

Studi Fenomenologi: Dampak Pengabaian Gejala Kanker Bagi Klien Dan Keluarga
Phenomenology Study: The Impact Of Cancer Symptoms For Clients And Families

Kristianto Dwi Nugroho¹; Ucip Sucipto²

¹Dosen Pengajar (Prodi S1 Keperawatan, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Panti Waluya Malang)*

²Dosen Pengajar(Profesi Ners Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Panti Waluya Malang

*Corresponding author: kristianto.nugroho77@yahoo.co.id +6285791282955

ABSTRACT

Background: Cancer is a growth of a cell different that another cell, and can attack other tissues and organs. Cancers must begin with relatively mild initial symptoms. But many patients who ignore the early symptoms of cancer that appear, to the symptoms of cancer with severe advanced stage. This neglect usually has a negative impact on both the patient and family.

Purpose: The purpose of this study is to obtain initial client experience and factors that support and inhibit.

Method: This research is a qualitative study with a phenomenological approach. This study involved 6 participants in the work environment of the Bareng health center, Malang City.

Results: In this study found two main themes: 1) Ignoring the initial symptoms so that cancer treatment is done; 2) Negative responses from clients and families due to cancer.

Conclusion: There is a need for education to outside communities about the early symptoms of cancer, so that people are more aware and immediately check the situation. Negative responses that arise can worsen the healing process, so it is necessary to stress management for clients with cancer.

Keyword: Cancer; Ignoring; Initial Symptoms; Negative Response

ABSTRAK

Latar Belakang: Kanker merupakan sebuah pertumbuhan sebuah sel yang tidak seperti biasanya, serta dapat menyerang jaringan dan organ lain. Semua penyakit kanker pasti diawali dengan gejala awal yang relatif ringan. Tetapi banyak penderita yang mengabaikan gejala awal kanker yang muncul, sampai pada gejala kanker dengan stadium lanjut yang parah. Pengabaian ini biasanya menimbulkan dampak negatif baik pasien dan keluarga.

Tujuan: Tujuan penelitian ini untuk memperoleh pengalaman awal klien dan faktor yang pendukung dan penghambat.

Metode: Penelitian ini merupakan sebuah studi kualitatif dengan pendekatan fenomenologi. Penelitian ini melibatkan 6 partisipan di lingkungan kerja puskesmas Bareng, Kota Malang.

Hasil: Dalam penelitian ini didapatkan dua tema utama yaitu 1) pengabaian gejala awal sehingga dilakukan pengobatan kanker. 2) Respon negatif klien dan keluarga akibat penyakit kanker.

Kesimpulan: Perlunya ada edukasi kepada masyarakat luar mengenai gejala awal kanker, sehingga masyarakat lebih sadar dan segera memeriksakan keadaan tersebut. Respon negatif yang muncul dapat memperburuk proses penyembuhan, sehingga diperlukan menejemen stress yang baik bagi klien penderita kanker.

Kata Kunci: Kanker; Pengabaian; Gejala Awal; Respon Negatif

LATAR BELAKANG

Kanker adalah sebuah pertumbuhan sel abnormal dalam tubuh manusia yang cenderung menyerang organ tubuh lain. Berdasarkan studi yang sudah ada, pertumbuhan penyakit kanker akan meningkat setiap tahunnya. Peningkatan jumlah penderita kanker ini menjadikan sebuah permasalahan yang serius baik dari pasien penderita dan juga keluarga (Afiyah, 2018). Selama proses penyakit dan penyembuhan kanker, terjadi proses perubahan baik fisik ataupun psikis. Perubahan psikologis tersebut secara langsung ataupun tidak dapat menurunkan kualitas hidup pasien (Prastiwi, 2013). Pembatasan hidup dan dampak buruk lain dapat terjadi pada keluarga karena penyakit tersebut (Otto *et al.*, 2020).

Tingkat kematian klien penderita kanker relative tinggi, dikarenakan keengganan dalam melakukan pemeriksaan dan deteksi awal. Keengganan dalam melakukan pemeriksaan oleh klien banyak dipengaruhi oleh berbagai hal seperti dukungan keluarga yang kurang, kurangnya kesadaran untuk hidup sehat serta kebudayaan yang melatar belakangi kehidupan klien (Wahyuni, 2013). Faktor ekonomi penderita kanker menjadi salah satu penyebab utama rendahnya upaya deteksi dini (Febriani, 2015).

Rendahnya kesadaran untuk pemeriksaan dini dapat mempengaruhi tingkat keparahan klien penderita kanker. Padahal dengan dilakukannya deteksi dini, secara efektif dapat menurunkan angka kesakitan klien penderita kanker. Pengabaian yang dilakukan klien dan keluarga mengakibatkan keadaan kanker semakin memburuk dan diperlukan perawatan yang lebih intensif dalam upaya pengobatan penyakit kanker (Febriani, 2015; Hayati, 2015).

Oleh karena itu penulis tertarik untuk menganalisa lebih lanjut mengenai pengalaman klien penderita kanker dalam proses pemeriksaan awal kanker. Penelitian ini bertujuan untuk memperoleh informasi mengenai pengalaman awal klien serta faktor yang mendukung dan menghambatnya. Tujuan khusu dari penelitian ini untuk menggali dan menganalisa mengenai pengalaman awal klien, respon klien serta respon keluarga.

METODE

Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini merupakan studi kualitatif dengan prespektif fenomenologi. Pengalaman peristiwa yang bersifat kompleks, berlanjut, saling terikat satu sama lain dan bersifat particular sehingga menghasilkan sebuah pengetahuan tertentu (Farid and Abid, 2018). Penelitian ini merupakan studi fenomenologi yang berbasis pada keperawatan komunitas, sehingga menggunakan pendekatan dalam masyarakat.

Studi ini menggunakan pendekatan fenomenologi untuk mengetahui gambaran mengenai dampak pengabaian gejala awal kanker yang dialami oleh klien dan keluarga. Penelitian dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Bareng, Kota Malang, Jawa Timur. Jumlah partisipan adalah 6 orang yang tersebar di seluruh wilayah kerja puskesmas Bareng. Penelitian ini dilakukan dari bulan Desember 2019 sampai dengan bulan Maret 2020.

Prosedur dalam penelitian ini diawali dari penyusunan proposal penelitian oleh peneliti. Setelah itu prosedur selanjutnya adalah proses pengumpulan data dengan metode wawancara dan observasi secara langsung. Dalam penelitian kualitatif, peneliti merupakan instrumen utama (Prihanto, Ratnawati and Setyoadi, 2018). Peneliti sebagai instrument penelitian membuka kunci dalam percakapan, menelaah, serta mengekspolrasi seluruh suang dalam pembicaraan secara tertib dan leluasa. Peneliti juga memiliki tugas sebagai validasi instrument, dan penguasaan wawasan terhadap bidang yang diteliti (Helaluddin and Wijaya, 2019). Instrumen pendukung dalam penelitian ini berupa buku catatan. Catatan lapangan digunakan untuk mencatat seluruh komunikasi non-verbal serta situasi yang ada dalam lingkungan penelitian. Perekam suara sebagai intrumen penukung lain. Tahap terakhir adalah analisa data Terdapat 4 langkah dalam proses fenomenologi deskriptif, yaitu: *bracketing intuiting, analyzing, and describing*

HASIL

Penelitian dilakukan di Wilayah Kerja Puskesma Bareng meliputi Kelurahan Bareng, Gadingkasri, Kasin, Sukoharjo, Pisang candi, dan Kelurahan Karang Besuki. Tempat tinggal partisipan di kelurahan Bareng, kelurahan Sukoharjo dan kelurahan Klojen. Partisipan terdiri dari 6 pasien penderita kanker dengan rentang umur antar 26 sampai dengan 65 tahun. Tiga partisipan menderita kanker payudara, satu pasien menderita kanker endometrium, satu partisipan menderita kanker servik dan satu menderita kanker getah bening. Rata-rata partisipan telah didiagnosa kanker lebih dari 5 tahun. Wawancara mendalam yang dilakukan dengan klien mendapatkan beberapa tema sebagai berikut:

1. Pengabaian Gejala Awal Sehingga dilakukan Pengobatan Kanker

Kanker merupakan sebuah penyakit kronis dengan yang terjadi cukup lama. Dari awal munculnya kanker sering kali sudah ditandai dengan gejala awal. Gejala awal penyakit kanker sangat berbeda untuk setiap jenis kanker yang dialami. Tetapi yang perlu di garis bawahi adalah penyakit kanker tidak mungkin muncul secara tiba-tiba. Penyakit kanker pasti memiliki gejala awal yang berbeda-beda, tergantung pada jenis kankernya (Tim Cancer Help, 2010). Pembagian sub tema sebagai berikut:

a. Gejala awal kanker klien

Gejala awal yang dialami klien sangat bervariasi berdasarkan kanker yang dideritanya. Gejala awal yang muncul pada klien seperti nyeri saat berhubungan dan mengeluarkan darah pada klien dengan kanker servik.

“... pas waktu saya berhubungan dengan suami itu merasa sakit kok keluar darah gitu...” P1

Gejala lain seperti terdapat benjolan pada payudara dan semakin lama semakin mengeras. Benjolan itu muncul pada klien dengan penyakit kanker payudara. Munculnya benjolan yang semakin hari semakin mengeras dan sering tidak terasa dan muncul bengkak dan luka.

“...puting, awalnya cuma dikira kelenjar, tapi lama-lama jadi keras.. Selama ini ga kerasa karena banyak kegiatan, kalau ga ada kegiatan baru terasa.. soalnya jadi masalah karena bengkak sampai luka..” P3

b. Klien mengabaikan tanda dan gejala awal kanker

Klien sudah sejak lama mengalami keluhan Keluhan sudah ada sejak lama, tetapi klien mengabaikan

“...2007, padahal...sebesar cilok...” P1

Bahkan ada klien yang sudah memenunjukkan tanda dan gejala awal kanker dan sudah diperiksakan. Tetapi klien merasa malu karena masih muda sudah minum obat kanker. Klien mengabaikan bahkan menghindari konsumsi obat untuk pencegakan penyakit kanker yang diberikan oleh dokter.

“..sudah mulai smk saya periksakan.. masih mudah kok minum obat terus..7 tahun yg lalu...” P1

c. Penanganan kanker dilakukan secara kuratif

Penanganan kanker dilakukan hanya secara kuratif dengan cara pengobatan untuk membunuh sel kanker yang hidup pada tubuh klien. Klien hanya berfokus pada pengobatan tanpa ada upaya pencegahan sebelumnya. Upaya pengobatan atau kuratif dilakukan oleh klien berupa operasi dan tindakan kemoterapi.

“..dinyatakan positif kanker servik, langsung saya yasudah dioperasi saja.. Ya saya kemoterapi” P2

2. Respon Negatif Klien dan Keluarga Akibat Kanker

Respon negatif akan muncul saat keluarga dan klien medengar pertamakali bahwa klien menderita penyakit kanker. Tema ini terdiri dari tiga sub tema sebagai berikut:

1) Klien merasa tidak mangaka

Saat pertama kali didiagnosa menderita penyakit kanker, klien merasa tidak menyangka. Klien merasa tidak percaya dan syok mengetahui bahwa klien menderita penyakit kanker.

“. syok banget tapi saya harus kuat gitu..” P2

2) Keluarga merasa tidak percaya dengan kadaan klien

Mengetahui klien didiagnosa kanker, anggota keluarga merasa kaget dan tertekan. Keluarga klien merasa tidak percaya setelah mengetahui bahwa klien menderita kanker untuk pertama kali.

“... perempuan nangis, shock, dikira ya itu cuma tumor tumor biasa ternyata malah ganas...” P3

3) Keluarga merasa khawatir dengan keadaan klien

Keluarga sekitar klien menghawatirkan keadaan klien setelah mengetahui klien menderita penyakit kanker. Respon keluarga juga sedih setelah mengetahui keadaan klien yang kian lama kian memburuk.

“...Respon nya ya selalu mengkhawatirkan saya,.....” P5

PEMBAHASAN

Partisipasi dalam penelitian ini berjumlah 6 orang yang terdiri dari perempuan sebanyak 5 orang dan laki-laki sebanyak 1 orang. Semua partisipan dalam penelitian ini tidak bekerja dan hanya dirumah saja. Seluruh partisipan merupakan tidak bekerja hanya dirumah. Dari 6 partisipan tersebut, dua partisipan sudah dinyatakan sembuh satu tahun dan dua tahun yang lalu. Empat partisipan lainnya masih menjalani proses perawatan kanker. Data terebut sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Hermens, van Altena, Bulten, Siebers, & Bekker (2020) menunjukkan bahwa perempuan memiliki resiko lebih tinggi mengalami kanker daripada laki-laki. Hal tersebut juga sesuai dengan data yang dirilis oleh Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI (2015) prevalensi perempuan yang menderita kanker lebih tinggi jika dibandingkan dengan laki-laki.

Usia partisipan yang mengalami kanker rata rata diatas 45 tahun. Usia-usia tersebut merupakan salah satu usia rawan mengalami penyakit kanker. Semakin bertambahnya usia,

maka seseorang akan semakin terpapar zat karsinogen yang memicu kanker. Usia yang bertambah menambah resiko seseorang mengalami kanker (Foley *et al.*, 2019).

Tema pertama dalam penelitian ini menjelaskan mengenai pengabaian gejala awal yang dilamai oleh penderita kanker, sehingga klien muncul gejala yang lebih parah dan pada akhirnya klien harus dilakukan perawatan pengobatan kanker. Pengabaian gejala awal kanker dikarenakan gejala awal yang dialami klien relative ringan sehingga cenderung diabaikan. Jika gejala awal tersebut tidak segera ditangani, akan mengakibatkan gejala yang semakin parah dan stadium kanker akan semakin tinggi (direktorat pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular, 2018).

Gejala awal yang muncul pada penyakit kanker sangat bervariasi, tergantung pada penyakit kanker yang dideritanya. Pada klien dengan kanker servik, cenderung perdarahan diluar dari biasanya. Sedangkan pada klien dengan kanker payudara dan kanker getah bening, berupa benjolan yang tidak biasa. Berbagi macam gejala yang muncul seperti mual, mutah serta gejala psikologis lain yang mungkin muncul (Cheng *et al.*, 2019).

Gejala awal yang muncul pada klien kanker relatif gejala yang sederhana. Gejala yang sederhana tersebut membuat klien mengabaikan gejala awal yang muncul seperti menganggap gejala kanker merupakan hal biasa. Seperti pada klien dengan penderita kanker endometrium dengan gejala mual mutah. Klien menganggap bahwa mual mutah tersebut dikarenakan penyakit magh yang dideritanya. Ada juga klien yang merasa malu karena mengkonsumsi obat pencegah kanker. Pengabaian gejala awal jika tidak segera ditangani akan mengakibatkan gejala kanker yang lebih parah (Nurhayati *et al.*, 2020).

Menurut Dyanti & Suariyani (2016) beberapa yang mempengaruhi keterlambatan pemeriksaan awal penyakit kanker adalah pengabaian gejala awal oleh klien dan keluarga. Beberapa hal yang terkait seperti rendahnya tingkat pendidikan, rendahnya tingkat pengetahuan mengenai kanker, kurangnya terpapar informasi dan kurang mengerti cara deteksi dini. Pengabaian gejala awal pada penyakit kanker dapat menjadikan perburukan keadaan sehingga klien harus melakukan perawatan pengobatan lanjutan.

Pengobatan kanker yang dialami klien dalam penelitian ini seperti pembedahan dan kemoterapi. Pengobatan tersebut terjadi dikarenakan kanker yang diderita klien sudah stadium lanjut (diatas 3) (Davey, 2008). Pengobatan tersebut dapat berdampak negatif bagi klien ataupun keluarga. Dampak negative seperti khawatir, merasa sedih, susah tidur, menurunnya gairah seksual, merasa Lelah, kurang nafsu makan, pusing, nyeri dan kurang energi. Gejala-

gejala ini akan mempengaruhi aktifitas klien dan keluarga baik langsung ataupun tidak langsung (Nurhayati *et al.*, 2020).

Kesadaran sejak dini sangat diperlukan penderita kanker. Mengingat kanker merupakan sebuah penyakit kronis, sehingga memerlukan waktu yang relatif lama sampai muncul gejala buruk dan sampai pada stadium lanjut. Semakin awal penderita kanker menyadari gejala awal yang muncul, semakin awal pula klien menjalani pengobatan dan pencegahan. Hal tersebut dapat perpengaruh langsung terhadap tingkat mortalitas penyakit kanker secara keseluruhan (Dyanti and Suariyani, 2016).

Setelah klien dan keluarga mengetahui bahwa klien menderita kanker, berbagai respon muncul. Respon negatif tersebut seperti klien yang tidak percaya dengan penyakit yang dideritanya, keluarga yang merasa tidak percaya, sampai keluarga merasa khawatir dengan keadaan klien. Respon negatif muncul karena klien dan keluarga tidak siap dengan keadaan yang dialaminya. Kalau kita lihat, penyakit kanker merupakan sebuah kronis yang memiliki waktu yang lama sampai klien menderita gejala yang parah. Kurangnya pengetahuan mengenai penyakit kanker menjadikan klien dan keluarga cenderung mengabaikan gejala awal yang muncul. Faktor ekonomi dan tingkat pendidikan menjadi salah satu penyebab pengabaian gejala awal (Dyanti and Suariyani, 2016). Saat gejala semakin memburuk, klien dibawa untuk didiagnosa kanker, sehingga muncul respon negatif baik klien ataupun keluarga. Respon negatif yang dialami klien sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Nurhayati *et al* (2020) seperti khawatir dan kecemasan.

Jika kita lihat lebih dalam, respon negatif yang muncul karena ketidaksiapan keluarga dalam menerima keadaan yang ada. Ketidaksiapan ini terkait dengan rendahnya pengetahuan klien dan keluarga mengenai penyakit kanker yang diderita klien (Nindrea, 2017). Respon negatif oleh klien dan keluarga dapat menjadi sebuah stresor yang dapat menurunkan kualitas hidup penderita kanker. Sehingga diperlukan manajemen stress yang baik agar respon tersebut tidak memperburuk kualitas kesehatan klien, dan dapat mengganggu proses penyembuhan penyakit.

Penelitian ini menggali mengenai penyakit kanker yang diderita oleh klien dan dampak terhadap keluarga. Masyarakat Indonesia cenderung untuk tidak terbuka dan menutupi permasalahan yang ada. Klien dan keluarga juga cenderung untuk tertutup dan enggan menceritakan permasalahan yang diderita oleh klien. Hal itu menjadi keterbatasan peneliti dalam menggali, karena peneliti kurang bisa menggali lebih dalam mengenai problematika yang muncul pada klien.

KESIMPULAN

Pengabaian gejala kanker yang muncul sering dialami oleh sebagian besar penderita kanker. Pengabaian ini berkaitan langsung dengan berbagai hal seperti tingkat pendidikan, tingkat pengetahuan, tingkat kesadaran hidup sehat, bahkan sampai dengan tingkat ekonomi. Pengabaian gejala awal akan mengakibatkan penyakit kanker akan semakin memburuk dengan stadium akan semakin tinggi. Pengabaian ini memerlukan tindakan kuratif yang serius dan sangat menyakitkan bagi klien.

Perlunya ada peningkatan pengetahuan masyarakat umum mengenai gejala awal penyakit kanker, sehingga dapat meningkatkan kesadaran untuk pemeriksaan dini. Seluruh pihak harus bertanggung jawab untuk meningkatkan pengetahuan dan kesadaran masyarakat mengenai penyakit kanker.

Dampak negatif akan dialami baik klien ataupun keluarga karena penyakit kanker. Respon tersebut dapat menjadi stresor bagi klien dan keluarga. Manajemen stres yang baik diperlukan untuk meningkatkan kualitas hidup klien penderita kanker.

REFERENCES

- Afiyah, R. K. (2018) 'Dukungan Keluarga Mempengaruhi Kemampuan Adaptasi (Penerapan Model Adaptasi Roy) Pada Pasien Kanker Di Yayasan Kanker Indonesia Cabang Jawa Timur', *Journal of Health Sciences*, 10(1), pp. 96–105. doi: 10.33086/jhs.v10i1.150.
- Cheng, L. et al. (2019) 'Symptom Experience of Children With Cancer Younger Than Eight Years of Age: An Integrative Review', *Journal of Pain and Symptom Management*. Elsevier Inc, 58(1), pp. 157–166. doi: 10.1016/j.jpainsympman.2019.03.021.
- Davey, P. (2008) *At a Glance Medicine*. Jakarta: Erlangga Medical Series.
- direktorat pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular (2018) *Gejala Kanker Paru Yang Sering Diabaikan, Kementrian Kesehatan*. Available at: p2ptm.kemkes.go.id/artikel-penyakit/gejala-kanker-paru-yang-sering-diabaikan%0D.
- Dyanti, G. A. R. and Suariyani, N. L. P. (2016) 'Faktor-Faktor Keterlambatan Penderita Kanker Payudara Dalam Melakukan Pemeriksaan Awal Ke Pelayanan Kesehatan', *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 11(2), p. 276. doi: 10.15294/kemas.v11i2.3742.
- Farid, M. and Abid, M. (2018) *Kualitas hidup adalah sebuah konsep luas yang mencerminkan pengalaman seseorang di seluruh aspek sosial, psikologis, fisik, dan ekonomi dari kehidupan sehari-hari. Kualitas hidup menurut World Health Organization (WHO) adalah persepsi seseorang terhadap k.* Jakarta: Pranadamedia.
- Febriani, C. A. (2015) 'Faktor yang Berhubungan Dengan Deteksi Dini Kanker Rahim di

- Kecamatan Gisting Kabupaten Tanggamus Lampung', *Jurnal Kesehatan*, 7(2), pp. 228–237.
- Foley, R. A. *et al.* (2019) 'Rising to the medication's requirements: The experience of elderly cancer patients receiving palliative chemotherapy in the elective oncogeriatrics field', *Social Science and Medicine*. Elsevier, 242(October), p. 112593. doi: 10.1016/j.socscimed.2019.112593.
- Hayati, M. (2015) 'Komunikasi Keluarga Untuk Menumbuhkan Motivasi Sembuh Pada Anak Penderita Kanker', *Universitas Diponegoro*.
- Halaluddin and Wijaya, H. (2019) *Analisis Data Kualitatif: Sebuah Tinjauan Teori & Praktik*. Jakarta: Sekolah Tinggi Teologia Jaffray.
- Hermens, M. *et al.* (2020) 'Increased association of ovarian cancer in women with histological proven endosalpingiosis', *Cancer Epidemiology*. Elsevier, 65(October 2019), p. 101700. doi: 10.1016/j.canep.2020.101700.
- Nindrea, R. D. (2017) 'Prevalensi Dan Faktor Yang Mempengaruhi Lesi Pra Kanker Serviks Pada Wanita', *Jurnal Endurance*, 2(1), p. 53. doi: 10.22216/jen.v2i1.1538.
- Nurhayati, N. *et al.* (2020) 'Gambaran Symptoms pada Perempuan dengan Kanker Ginekologi', *Jurnal Persatuan Perawat Nasional Indonesia (JPPNI)*, 3(3), p. 173. doi: 10.32419/jppni.v3i3.168.
- Otto, A. K. *et al.* (2020) 'Communication between Advanced Cancer Patients and Their Family Caregivers: Relationship with Caregiver Burden and Preparedness for Caregiving', *Health Communication*. Routledge, 00(00), pp. 1–8. doi: 10.1080/10410236.2020.1712039.
- Prastiwi, T. F. (2013) 'KUALITAS HIDUP PENDERITA KANKER', *Journal Psychology Universitas Negeri Semarang*, 1(1), pp. 21–27.
- Prihanto, Y. P., Ratnawati, R. and Setyoadi (2018) 'Nurse Experiences in Implementing Cmhn (Community Mental Health Nursing) in Bantur District of Malang Regency World Journal of Advance Nurse Experiences in Implementing Cmhn (Community Mental', *WORLD JOURNAL OF ADVANCE HEALTHCARE RESEARCH*, 2(4), pp. 53–58.
- Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI (2015) *Infodatin Pusat Data Dan Informasi Kementerian Kesehatan RI*. Jakarta: Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI.
- TIIm Cancer Help (2010) *Stop Kanker*. Jakarta: Argo Media Pustaka.
- Wahyuni, S. (2013) 'Faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku deteksi dini kanker serviks di kecamatan ngampel kabupaten kendal jawa tengah', *Jurnal Keperawatan Maternitas*, 1, pp. 55–60.