak sedih itu... terus sedih kalo nanti pisah sama keluarga” (P6).

3.13 Harga diri (self esteem) negatif

“Karena penyakitnya...sama orang lain..kalo perubahan di tubuh tidak saya anggap” (P3). “Setahu ibunya kan penyakit kanker itu kan penyakit yang menakutkan dan ga bisa di disembuhkan...ya kemudian saya sama anak membesarkan hati ibunya itu mbak...terus ya sama anak itu di kasih modal lagi disuruh berjualan itu buat kesibukan supaya ga teringat terus...kan dulu ga mau berjualan karena minder” (I3).

3.14 Kepasrahan

“Iya siap ga siap obatnya serviks kan sinar sama kemo dan adanya disini..kalo ga disini mau dimana lagi...obat herbal sudah habis banyak” (P2). “ya sudah pasrah saya. Pokoknya setiap mau berangkat berobat itu saya berdoa Ya allah semoga lancar” (P5). “Kalo masih ada obatnya kan pasti insya allah bisa sembuh” (I5). “ya sudah pasrah mbak... pasrah ya gimana lagi cari obat ya mati urip gampangane itu sudah pasrah sama Allah” (P7).

4. PEMBAHASAN

4.1 Mual dan muntah

Waktu terjadinya mual dan muntah yaitu pada saat selama pemberian kemoterapi, setengah sampai 2 jam setelah pemberian kemoterapi dan bahkan mual dan muntah dapat terjadi sehari setelah pemberian kemoterapi. Frekuensi terjadinya mual dan muntah meliputi hilang timbul dan terus menerus. Menurut Gralla, Grunberg dan Messner (2008), mual dan muntah akut terjadi pada 24 jam pertama setelah kemoterapi sedangkan mual dan muntah yang terlambat merupakan efek samping yang terjadi sehari setelah kemoterapi atau bahkan beberapa hari setelah kemoterapi. Pasien sering tidak mengetahui bahwa hal tersebut adalah efek samping dari kemoterapi. Faktor pemicu rasa mual dan muntah meliputi aroma masakan dari Rumah Sakit, makanan yang berminyak, makanan yang berlemak, makanan dan minuman yang manis, bau yang menyengat, makanan dengan tekstur yang basah, makanan yang ber bau amis. Menurut Hawkins & Grunberg (2009), mual dan muntah dapat dipicu oleh selera, bau, pikiran dan kecemasan terkait dengan kemoterapi

4.2 Konstipasi

Feses yang keluar dengan jumlah yang sedikit, teksturnya keras, kecilkecil, seperti feses kambing dan ada darahnya berwarna hitam. Konstipasi terjadi selama kurang lebih satu minggu. Menurut Avila (2004), pasien dengan kanker terutama dengan kanker stadium lanjut memiliki beberapa faktor yang menyebabkan konstipasi yaitu penggunaan analgesik opioid, berkurangnya intake makanan dan minuman, mobilitas yang berkurang, usia lanjut dan terkait kondisi keganasan dari kanker itu sendiri.

4.3 Alopecia

Kerontokan rambut beragam yaitu 1 minggu sampai 2 bulan setelah pemberian kemoterapi yang pertama. Jumlah rambut yang mengalami kerontokan juga beragam yaitu sedikit demi sedikit dan langsung banyak. Kerontokan rambut yang terjadi berlangsung sekitar 1 bulan sampai rambut benar-benar habis. Selain itu, setelah menjalani kemoterapi tekstur rambut juga berubah menjadi lebih kasar, mudah patah dan pertumbuhan rambut menjadi lebih lambat. Menurut Trueb (2009), kerontokan rambut dapat terjadi 1 sampai 3 minggu dan selesai 1 sampai 2 bulan setelah dimulainya kemoterapi. Bagian tubuh lain yang mengalami kerontokan selain di bagian kepala yaitu di bagian ketiak, kemaluan dan alis. Pertumbuhan rambut baru terjadi sekitar 1 bulan. Menurut Trueb (2009), pertumbuhan rambut kembali pada umumnya 3 sampai 6 bulan setelah pengobatan berakhir.

4.4 Penurunan nafsu makan

Porsi makan yang biasa dikonsumsi mengalami penurunan. Menurut Cherwin (2012), kurangnya nafsu makan terkait kanker dapat terjadi karena sinyal rasa lapar yang berasal dari hipotalamus berkurang.

4.5 Toksisitas kulit

Berupa perubahan warna vena menjadi lebih gelap yang terjadi pada daerah sekitar lokasi pemberian kemoterapi. Menurut Aydogan et al (2004), efek samping sistemik kemoterapi pada kulit dapat berupa eritema atau garis hiperpigmentasi yang menyebar di sepanjang jaringan vena superfisial.

4.6 Kelelahan (fatigue)

Muncul saat berjalan dan melakukan kegiatan rumah tangga. Menurut Ream, Richardson dan Dann (2006), terjadi karena kebutuhan nutrisi yang kurang sehingga kebutuhan energi dalam tubuh tidak tercukupi.

4.7 Penurunan Berat Badan

Berat badan yang turun berkisar 4 kilogram sampai 11 kilogram. penurunan berat badan dalam persen sekitar 7,69-20,75%. Menurut Lara et al (2012), sebagian besar penderita mengalami penurunan berat badan sekitar 5 - 15% dari berat badan sebelum menjalani kemoterapi.

4.8 Neuropati Perifer

Didefinisikan sebagai rasa kesemutan, jime dan gemetar. Waktu munculnya rasa kesemutan dan gemetar. Menurut Wolf et al (2008), gejala neuropati perifer yang umum terjadi adalah kesemutan, penurunan kemampuan untuk merasakan tekanan, sentuhan, panas dan dingin.

4.9 Perubahan Rasa

Sebagian besar pasien mengalami perubahan rasa (rasa tidak enak di mulut dan rasa pahit di mulut). Menurut Hong et al (2009), Efek samping dari pengobatan kanker dan juga kanker itu sendiri dapat menyebabkan disfungsi persepsi sensorik pada pasien. Gangguan rasa dan bau dapat meliputi perubahan ketajaman rasa (ageusia dan hypogeusia), kualitas (dysgeusia dan phantogeusia), gangguan persepsi penciuman, dan sindrom mulut kering (xerostomia).

4.10 Nyeri

Faktor penyebab nyeri adalah saat kecapekan dan terlalu banyak bergerak, bagian tubuh yang mengalami nyeri yaitu di perut bagian bawah dan ada yang menjalar ke bagian punggung belakang. Frekuensi dari nyeri yang dirasakan beragam yaitu hilang timbul dan terus menerus. Menurut Raphael et al (2010), orang dengan kanker melaporkan adanya rasa sakit akibat dari kanker, pengobatan kanker dan kelemahan. Kemoterapi dan radioterapi merupakan pengobatan kanker yang dapat menyebabkan rasa sakit terus menerus pada penderita yang selamat.

4.11 Kecemasan

Dipresepsikan sebagai perasaan takut dan khawatir. Partisipan merasakan ketakutan atau kekhawatiran terhadap diagnosa kanker serviks, prognosis penyakit, penatalaksanaanya dari kanker serviks, kematian. Menurut Holland dan Alici (2010), gangguan kecemasan yang umum ditandai dengan kecemasan yang berlebihan dan kekhawatiran. Pada pasien kanker sebagian besar mereka khawatir terhadap prognosis penyakit atau kepastian diagnosa.

4.12 Berjuang untuk menjadi normal

Dipresepsikan sebagai keinginan yang besar untuk berjuang mencapai kesembuhan. Menurut Mitchell (2007), berjuang untuk menjadi normal mencakup keinginan penderita kanker untuk kembali ke keadaan normal.

4.13 Kesedihan

Dipengaruhi oleh berbagai faktor yaitu karena penyakit yang di derita kambuh lagi dan tak kunjung sembuh, merasa merepotkan keluarga, perpisahan dengan suami dan anaknya yang di karenakan kematian. Menurut Trevino et al (2011), kesedihan individu ditandai dengan ketidak percayaan, takut meninggal dan kemarahan terhadap penyakitnya.

4.14 Harga diri (Self esteem) negatif

Dipresepsikan sebagai perasaan minder atau rendah diri yang disebabkan karena menderit penyakit kanker serviks dan bukan karena perubahan fisik yang dialami. Menurut Bartoces et al (2009),

kanker dapat menyebabkan harga diri rendah karena perubahan dalam pengalaman tubuh, konsep diri dan hubungan pribadi.

4.15 Kepasrahan

Dapat terjadi karena berbagai faktor yaitu karena penyakit yang diderita tidak kunjung sembuh, alternatif pengobatan lain yang dipilih tidak menunjukkan kesembuhan dan anggapan bahwa hidup dan mati itu ada di tangan Tuhan. Menurut Pierebon et al (2011), adaptasi psikologis yang dapat muncul pada penderita penyakit kronis disebabkan karena klien merasakan kerugian dari beberapa sudut pandang, yaitu perubahan fungsional.

5. KESIMPULAN

Kesimpulan yang didapatkan dari penelitian ini adalah 1) respon fisik yang terjadi pada wanita penderita kanker serviks dengan kemoterapi meliputi mual dan muntah, konstipasi, alopecia, penurunan nafsu makan, toksisitas kulit (perubahan warna vena), kelelahan (fatigue), penurunan berat badan, neuropati perifer, perubahan rasa dan nyeri dan 2) respon psikologis yang terjadi pada wanita penderita kanker serviks dengan kemoterapi meliputi kecemasan, berjuang untuk menjadi normal, kesedihan, harga diri (self esteem) negatif dan kepasrahan.

Berdasarkan kesimpulan peneliti memberikan saran kepada profesi keperawatan diharapkan dapat menangani berbagai efek samping dari kemoterapi melalui penguasaan kompetensi pengkajian pada pasien baik dari aspek fisik dan psikologis agar dapat mengidentifikasi masalah dengan tepat sehingga intervensi yang dipilih juga dapat lebih tepat. Sehingga asuhan keperawatan yang diberikan dapat lebih efektif. Kepada penderita setelah mendapatkan informasi terkait perubahan yang akan terjadi setelah menjalani kemoterapi, diharapkan pasien dapat lebih mempersiapkan diri dapat mengantisipasi berbagai respon fisik dan psikologis yang akan terjadi. Pemahaman yang baik dari pasien dapat meningkatkan partisipasi pasien dalam mengantisipasi dan mengatasi berbagai efek kemoterapi dari segi fisik dan psikologis, dan kepada penelitian selanjutnya diharapkan penelitian selanjutnya dapat meneliti secara lebih detil efek samping kemoterapi dari segi fisik dan psikologis mulai dari kemoterapi yang pertama sampai pada kemoterapi-kemoterapi selanjutnya.

DAFTAR PUSTAKA

- American Cancer Society. (2013). *Understanding Chemotherapy: A Guide for Patients and Families*. www.cancer.org
- Anwar, M., Baziad, A., Prabowo, P (Ed). (2011). *Ilmu kandungan*. Jakarta : PT Bina ustaka Sarwono Prawiroharjo.
- Avila, G. J. (2004). *Pharmacologic Treatment of Constipation in Cancer Patients*. Journal of Departement of Pharmacy, ol. 11, No.3, <http://moffitt.org/>
- Aydogan., Kavak, A., Parlak, H. A., Alper, M., Annakkaya, N. A., Erbas, M. (2005). *Persistent Serpentine Supravenous Hyperpigmented Eruption Associated with Docetaxel*. Journal of European Academy of Dermatology and Venereology, Doi: 10.1111/j.1468 3083.2005.01088.x
- Bartoces, G. M., Severson, K. R., Rusin, A. B., Schwartz, L. K., Ruterbusch, J. J., Neale, V. A. (2009). *Quality of Life and Self Esteem of Long Term Survivors of Invasive and Noninvasive Cervical Cancer*. Journal of Women's Health, Vol. 18, No. 5. Doi: 10.1089/jwh.2008.0959.
- Cherwin, H. C. (2012). *Gatrointestinal Symptom Representation in Cancer Symptom Clusters: A Synthesis of the Literature*. Journal of Oncology Nursing Society, Doi: 10.1188/12.ONF.157-165
- Decherney, A., Goodwin, M., Nathan, L., Laufer, N. (2007). *Current Diagnosis and Treatment Obstetrics and Gynecology (10th ed)*. New York: McGraw-Hill.

- Dizon, D., Krychman, L. M., Disilvestro, A. P. (2011). *100 Tanya Jawab Mengenai Kanker Serviks (Alexander sindoro, Penerjemah)*. Jakarta: Indeks.
- Fabbrocini, G., Cameli, N., Romano, C. M., Mariano, M., Panariello, L., Bianca, D., Monfrecola, G. (2012). *Chemotherapy and Skin Reaction*. Journal of Experimental and Clinical Cancer Research, 31:50. <http://www.jeccr.com/conten/31/50>
- Feldman, S. R. (2012). *Pengantar Psikologi (Ed. 10) (Petty Gina & Putri Nurdina, penerjemah)*. Jakarta: Salemba Humanika
- Fiore, D. F., & Cutsem, V. E. (2009). *Acute and long-term gastrointestinal consequences of chemotherapy*. Journal of Research Clinical Gastroenterology. University Hospital Gasthuisberg, Belgium, Doi: 10.1016/j.bpg.2008.11.016
- Gralla, J. R., Grunberg, M. S., Messner, C. (2008). *Coping with Nausea a Vomiting from Chemotherapy*. www.cancercares.com
- Hawkins, R., & Grunberg, S. (2009). *Chemotherapy Induced Nausea and Vomiting: Challenges and Opportunities for Improved Patients Outcomes*. Journal of Oncology Nursing or the Oncology Nursing Society. Vol. 13, No. 1, Doi: 10.118/09.CJON,55-64
- Holland, C. J., & Alici, Y. (2010). *Management of Distress in Cancer Patients*. Journal of Supportive Oncology, 8:4- 12
- Hong, H.J., Ozbek, O. P., Stanek, T. B., Dietrich, M. A., Duncan, E. S., Lee, W. Y., Lesser, G. (2009). *Taste and Odor Abnormalities in cancer Patients*. The Journal of Supportive Oncology, 7:58 65. www.SupportiveOncology.net
- Lara, S. K., Morales, U. E., Kuba, M. D., Green, D. (2012). *Gastrointestinal symptoms and weight loss in cancer patients receiving chemotherapy*. British journal of Nutrition, 894-897. Doi: 10.1017/S000711451200203.
- Luanpitpong, S., & Rojanasakul, Y. (2012). *Chemotherapy Induced Alopecia Topics in Cancer Survivorship*. Journal of Europe: In Tech. ISBN: 978 953 3078946, www.intechopen.com.
- Mitchell, T. (2007). *The Social and Emotional Toll of Chemotherapy patients perspective*. European Journal of Cancer Care, 39 47, Doi: 10.1111/j.1365 2354.2006.0070i.x
- Pierobon, A., Giardini, A., Callegari, S., Majani, G. (2011). *Psychological Adjustment to a Chronic Illness: The Contribution from Cognitive Behavioural Treatment in a Rehabilitation Setting*. Giornale Italiano di Medicina del Lavoro ed Ergonomia Supplemento Psicologia, ISSN 1592 7830, Vol. 33. <http://gimle.fsm.it>
- Raphael J et al. (2010). *Cancer pain: Part 1: Pathophysiology; Oncological, Pharmacological, and Psychological Treatments: A Perspective from the British Pain Society Endorsed by the UK Association of Palliative Medicine and the Royal College of General Practitioners*. Journal of Pain Medicine Wiley Periodicals, 11: 742-764
- Ream, E., Richardson, A., Dann, A. C. (2006). *Supportive Intervention for Fatigue in Patients Undergoing Chemotherapy*. Journal of Pain and Symptom Management, Vol. 31, No. 2. Doi:10.1016/j.jpainsymman.0007.003
- Rim, H. (2012). *Chemotherapy Induced Anemia in Cancer Patients*. Journal of Abrasom Cancer Center of the University of Pennsylvania.
- Shuang, L., Ting, H., Yile, C., Hang, Z., Xiong, L., Xiodong, C., Ru, Y., Shisuan, W., Xing, X., Ding, M. (2013). *Adjuvant chemotherapy A valuable alternative option in selected patients with cervical cancer*. Journal of Departement of obstetric and gynecology tongji hospital: China. PLoS ONE 8(9): e73837. doi:10.1371/journal.pone.00738 37
- Silverman, S. (2006). *Diagnosis and Management of Oral Mucositis*. Journal Support Oncology, Vol. 5, No.2, www.SupportiveOncology.net

- Tiligada, E. (2006). *Chemotherapy: Induction of Stress Responses*. Journal of Department of Experimental Pharmacology Medical School University of Athens, Doi: 10.1677/erc.1.01272,http://www.endocrinologyjournals.org
- Trevino, M. K., Maciejewski, K. P., Fasciano, K., Greer, A. J., Partridge, A., Kacel, L. E., Block, S., Prigerson, G. H. (2011). *Coping and Psychological Distress in Young Adults with Advanced Cancer*. The Journal of Supportive Oncology, Doi: 10.1016, Vol. 20. www.SupportiveOncology.net
- Trueb, M. R. (2009). *Chemotherapy Induced Alopecia*. Journal of Department of Dermatology University Hospital of Zurich, Doi 10.1016/j.sder.2008.12.001.
- Vitkauskaitė, E., Juozaitė, E., Druktenienė, J., Bunevicius, R. (2011). *A Systematic Review of Cancer Related Fatigue*. Biological Psychiatry and Psychopharmacology. Vol. 13.
- Wolf, S., Barton, D., Kottschade, L., Grothey, A., Loprinzi, C.(2008). *Chemotherapy Induced Peripheral Neuropathy Prevention and Treatment Strategies*. European journal of cancer, 1507 – 1515. Doi: 10.1016/j.ejca.2008.04.018, www.ejconline.com.