

Gambaran Mekanisme Koping Pada Pasien Kanker Serviks yang Menjalani Kemoterapi Di Ruang Tulip dan Poli Seruni Kanker Terpadu RSUD Arifin Achmad Pekanbaru

Skolastika Sekarningrum Tri Ardi^{1*}, Nurul Huda², Musfardi Rustam³

^{1,2,3}Fakultas Keperawatan Universitas Riau, Jl. Pattimura No. 9, Gedung G, Pekanbaru, Riau, Indonesia 28127

Email: skolastikaardi777@gmail.com^{1*}

Abstrak

Kanker serviks merupakan salah satu kanker yang paling banyak menyerang wanita di Indonesia. Kemoterapi sebagai terapi utama tidak hanya menimbulkan efek fisik, tetapi juga stres psikologis yang memengaruhi mekanisme koping pasien. Penelitian yang menggambarkan mekanisme koping pasien kanker serviks selama kemoterapi di RSUD Arifin Achmad Pekanbaru belum ada secara spesifik dilakukan, sehingga diperlukan analisis lebih mendalam. Penelitian ini bertujuan mengetahui gambaran mekanisme koping pasien kanker serviks yang menjalani kemoterapi yang dilakukan pada tahun 2025. Metode yang digunakan adalah pendekatan kuantitatif dengan desain deskriptif pada 60 responden yang dipilih menggunakan purposive sampling. Instrumen Brief COPE digunakan untuk mengidentifikasi strategi koping. Hasil menunjukkan mayoritas pasien menggunakan mekanisme koping berfokus pada masalah sebesar 93,3%, meliputi active coping, religion, dan emotional support. Sebagian kecil (6,7%) menerapkan koping berfokus pada emosi, seperti pengalihan diri dan penyangkalan. Kesimpulan menunjukkan pasien lebih cenderung menggunakan strategi koping adaptif berbasis tindakan untuk menghadapi tantangan fisik dan psikologis akibat kemoterapi.

Keywords: Brief COPE, Coping, Kanker serviks, Kemoterapi

PENDAHULUAN

Kanker serviks merupakan kanker pada leher rahim yang ditandai oleh pertumbuhan sel abnormal atau ganas yang tidak terkontrol, dan sekitar 90% kasusnya disebabkan oleh infeksi HPV onkogenik yang bersifat persisten (Februanti, 2019; Kemenkes RI, 2021). Penyebab utama kanker serviks yaitu karena adanya infeksi yang disebabkan oleh *Human Papilloma Virus* dengan presentase 90%. Selain itu, faktor lain yang dapat memicu terjadinya kanker serviks antara lain kebiasaan merokok, riwayat aktivitas seksual pada usia dini, penggunaan pil kontrasepsi dalam jangka waktu lama, frekuensi melahirkan lebih dari lima kali, penurunan daya tahan

tubuh, serta tidak melakukan pemeriksaan IVA atau Pap smear secara rutin. (Ambarwati, 2020).

Menurut *World Health Organization* (WHO) kanker serviks merupakan penyakit berbahaya yang menempati urutan keempat pada wanita di dunia, dengan 604.000 kasus baru dan 342.000 kematian pada tahun 2020. Selain itu, data dari GLOBOCAN tahun 2022 melaporkan kanker serviks sebagai kanker terbanyak kedua dengan 36.964 kasus baru dan sekitar 21.000 kematian di Indonesia. Pada Provinsi Riau, terdapat 444 kasus pada tahun 2023 dengan rentang usia 30–50 tahun yang dirawat di RSUD Arifin Achmad. Pada Maret–Agustus 2024, tercatat 292 pasien kanker

serviks dan 151 pasien menjalani kemoterapi dengan usia 25–65 tahun di rumah sakit yang sama.

Menurut hasil penelitian dari Huda et al. (2021), mekanisme koping yang berorientasi pada masalah (Problem Focused Coping) berperan dalam mengatur hubungan antara stres dan kesejahteraan sosial, sedangkan mekanisme koping yang berorientasi pada emosi (Emotion Focused Coping) berfungsi dalam mengatur hubungan antara stres dan kesejahteraan emosional. Kedua mekanisme koping tersebut dapat digunakan oleh pasien tergantung pada situasi dan kanker yang dialaminya. Pernyataan tersebut didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Kugbey et al., (2020) melalui wawancara kepada 11 partisipan wanita dengan kanker payudara yang sedang menjalani kemoterapi menunjukkan bahwa semua partisipan menggunakan tiga strategi koping, yaitu *religion*, mencari dukungan sosial, dan pengalihan dalam menyesuaikan terhadap proses pengobatan yang dilakukan. Selain itu, penelitian yang dilakukan oleh Van de et al., (2021) menunjukkan bahwa 110 dari 125 pasien kanker paru-paru stadium lanjut yang menjalani kemoterapi menggunakan *Positive Reframing* sebagai strategi koping dalam mengatasi dan mengurangi ansietas dan depresi yang diderita.

Penelitian- penelitian sebelumnya menunjukkan perbedaan fokus dan metode dalam kajian koping. Huda et al. (2021) dan Ambikile et al. (2025) menggunakan Brief COPE, namun pada pasien kanker stadium lanjut dan populasi umum. Kulsum et al.

(2022) dan Iddrisu et al. (2019) meneliti koping dengan metode kualitatif pada pasien kanker serviks dan kanker payudara. Nikmah (2023) menilai hubungan koping dan kualitas hidup dengan instrumen berbeda.

Melihat hasil penelitian sebelumnya menunjukkan adanya perbedaan mekanisme koping pada pasien yang menjalani kemoterapi, sehingga peneliti tertarik untuk meneliti “Gambaran Mekanisme Koping Pada Pasien Kanker Serviks di RSUD Arifin Achmad Pekanbaru”. Penelitian ini juga dilakukan karena belum adanya studi deskriptif di rumah sakit tersebut yang secara spesifik memetakan mekanisme koping berdasarkan karakteristik pasien.

Penelitian ini bertujuan mengetahui gambaran mekanisme koping pada pasien kanker serviks yang menjalani kemoterapi di RSUD Arifin Achmad. Secara khusus, penelitian ini dilakukan untuk menilai karakteristik responden meliputi umur, jenis kelamin, status perkawinan, agama, pendidikan, pekerjaan, stadium kanker, dan siklus kemoterapi serta menggali mekanisme koping yang digunakan pasien dalam menghadapi proses pengobatan.

METODE

Penelitian ini menggunakan desain deskriptif kuantitatif dan dilaksanakan di RSUD Arifin Achmad Pekanbaru Ruang Tulip dan Poli Seruni pada Desember 2024 hingga Juni 2025. Populasi penelitian adalah 151 pasien kanker serviks yang menjalani kemoterapi, dengan sampel sebanyak 60 responden yang ditentukan

melalui rumus Slovin dan teknik purposive sampling. Kriteria inklusi meliputi pasien berusia 15–59 tahun, mampu membaca dan menulis, serta bersedia menjadi responden, sedangkan eksklusi diberikan kepada pasien dengan penurunan kesadaran, gangguan jiwa, gangguan pendengaran, atau tidak dapat berkomunikasi dalam bahasa Indonesia.

Variabel penelitian ini yaitu mekanisme coping, yang terdiri dari coping berfokus pada masalah (*acceptance, religion, planning, humor, instrumental support, active coping, positive reframing, emotional support*) dan coping berfokus pada emosi (*self-distraction, venting, self-blame, behavioral disengagement, denial, substance use*). Instrumen yang digunakan adalah kuesioner *Brief COPE* dan kuesioner demografi yang telah teruji validitas dan reliabilitasnya. Prosedur pengumpulan data mencakup tahap persiapan, pengurusan izin, uji etik, pengumpulan data, serta pendampingan responden dalam pengisian kuesioner. Kemudian, data diolah melalui proses editing, coding, entry, cleaning, dan tabulasi, kemudian dianalisis secara univariat menggunakan SPSS. Penelitian ini telah mendapatkan persetujuan etik dari Komite Etik STIKES Payung Negeri dengan nomor 176/IKES PN/KEPK/III/2025.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil analisis ini ditunjukkan pada tabel di bawah ini. Distribusi responden berdasarkan usia, tingkat pendidikan, pekerjaan, status perkawinan, stadium

kanker, dan frekuensi kemoterapi yang sedang dijalani dijelaskan dalam tabel berikut:

Tabel 1. Distribusi frekuensi karakteristik responden

No	Karakteristik Responden	Jumlah (N)	Persentase (%)
1.	Usia		
	Remaja (12-18 tahun)	0	0
	Dewasa (19 - 44 tahun)	24	40
	Pra-lansia (45-59 tahun)	36	60
	Total	60	100
2.	Pekerjaan		
	IRT/Tidak Bekerja	49	81,7
	Perawat	1	1,7
	Pegawai/Guru	4	6,7
	Petani/Pedagang	6	10
	Pelajar/Mahasiswa	0	0
	Total	60	100
3.	Tingkat Pendidikan		
	SD/Sederajat		
	SMP/Sederajat	14	23,3
	SMA/Sederajat	20	33,3
	Perguruan Tinggi	15	25
	Tidak Sekolah	10	16,7
		1	1,7
	Total	60	100
4.	Status Perkawinan		
	Belum Menikah	0	0
	Menikah	60	100
	Total	60	100
5.	Stadium Kanker		
	Stadium I	1	1,7
	Stadium II	20	33,3
	Stadium III	31	51,7
	Stadium IV	8	13,3
	Total	60	100
6.	Frekuensi Kemoterapi		
	≤6	47	78,3
	>6	13	21,7
	Total	60	100

Hasil yang didapat pada Tabel 1 menunjukkan bahwa mayoritas responden berada pada rentang usia pra-lansia (45–59 tahun) sebanyak 36 responden (60%), dan mayoritas berpendidikan SMP atau sederajat sebanyak 20 responden (33,3%). Seluruh responden berstatus menikah (100%), dan mayoritas berprofesi sebagai ibu rumah tangga atau ibu rumah tangga,

sebanyak 49 responden (81,7%). Mayoritas responden berada pada stadium III, sebanyak 31 responden (51,7%), dan mayoritas responden yang menjalani kemoterapi berada pada siklus ≤ 6 , sebanyak 47 responden (78,3%).

Tabel 2. Distribusi responden berdasarkan dominan

Kategori	Nomor (N)	Persentase (%)
Penanganan Berfokus pada Masalah	56	93,3
Penanganan Berfokus pada Emosi	4	6,7
Total	60	100

Tabel 2 menunjukkan bahwa mayoritas responden menggunakan mekanisme koping yang masuk dalam kategori Problem Focus Coping yaitu sebanyak 56 responden (93,3%), sedangkan kategori Emotion Focus Coping digunakan oleh 4 responden (6,7%).

Tabel 3. Distribusi responden berdasarkan mekanisme koping

Kategori	Subskala	Jumlah responden	Persentase
Problem Focus Coping	Active Coping	59	98,3
	Using instrumental support	48	80
	Planning	55	91,7
	Acceptance	58	96,7
	Using emotional support	47	78,3
	Humor	32	53,3
	Positive Reframing	57	95
	Religion	60	100
Emotion Focus Coping	Behavioral disengagement	3	5
	Denial	11	18,3
	Self-distracction	60	100
	Self-blame	15	25
	Substance use	0	0
	Venting	43	71,7

Tabel 3 mengilustrasikan hasil mekanisme koping yang digunakan oleh setiap individu. Berdasarkan hasil dari 60 responden, subskala yang paling sering digunakan dalam kategori Koping Berfokus pada Masalah adalah subskala Agama, dengan 60 responden (100%). Sementara itu, dalam kategori Koping Berfokus pada Emosi, subskala yang paling sering digunakan adalah subskala Distraksi Diri, dengan 60 responden (100%).

Tabel 4. Distribusi gambaran mekanisme koping berdasarkan karakteristik pasien kanker serviks yang menjalani kemoterapi

No	Karakteristik Umum	Mekanisme Koping				Total	
		Fokus Masalah		Fokus Emosi		N	%
		N	%	N	%		
1.	Usia						
	a. usia remaja (12-18 tahun)	0	0	0	0	0	0
	b. usia dewasa (19-44)	23	38,3	1	1,7	24	40
	c. usia pra-lansia (45-59)	33	55	3	5	36	60
2	Pendidikan						
	a. SD	12	20	2	3,3	14	23,3
	b. SMP	20	33,3	0	0	20	33,3
	c. SMA	14	23,3	1	1,7	15	25
	d. Perguruan Tinggi	9	15	1	1,7	10	16,7
	e. Tidak sekolah	1	1,7	0	0	1	1,7
3	Pekerjaan						
	a. IRT	46	76,7	3	5	49	81,7
	b. Perawat	1	1,7	0	0	1	1,7
	c. Pegawai	3	5	1	1,7	4	6,7
	d. Petani/pedagang	6	10	0	0	6	10
	e. Pelajar/mahasiswa	0	0	0	0	0	0
4	Status Perkawinan						
	a. Menikah	56	93,3	4	6,7	60	100
	b. Belum menikah	0	0	0	0	0	0
5	Stadium kanker						
	a. Stadium I	2	3,3	0	0	2	3,3
	b. Stadium II	17	28,4	2	3,3	19	31,7
	c. Stadium III	30	50	1	1,7	31	51,7
	d. Stadium IV	7	11,6	1	1,7	8	13,3
6	Frekuensi Kemoterapi						

a. ≤ 6	44	73,3	3	5	47	78,3
b. > 6	12	20	1	1,7	13	21,7
Total	56	93,3	4	6,7	60	100

Tabel 4 menunjukkan bahwa mayoritas pasien kanker serviks yang menjalani kemoterapi di Rumah Sakit Umum Arifin Achmad Pekanbaru memiliki mekanisme koping berfokus masalah, dengan 33 responden (55%) berusia 45–59 tahun dan tingkat pendidikan terakhir SMP sebanyak 20 responden (33,3%).

Hasil juga menunjukkan bahwa semua responden berstatus menikah, dengan 56 responden (93,3%) menunjukkan mekanisme koping berfokus masalah, dan 46 responden (76,7%) adalah ibu rumah tangga dengan mekanisme koping berfokus masalah, stadium kanker responden mayoritas berada pada stadium III, dengan 30 responden (50%) menggunakan mekanisme koping berfokus masalah, dan frekuensi kemoterapi berada pada ≤ 6 siklus, dengan 44 responden (73,3%) menggunakan mekanisme koping berfokus masalah.

Mekanisme Koping Berdasarkan Usia

Hasil dari penelitian ini menunjukkan bahwa mayoritas pasien kanker serviks pada usia pra-lansia menggunakan mekanisme koping berfokus pada masalah. Temuan ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang melaporkan bahwa pasien usia ≥ 65 tahun juga banyak menggunakan koping aktif atau problem-focused coping, seperti mencari informasi medis, mengikuti saran dokter, dan memperbaiki gaya hidup. Pasien pra-lansia juga cenderung memadukan koping

berbasis masalah dengan nilai spiritual melalui penerimaan, dukungan keluarga, aktivitas positif, serta ketergantungan pada keyakinan agama untuk meningkatkan ketenangan selama pengobatan (Negash & Alelign, 2025).

Mekanisme Koping Berdasarkan Pekerjaan

Penelitian ini menemukan bahwa mayoritas ibu rumah tangga yang menjalani kemoterapi dengan kanker serviks memiliki mekanisme koping yang berfokus pada masalah, dengan 46 responden (76,7%) melaporkan hal ini, sementara 3 responden (5%) melaporkan mekanisme koping yang berfokus pada emosi. Penemuan ini sejalan dengan penelitian sebelumnya oleh Sigalingging dan Simorangkir (2020), di mana mayoritas responden, 29 (72,5% dari 40 responden), bekerja sebagai ibu rumah tangga atau tidak bekerja.

Pasien kanker serviks yang menjalani kemoterapi dan juga ibu rumah tangga cenderung menggunakan mekanisme koping yang berfokus pada masalah, seperti yang ditunjukkan oleh penelitian Supatmi et al. (2022). Rasa tanggung jawab mereka terhadap anak, pasangan, dan rumah tangga mendorong mereka untuk secara aktif mengatasi penyakitnya, mengikuti anjuran dokter, dan memperbaiki gaya hidup mereka demi kesembuhan.

Mekanisme Koping Berdasarkan Pendidikan

Penelitian ini menemukan bahwa mayoritas pasien kanker serviks yang menjalani kemoterapi dengan jenjang pendidikan akhir SMP/ sederajat memiliki mekanisme koping berfokus masalah, yaitu

sebanyak 20 responden (33,3%). Temuan penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Hidayat, et al., (2020) yang menunjukkan bahwa dari 84 pasien kanker serviks, jenjang pendidikan tertinggi berada pada kelompok menengah (SMP-SMA/ sederajat) yaitu sebanyak 59 pasien (70,2%).

Selain itu, penelitian oleh Ambikile, et al., (2025) menemukan bahwa pasien kanker serviks dengan jenjang pendidikan SMP lebih cenderung menggunakan koping berfokus masalah melalui tindakan konkret, kepatuhan pengobatan, dan dukungan keluarga, dengan pengetahuan medis yang terbatas mendorong solusi praktis, serta sikap realistis dan religius memperkuat upaya pemulihan dan mempertahankan peran keluarga.

Mekanisme Koping Berdasarkan Status Perkawinan

Penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar pasien kanker serviks yang menjalani kemoterapi dan telah menikah menggunakan mekanisme koping yang berfokus pada masalah, dengan 56 responden (93,3%) sedangkan 4 responden (6,7%) menggunakan mekanisme koping yang berfokus pada emosi. Studi ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Izza, et al., (2023), yang menunjukkan bahwa hasil survei menunjukkan bahwa sebagian besar responden sudah menikah, dengan 76 responden (69,1%) dan 34 responden (30,9%) adalah janda/duda. Analisis menunjukkan bahwa dukungan pasangan mendorong pasien kanker serviks untuk terlibat dalam koping yang berfokus pada

masalah, seperti mematuhi pengobatan, mencari informasi medis, dan berdiskusi dengan tenaga kesehatan profesional.

Penelitian dari Li, et al., (2024) juga menemukan bahwa pasien yang sudah menikah lebih cenderung menggunakan strategi ini karena dukungan emosional dan praktis dari pasangan mereka. Menurut teori Lazarus dan Folkman (1984), dukungan sosial dan rasa kendali mendorong koping yang berfokus pada masalah, sehingga keterlibatan pasangan penting untuk meningkatkan koping positif pasien.

Mekanisme Koping Berdasarkan Tingkat Stadium

Studi ini menemukan bahwa mayoritas pasien kanker serviks stadium III yang menjalani kemoterapi menggunakan mekanisme koping yang berfokus pada masalah (30 responden, atau 50 persen), sementara hanya satu responden (1,7%) menggunakan mekanisme koping yang berfokus pada emosi. Menurut Fransiska et al. (2020), pasien kanker serviks stadium III lebih cenderung menggunakan koping yang berfokus pada masalah karena mereka menghadapi banyak masalah fisik dan emosional. Mereka mengambil tindakan konkret, seperti mengikuti pengobatan, mencari informasi medis, dan berkomunikasi dengan tenaga medis. Ini sesuai dengan teori Lazarus dan Folkman (1984) bahwa persepsi mereka terhadap kondisi yang penuh tekanan memengaruhi keputusan mereka untuk koping.

Mekanisme Koping Berdasarkan Frekuensi Kemoterapi

Mayoritas pasien kanker serviks yang berada pada siklus kemoterapi ≤ 6 kali menggunakan mekanisme koping berfokus pada masalah (73,3%), sedangkan koping berfokus pada emosi hanya digunakan oleh 5% responden. Temuan ini menunjukkan bahwa pada tahap awal hingga pertengahan kemoterapi, pasien masih memiliki semangat, harapan, dan kondisi fisik yang relatif stabil sehingga lebih memilih strategi koping aktif, seperti mencari informasi, mengikuti anjuran medis, dan mematuhi pengobatan. Hal ini sejalan dengan teori Lazarus dan Folkman (1984) yang menyatakan bahwa individu cenderung menggunakan problem-focused coping ketika merasa situasinya masih dapat dikendalikan.

Hasil penelitian ini juga konsisten dengan temuan Dirar et al. (2022) yang menunjukkan bahwa self-efficacy, dukungan keluarga, dan penilaian positif terhadap tantangan mendorong penggunaan koping berfokus pada masalah pada tahap awal pengobatan.

Analisis Mekanisme Koping Pasien Kanker Serviks yang Menjalani Kemoterapi

Mayoritas responden penelitian yang telah dilakukan mendapatkan bahwa mayoritas responden memakai mekanisme koping yang berfokus pada masalah (Problem Focus Coping) sebanyak 56 responden sedangkan yang memakai mekanisme koping fokus emosi (Emotion Focus Coping) sebanyak 4 responden.

Fokus mekanisme koping dapat terbentuk karena dipengaruhi oleh beberapa faktor, yaitu faktor fisik, faktor emosi, faktor konsep diri, dan dukungan sosial Sugo, et al., (2019). Peneliti berasumsi bahwa kondisi fisik baik yang diakibatkan oleh efek samping kemoterapi, suasana emosi dan konsep diri yang baik serta dukungan positif dari keluarga dapat menumbuhkan motivasi pasien kanker serviks yang menjalani kemoterapi untuk lebih fokus terhadap masalah ataupun emosinya.

Melalui hal ini, pasien dengan kanker serviks yang menjalani kemoterapi di RSUD Arifin Achmad lebih banyak menggunakan mekanisme koping yang berfokus pada masalah (Problem Focus Coping) karena rata-rata responden memiliki kondisi emosi, konsep diri, dan dukungan sosial yang baik. Selain itu, dari hasil pertanyaan kuesioner, mayoritas responden sudah menerima akan kondisi dan situasi yang sedang dialami saat ini. Oleh karena itu, mereka berusaha mengatasi masalah yang dihadapi secara langsung dan metode ini membuat mereka merasa lebih berdaya dan terlibat dalam proses penyembuhan.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di RSUD Arifin Achmad, strategi yang paling dominan dalam mekanisme koping yang berfokus pada masalah adalah koping religius (*Religion*), dengan seluruh peserta menyatakan bahwa agama memberikan kedamaian, harapan, dan kekuatan kepada mereka secara keseluruhan. Selain itu, penelitian yang

dilakukan oleh Agyeiwaa et al. (2024) menunjukkan betapa pentingnya spiritualitas dalam menangani penyakit. Sebagaimana ditegaskan oleh Ikhwanisifa dan Raudatussalamah (2022) mengenai pentingnya tawakal bagi kesehatan subjektif, budaya Melayu Riau yang kaya akan nilai-nilai Islam semakin memperkuat peran religiusitas dalam proses coping.

Jumlah total responden yang menggunakan coping berfokus emosi (*Emotion Focus Coping*) hanya 6,7% dan strategi yang dominan digunakan pasien kanker serviks yang menjalani kemoterapi di RSUD Arifin Achmad Pekanbaru yaitu *Self-Distracton* dengan total 60 dari 60 responden sedangkan strategi yang lainnya sangat minim digunakan. Berdasarkan kuesioner yang telah dijawab, mayoritas responden mengatakan sering melakukan kegiatan lain seperti menonton TV, membaca buku, bermain HP, dan melakukan kegiatan lainnya dengan tujuan untuk mengurangi rasa tekanan emosional yang dialami selama menjalani kemoterapi. Wanita dengan diagnosa kanker serviks dan sedang menjalani kemoterapi cenderung mencari cara untuk mengalihkan efek samping yang ditimbulkan selama pengobatan baik dari segi fisik maupun psikologis.

Melalui strategi coping berfokus emosi, orang berusaha untuk mengatasi kekacauan yang disebabkan oleh stresor di dalam diri mereka. Pernyataan ini didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Fransiska et al., (2020) mendapatkan bahwa sebagian dari partisipan mengatakan bahwa

melakukan aktivitas lain seperti hobi membantu mereka mengatasi perasaan negatif dan mengatasi rasa sakit.

KESIMPULAN

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar pasien kanker serviks yang menjalani kemoterapi menggunakan mekanisme coping yang berfokus pada masalah. Dominasi coping ini terlihat pada berbagai karakteristik, terutama usia pra-lansia, ibu rumah tangga, tingkat pendidikan SMP/ sederajat, pasien yang telah menikah, pasien pada stadium III, serta mereka yang berada pada siklus kemoterapi ≤ 6 kali. Faktor seperti dukungan pasangan dan keluarga, rasa tanggung jawab terhadap peran rumah tangga, serta nilai religius dan aktivitas positif turut memperkuat kecenderungan untuk memilih strategi coping aktif seperti mematuhi pengobatan, mencari informasi medis, dan berkomunikasi dengan tenaga kesehatan.

Secara keseluruhan, kondisi fisik yang relatif stabil, emosi yang terkelola, konsep diri yang baik, serta dukungan sosial yang kuat membuat responden lebih banyak memusatkan coping pada upaya penyelesaian masalah dibandingkan respons emosional. Strategi coping religius menjadi metode yang paling dominan digunakan karena memberikan ketenangan, kekuatan, dan harapan selama menjalani kemoterapi, dipengaruhi pula oleh budaya spiritual masyarakat setempat. Sementara itu, penggunaan mekanisme coping berfokus emosi ditemukan pada sebagian kecil

responden, terutama melalui self-distraction seperti menonton televisi, membaca, atau melakukan aktivitas ringan untuk mengurangi tekanan psikologis akibat efek samping kemoterapi. Temuan ini menunjukkan bahwa pasien lebih memilih cara koping yang adaptif, konstruktif, dan mendukung keterlibatan aktif dalam proses penyembuhan.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terima kasih kepada RSUD Arifin Achmad Pekanbaru, Fakultas Keperawatan Universitas Riau, serta seluruh responden yang telah berpartisipasi dalam penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

- A-Bu-Rustum, N. R., Yashar, C. M., Bean, S., Bradley, K., Campos, S. M., Chon, H. S., Chu, C., David, C., & Crispens, M. A. (2020). NCCN guidelines insights: Cervical cancer. *Journal NCCN*, 18(6), 3–13.
- Aditijono, A., Sutrisno, S., & Priyanto, E. (2023). Karakteristik penderita kanker serviks usia di bawah 40 tahun di Rumah Sakit Umum Daerah Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto periode 1 Januari–31 Desember 2022. *Medical and Health Journal*, 2(2), 154–162.
- Agyeiwaa, J., Diji, A. K., Amoo, S. A., Asare, H., Yeboah, D., Antwi, G., Davies, A. E., Diji, F., & Enyan, N. I. E. (2024). Experiences of women living with cervical cancer in Ghana: Challenges and coping strategies. *BMC Women's Health*, 24(621), 4–10.
- Allo, K. B., Widani, N. L., & Rasmana, S. (2021). Faktor-faktor yang berhubungan dengan motivasi pasien kanker menjalani kemoterapi di rumah sakit. *Jurnal Kesehatan*, 9(1), 1–8.
- Ambarwati, D., dkk. (2020). Early detection kanker serviks sebagai upaya peningkatan derajat hidup perempuan. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Berkemajuan*, 3(2), 11–13.
- Ambikile, J. S., Msengi, E. A., Chona, E. Z., & Gosse, R. A. (2025). Coping strategies used by patients with cervical cancer: An explorative qualitative study at Ocean Road Cancer Institute in Dar es Salaam, Tanzania. *Muhimbili University of Health and Allied Sciences*, 18(8), 1–18.
- American Cancer Society. (2020, Mei 1). *Chemotherapy side effects*. <https://www.cancer.org/cancer/managing-cancer/treatment-types/chemotherapy/chemotherapy-side-effects.html>
- Amruddin, Priyanda, R., Agustina, T. S., Ariantini, N. S., Rusmayani, N. G. A. L., Asliandar, D. A., & Wicaksono, D. (2022). *Metodologi penelitian kuantitatif*. Pradina Pustaka.
- Andriati, R., Indah, F. P. S., Pratiwi, R. D., & Poddar, S. (2022). *Strategi koping studi pada ODHA* (Kodri, Ed.). Penerbit Adab.
- Ardi, V. D., Zukhra, R. M., & Agrina. (2022). Tingkat stres dan mekanisme koping remaja di lapas. *Jurnal Kesehatan Holistic*, 6(1), 2548–1843.
- Azlina, F. A., Setyowati, S., & Budiati, T. (2021). Female health education package enhances knowledge, attitudes, and self-efficacy of housewives in cervical cancer screening. *Enfermeria Clinica*, 3(2), 215–219.
- Barati, M., Porluki, M., Zafari, Z., Zafari, Z., Cheraghi, Z., & Sadri, M. (2023). The association between health literacy and quality of life in older adults: A cross-sectional study. *Aging Medicine and Healthcare*, 14(4), 209–213.

- Burnette, C. E., Roh, S. H., Liddell, J., & Lee, Y. S. (2020). American Indian women cancer survivors' coping with depressive symptoms. *HHS Public Access*, 37(4), 494–508.*
- Dirar, A., Mekonnen, W., & Berhanu, Z. (2022). Predictors of coping strategies among cervical cancer patients at Tikur Anbessa Specialized Hospital, Addis Ababa, Ethiopia: A cross-sectional study. *Asian Pacific Journal of Cancer Care*, 7(4), 629–636.*
- Ema, Y., Yusuf, A., & Ni, K. A. (2020). Emosi positif berhubungan dengan kualitas hidup pasien kanker. *Jurnal Ilmu Keperawatan Jiwa*.
- Februanti, S. (2019). *Asuhan keperawatan pada pasien kanker serviks* (A. Nabila, Ed.). Deepublish.
- Fransiska, Sulistyarini, W. D., & Oktoviyanti, W. (2020). Studi kualitatif mekanisme coping pada pasien kanker serviks. *Jurnal Keperawatan Wiyata*, 1(1), 3–4.*
- He, Y., Zhao, W., Duan, A., Xiao, H., Zhou, X., & Zhuo, Q. (2024). “Only to reconcile with it”: The coping experience amongst middle-aged and older cancer survivors. *Health Expectations*, 27(2), 3–10.*
- Hidayat, A. N., Ariani, N., & Burhan, I. R. (2020). Gambaran faktor risiko pasien kanker serviks di RSUP Dr. M. Djamil Padang tahun 2019. *Jurnal Ilmu Kesehatan Indonesia*, 1(3), 427–428.*
- Hormozi, M., Hashemi, S. M., & Shahraki, S. (2019). Investigating relationship between chemotherapy and cognitive performance. *Asian Pacific Journal of Cancer Prevention*, 20(12), 3831–3837.*
- Huda, N., Yen, Y., Deli, H., & Chang, H. J. (2021). Mediation of coping strategies among patients with advanced cancer. *Clinical Nursing Research*, 30(8), 3–4.
- Iddrisu, M., Aziato, L., & Dedey, F. (2019). A qualitative study on coping strategies of young women living with breast cancer. *International Journal of Africa Nursing Sciences*.
- Ikhwanisifa, I., & Raudatussalamah, R. (2022). Peran religious coping dan tawakal untuk meningkatkan subjective wellbeing pada masyarakat Melayu. *Jurnal Psikologi*, 18(1), 44–50.
- Imelda, F., & Santosa, H. (2020). *Deteksi dini kanker serviks pada wanita*. CV Anugrah Pangeran Jaya Press.
- Izza, L., Rahayu, T., & Wuriningsih, A. Y. (2023). Hubungan tingkat kecemasan terhadap kualitas hidup penderita kanker serviks yang menjalani kemoterapi. *Jurnal Ilmiah Sultan Agung*, 2(1), 425–426.
- Kartika, W., Riduansyah, M., Rahman, S., & Wijaksono, M. A. (2024). Hubungan terapi kemoterapi terhadap tingkat stres pasien kanker. *Jurnal Keperawatan Jiwa*, 12(1), 1–18.
- Kemenkes RI. (2021). *Faktor risiko kanker serviks*. <https://upk.kemkes.go.id/new/mengenal-faktor-risiko-kanker-serviks>
- Khairani, S., Keban, S. A., & Afriyanti, M. (2019). Evaluasi efek samping kemoterapi terhadap kualitas hidup pasien kanker payudara. *Jurnal Ilmu Kefarmasian Indonesia*, 17(1), 9–13.
- Khoirunisa, V. A., Setyarini, A. I., & Indriani, R. (2023). Tingkat pengetahuan wanita tentang deteksi dini kanker serviks. *Jurnal Penelitian Perawat Profesional*, 5(1), 113–124.
- Kristanto, A. D., & Kahija, Y. F. L. (2017). Pengalaman coping terhadap diagnosis kanker. *Jurnal Empati*, 6(2), 1–9.
- Kugbey, N., Asante, K. O., & Weitz, A. M. (2020). Illness perception and coping in women with breast cancer. *BMJ*, 10, 3–6.
- Kulsum, U., Izzati, D., Kurniawati, E. M., & Sulistiawati. (2022). The coping process and acceptance among women with cervical cancer. *Majalah*

- Obstetri & Ginekologi*, 30(3), 108–115.
- Kusuma, M. I., Rauf, M., & Mappiwali, A. (2021). *Kemoterapi kanker kolorektal* (1st ed.). Bintang Pustaka Madani.
- Li, H., Lyu, M., Wang, A., Yin, Y., Zhang, J., & Li, P. (2024). Social support and life satisfaction in women with cervical cancer. *Cancer Nursing*, 47(1), 64–71.
- Lian, J., Yue, Y., Yu, W., & Zhang, Y. (2020). Immunosenescence: A key player in cancer development. *Journal of Hematology and Oncology*, 13(151), 9–10.
- Mahayani, N. L. P., Sukraandini, N. K., & Suniyadewi, N. W. (2020). Hubungan dukungan keluarga dengan self-esteem pada pasien kanker payudara. *Jurnal Akademika Baiturrahim Jambi*, 9(2), 181–189.
- Mahrus, H. W., Sudiarta, I. K. E., Nawangsasi, P., & Diarsvitri, W. (2023). Karakteristik dan gambaran histopatologi ca serviks. *Surabaya Biomedical Journal*, 2(3), 161–164.
- Malehere, J. (2019). *Deteksi dini kanker serviks pada wanita*. Universitas Airlangga.
- Maulina, R., & Bahri, T. S. (2016). Mekanisme koping pasien kanker yang menjalani kemoterapi. *Jurnal Ilmiah Mahasiswa Fakultas Keperawatan*, 1(1), 2–10.
- Meng, Y., Chu, T., Lin, S., Wu, P., Zhi, W., Peng, T., Ding, W., Luo, D., & Wu, P. (2021). Clinicopathological characteristics and prognosis of cervical cancer. *Gynecologic Oncology*, 163(3), 545–551.
- Negash, B. T., & Alelign, Y. (2025). Stress and coping strategies among adult cancer patients. *BMC Cancer*, 25(621).
- Nikmah, S. F. (2023). *Hubungan mekanisme koping dengan kualitas hidup pasien kanker serviks* [Disertasi doktoral, Universitas Islam Sultan Agung Semarang].
- Nurseta, T., Samsu, N., Perdhana, R., Anggraeni, R. F., Wicaksono, B. A., Nugraha, N., & Gandhari, S. A. A. (2022). *Kemoterapi pada kanker ginekologi* (1st ed.). UB Press.
- Petersen, Z., Jaka, A., Ginindza, T. G., Maseko, G., Takatshana, S., Ndlovu, P., Moyo, S. (2022). Barriers to uptake of cervical cancer screening in LMICs. *BMC Women's Health*, 22(1), 475–486.
- Prasetyo, D. Y., & Suprayitno, E. (2021). Faktor kualitas hidup pasien kanker. *Jurnal Ilmiah Ilmu Kesehatan*, 9(2), 322–333.
- Pratiwi, L., & Nawangsari, H. (2022). *Kanker serviks* (R. Awahita, Ed.). CV Jejak.
- Rahma, R. M., Sawitri, E., Achmad, A. A. S., Fransisca, N., & Yuniati, Y. (2023). Profile of cervical cancer patients undergoing chemotherapy. *Jurnal Kesehatan Pasak Bumi Kalimantan*, 6(2), 318–319.
- Retnaningsih, D., Khoirunnisa, V. A., & Rohana, N. (2022). Dukungan keluarga terhadap perawatan paliatif pada pasien ca mammae. *Jurnal Kesehatan Kusuma Husada*, 13(1), 49–64.
- Sigalingging, V. Y. S., & Simorangkir, L. (2020). Gambaran demografi dan kecemasan penderita kanker serviks. *Jurnal Darma Agung Husada*, 7(1), 3–4.
- Simanullang, R. H., Ilyas, S., Hutahaean, S., & Rosidah. (2020). *Cegah dini kanker serviks*. Guepedia.
- Stuart, G. W. (2016). *Prinsip dan praktik keperawatan kesehatan jiwa*. Internasional Journal of Social Psychiatry, 63(1).
- Sugiyono. (2020). *Metode penelitian kuantitatif, kualitatif, dan R&D* (Sutopo, Ed.). Alfabet.
- Sugo, M. E., Kusumaningrum, T., & Fauziningtiyas, R. (2019). Faktor strategi koping pada pasien kanker yang menjalani kemoterapi.

- Pedimaternaternal Nursing Journal*, 5(1), 25–32.
- Supatmi, S., Santoso, B., Yunitasari, E., & Yumni, F. L. (2022). The experience and religious coping at cervical cancer patients. *NeuroQuantology*, 20(19), 614–623.
- Surdayana, B., & Agusiady, R. (2022). *Metodologi penelitian kuantitatif*. Deepublish.
- Tukan, L. A. P., Herawati, F., Kirtishanti, A., Yulia, R., & Octavia, S. K. (2024). Penggunaan kemoterapi pada pasien kanker serviks. *Jurnal Sains dan Kesehatan*, 6(3), 356–357.
- Tuncer, H. A., & Tuncer, S. F. (2020). The effect of age on cervical cancer screening in women aged 20–29. *Acta Clinica Croatica*, 59(2), 277–284.
- Utami, N. P. P. S., Mahendra, N. B., Widiyanti, E. S., & Sudiman, J. (2020). Karakteristik pasien kanker serviks. *Jurnal Medika Udayana*, 9(4), 2597–8012.
- Utami, S. (2017). *Buku ajar asuhan keperawatan pada pasien dengan masalah ginekologi* (3rd ed.). Pusbangdik.
- Van de, W. M., Derijcke, S., Galdermans, D., Daenen, M., Surmont, V., De Droogh, E., & Janssens, A. (2021). Coping strategy influences quality of life in patients with advanced lung cancer. *Journal of Clinical Lung Cancer*, 22(2), 7–12.
- Yolanda, V., Sigalingging, S., & Simorangkir, L. (2020). Gambaran demografi dan kecemasan penderita kanker serviks. *Jurnal Dharma Agung Husada*, 7(1).
- Yusuf, A. M. (2017). *Metode penelitian: Kuantitatif, kualitatif, dan penelitian gabungan* (1st ed.). Kencana.