

## PENGUKURAN INDEKS UTILITAS MENGGUNAKAN INSTRUMEN EORTC QLQ-CX24 DAN EQ-5D-5L PASIEN KANKER SERVIKS YANG MENJALANI KEMOTERAPI

Clara Ritawany Sinaga<sup>1\*)</sup> | Annafiatuzakiah<sup>1)</sup> | Esty Elvinda<sup>1)</sup> | Febyola  
Sascia Allunan<sup>2)</sup>

<sup>1)</sup> Jurusan Farmasi, Fakultas Kedokteran, Universitas Tanjungpura, Indonesia

<sup>2)</sup> Program Studi Farmasi, STIKES Dirgahayu Samarinda, Indonesia

\* Penulis Korespondensi : [clarasinaga24@gmail.com](mailto:clarasinaga24@gmail.com)

Submitted : 09-05-2025

Reviewed : 23-05-2025

Accepted : 17-06-2025

### ABSTRAK

**Urgensi** : Kanker serviks adalah suatu kondisi yang merupakan pertumbuhan sel abnormal dalam tubuh menjadi sel kanker, sehingga kanker serviks termasuk penyakit kronis dan untuk mempertahankan kualitas hidupnya penderita menjalani pengobatan kemoterapi. Pengukuran indeks utilitas perlu dilakukan, terutama apabila pasien mengalami komplikasi. **Tujuan** : untuk mengetahui indeks utilitas, dan hubungan komplikasi terhadap indeks utilitas pada pasien kanker serviks dengan kemoterapi. **Metode** : Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif dengan rancangan penelitian *cross sectional*. Subyek penelitian adalah pasien kanker serviks yang menjalani kemoterapi rawat jalan di RSUD Abdoel Wahab Sjahranie Samarinda periode Maret – Mei 2023. Metode pengambilan data dilakukan dengan pengambilan data di rekam medik, dan wawancara langsung dengan menggunakan instrumen EORTC QLQ- CX24 dan EQ-5D-5L. Analisis yang digunakan adalah *Chi-square*. **Hasil** : penelitian diperoleh nilai indeks utilitas pasien yang diukur dengan EORTC QLQ-CX24 pada skala fungsional sebesar  $63,33 \pm 19,959$  dan skala gejala  $24,537 \pm 10,892$ . Sedangkan hasil penelitian yang diukur dengan EQ-5D-5L diperoleh nilai indeks utilitas pasien sebesar  $0,696 \pm 0,198$ . **Kesimpulan** : Hasil uji statistik menunjukkan nilai signifikansi  $>0,05$  pada indeks kualitas hidup yang berarti bahwa tidak terdapat hubungan antara komplikasi terhadap indeks utilitas baik pada instrumen EORTC QLQ- CX24 maupun EQ-5D-5L.

**Kata kunci**: Kanker Serviks; Kemoterapi; CX24; EQ-5D-5L

### ABSTRACT

**Urgency** : Cervical cancer is a condition that is the growth of abnormal cells in the body into cancer cells, so cervical cancer is a chronic disease and to

*maintain the quality of life of patients undergoing chemotherapy treatment. Measurement of the utility index needs to be done, especially if the patient has complications. **Objective** : The purpose of the study was to determine the utility index, and the relationship of complications to the utility index in cervical cancer patients with chemotherapy. **Method** : This study is a descriptive study with a cross sectional research design. The research subjects were cervical cancer patients undergoing outpatient chemotherapy at Abdoel Wahab Sjahranie Samarinda Hospital in the period March - May 2023. Data collection methods were carried out by collecting data from medical records, and direct interviews using the EORTC QLQ-CX24 and EQ-5D-5L instruments. The analysis used was Chi-square. **Results** : The results of the study obtained the value of the patient utility index measured by the EORTC QLQ-CX24 on a functional scale of  $63.33 \pm 19.959$  and a symptom scale of  $24.537 \pm 10.892$ . While the results of the study measured by EQ-5D-5L obtained a patient utility index value of  $0.696 \pm 0.198$ . **Conclusion** : The statistical test results showed a significance value  $> 0.05$  on the quality of life index which means that there is no relationship between complications and the utility index on both the EORTC QLQ-CX24 and EQ-5D-5L instruments.*

**Keywords:** Cervical Cancer; Chemotherapy; CX24; EQ-5D-5L

## PENDAHULUAN

Kanker adalah suatu kondisi terjadinya pertumbuhan sel yang tidak normal, sel mengalami kehilangan pengendalian dan mekanisme normalnya sehingga terjadi pertumbuhan sel yang cepat dan tidak terkendali (Sinuraya, 2016). Kanker menjadi salah satu masalah kesehatan terbesar di Indonesia dan penyebab kematian tertinggi kedua setelah penyakit kardiovaskuler. Kanker serviks menempati urutan kedua di Indonesia dengan jumlah 36.633 kasus atau 9,2% dari total kasus kanker (Kemenkes, 2018). HPV atau *Human Papilloma virus* merupakan virus yang menyebabkan kanker serviks. Berdasarkan estimasi Globocan, IARC tahun 2012, kanker serviks dan kanker ovarium merupakan kanker ginekologi yang paling sering terjadi di Indonesia. Insiden kanker serviks yaitu 17,3/100.000 wanita per tahun dan

kanker ovarium sebesar 8,4/100.000 wanita pertahun (Bizuayehu et al., 2024).

Penatalaksanaan yang dapat dilakukan pada pasien kanker serviks adalah operasi, radiasi, kemoterapi, atau kombinasi. Kemoterapi sangat efektif mengecilkan sel tumor dan mematikan sel kanker. Dampak utama kanker dan pengobatannya pasien mengalami efek samping mual, muntah dan rasa sakit. Efek dari pengobatan kanker berkaitan dengan penurunan kualitas hidup (Juwita DA, Almahdy, 2019). Kualitas hidup (utilitas) pasien kanker serviks sangat penting untuk diukur karena untuk mengetahui status kesehatan pada pasien kanker serviks. Kualitas hidup merupakan tujuan penting dalam pengobatan kanker, dan kekhawatiran akan kondisi fisik, psikologis, gangguan citra tubuh, serta gejala-gejala yang dapat menimbulkan distress perlu segera diantisipasi untuk meningkatkan kualitas hidup pasien

kanker (Bayram et al., 2014). Kualitas hidup pasien dapat diukur menggunakan instrumen, yaitu instrumen spesifik dan generik. Pilihan akan instrumen yang sesuai haruslah berdasarkan pada kebutuhan pengukuran atas intervensi tertentu (Kemenkes, 2018).

Penilaian kualitas hidup terhadap *outcome* klinis pasien bisa dinilai dengan salah satunya mengukur nilai utilitas. Nilai utilitas selain untuk melihat *outcome* pasien, dapat digunakan untuk analisis farmakoekonomi untuk menghitung QALY sebagai *outcome* dari *cost utility analysis* (CUA) (Safnurbaiti et al., 2018). EORTC QLQ-CX24 (*European Organization for Research and Treatment of Cancer Quality of Life Questionnaire Cervical Cancer Module*) merupakan instrumen pengukuran kualitas hidup spesifik untuk pasien kanker serviks yang terbagi dalam 2 skala, yaitu skala gejala dan fungsi sedangkan EQ-5D-5L (*Euro Quality of life-5 Dimension-5 Level*) merupakan instrumen generik yang bisa digunakan untuk semua jenis penyakit yang diukur berdasarkan 5 domain dan 5 level berbeda. Dalam penelitian klinis, perbandingan kedua instrumen ini membantu peneliti memilih instrumen yang paling sesuai dengan tujuan studi. Dalam kebijakan kesehatan, EQ-5D-5L diperlukan untuk keputusan pendanaan, sedangkan EORTC QLQ-CX24 penting untuk desain layanan berbasis kebutuhan pasien.

Hasil dari penelitian ini nantinya bisa dibandingkan tentang perbedaan penilaian kualitas hidup

menggunakan kedua jenis instrumen tersebut. Sampai saat ini penelitian yang membandingkan dari kedua instrumen tersebut masih sangat terbatas. Penelitian yang ada hanya mengukur masing-masing instrumen tersebut pada pasien kanker serviks, dan satu penelitian yang mengukur menggunakan dua instrumen yaitu studi komparasi pada pasien kanker serviks dengan menggunakan instrumen EORTC QLQ-CX30 dan EORTC QLQ-CX24. Pengukuran status kesehatan dapat membantu para pengambil kebijakan dalam melakukan penilaian dan menetapkan suatu peraturan yang nantinya akan berdampak pada program yang akan dilaksanakan (Kemenkes RI, 2014). Penilaian kualitas hidup membuktikan bahwa tidak hanya penting untuk mengatasi gejala kanker secara optimal akan tetapi dapat juga sebagai informasi tambahan dalam mengevaluasi hasil dari pengobatan (Meraner et al., 2012).

Dalam perhitungan nilai kuesioner EORTC QLQ-CX24 dari skor 0-100, pada skala fungsional semakin besar nilai yang dihasilkan maka menunjukkan kualitas hidup yang baik. Pada skala gejala, semakin besar yang dihasilkan maka menunjukkan gejala semakin banyak sehingga kualitas hidup semakin memburuk (Fadhilla et al., 2017). Sedangkan, dalam Penilaian Teknolgi Kesehatan berbagai negara, instrumen EQ-5D merupakan pilihan yang paling banyak dilakukan. Hal ini tidak berarti instrumen lain kurang baik, akan tetapi EQ-5D yang mudah diperoleh, bersifat generik dan

mudah dimengerti dan dapat digunakan hasilnya untuk mengukur persepsi kualitas hidup untuk pasien dengan penyakit yang berbeda merupakan alasan yang seringkali dikemukakan (Kemenkes, 2018). Sistem deskriptif EQ-5D-5L terdiri dari lima dimensi dan memiliki 5 level. Dengan demikian tiap status kesehatan seseorang yang diteliti memiliki kode 5 digit, yang kemudian dikoversikan ke dalam *value set* (sederet nilai konversi angka status kesehatan tersebut dalam bentuk tabel dengan nilai 0 sampai 1, dengan angka 1 menunjukkan sehat sempurna sedangkan 0 adalah meninggal) (Purba et al., 2017).

Pasien kanker serviks yang menjalani juga mengalami beberapa komplikasi yang akan mempengaruhi kualitas hidupnya. Penelitian ini juga bertujuan untuk melihat apakah terdapat hubungan antara kejadian komplikasi dengan kualitas hidup pasien. Secara umum, komplikasi akan membuat kualitas hidup pasien menurun karena pasien akan menimbulkan banyak gejala baru. Akan tetapi, beberapa pasien memiliki kualitas hidup yang baik dikarenakan mendapatkan dukungan dari keluarga dan keadaan sudah menerima penyakitnya sehingga membuat pasien tetap semangat dalam menjalani pengobatannya. Kesejahteraan emosional merupakan aspek yang terkena dampak paling negatif selama pasien menjalani kemoterapi. Pasien kanker yang menjalani terapi membutuhkan dukungan emosional untuk mengatasi kekhawatiran, kesedihan, dan ketakutan selama proses

diagnosis dan pengobatan (Purba et al., 2017).

Hasil penelitian yang pernah dilakukan sebelumnya menyatakan bahwa nilai *utility* pasien kanker serviks menggunakan instrumen EQ-5D sebelum kemoterapi adalah sebesar 0,37 dan setelah kemoterapi sebesar 0,45. Berdasarkan hasil penelitian dapat dilihat bahwa nilai *utility* penderita kanker serviks relatif rendah, hal ini menunjukkan adanya kehilangan *health utility* setelah seseorang menderita kanker serviks. Hasil penelitian ini juga menunjukkan terdapat kecenderungan peningkatan *utility* setelah kemoterapi (Suwendar et al., 2019). Selain itu, penelitian lain menunjukkan bahwa terjadi penurunan pada fungsi seksual, aktivitas seksual, dan kenikmatan seksual pasien kanker serviks dikarenakan efek dari pengobatan dan juga timbul kekhawatiran karena penyakit yang dideritanya. Selain itu juga adanya peningkatan pada skala *symptom* (gejala) seperti menopause dan *peripheral neuropathy*. Hasil pengukuran kualitas hidup di setiap negara dapat menunjukkan hasil yang berbeda karena dipengaruhi oleh berbagai faktor, diantaranya faktor demografi maupun sosial budaya.

RSUD Abdoel Wahab Sjahranie Samarinda adalah rumah sakit rujukan utama di Samarinda sehingga sebagian pasien penyakit kanker serviks di Samarinda menjalani kemoterapi di Rumah Sakit tersebut dan penelitian ini belum pernah dilakukan. Penelitian mengenai kualitas hidup pasien kanker serviks sangat penting

dilakukan untuk mengetahui perubahan status fungsional dari waktu ke waktu, memantau efek pengobatan, dapat dijadikan acuan keberhasilan dari suatu terapi, dan dapat dijadikan data awal untuk pertimbangan dalam merumuskan tindakan yang tepat bagi pasien, membantu dokter dalam memilih regimen obat yang efektif dan ditoleransi dengan baik oleh pasien.

## METODE

Penelitian ini merupakan jenis penelitian deskriptif dengan rancangan penelitian *cross sectional*. Penelitian ini dilakukan mulai Maret-Mei 2023 di Unit Kemoterapi RSUD Abdoel Wahab Sjahranie Samarinda.

Cara pengumpulan data primer dengan menyebarkan kuesioner kemudian wawancara pada saat pasien menjalani kemoterapi di rawat jalan RSUD Abdoel Wahab Sjahranie Samarinda. Pengumpulan data sekunder dilakukan setelah mendapatkan data primer. Data sekunder diperoleh dari data medik pasien yang memuat hasil laboratorium dan penyakit komplikasi.

Populasi penelitian ini adalah seluruh pasien rawat jalan kanker serviks yang menjalani kemoterapi di unit kemoterapi selama bulan Maret-Mei 2023 RSUD Abdoel Wahab Sjahranie Samarinda. Penelitian ini telah dinyatakan lolos kaji etik oleh Komite Etik Penelitian Kesehatan RSUD Abdoel Wahab Sjahranie Samarinda (23/KEPK-AWS/III/2023).

Metode pengambilan sampel menggunakan *non random sampling* dengan teknik total *sampling* karena populasinya sedikit sehingga

populasi dijadikan sampel dalam penelitian. Kriteria inklusi pada penelitian ini adalah pasien yang didiagnosa kanker serviks yang menjalani pengobatan di unit kemoterapi, pasien dengan atau komplikasi, pasien atau responden yang bersedia mengisi kuesioner. Kemudian kriteria eksklusi pada penelitian ini pasien yang memiliki rekam medik tidak lengkap/sulit terbaca pasien dengan kondisi tuli, gangguan jiwa, dan pasien baru pertama kali menjalani pengobatan kanker serviks.

Kedua instrumen sebelum digunakan dilakukan pengujian validitas dan realibilitas. Pada penelitian ini akan dilakukan uji validitas dan realibilitas dengan menggunakan 30 responden yang memenuhi kriteria inklusi namun bukan merupakan sampel penelitian. Kuesioner yang digunakan dapat dikatakan valid jika nilai  $r$  hitung lebih besar dibandingkan nilai  $r$  tabel. Sedangkan nilai realibilitas yang dihasilkan dikatakan reliabel jika nilai *cronbach alpha*  $> 0,6$ .

Analisis data dilakukan dengan metode analisis deskriptif untuk memberikan gambaran karakteristik demografi (umur, lama menderita kanker serviks, stadium, komplikasi), penilaian skor utilitas kuesioner EORTC QLQ-CX24 dan EQ-5D-5L. Kemudian dilakukan analisis statistik untuk melihat apakah terdapat hubungan komplikasi dan indeks utilitas pasien kanker serviks dengan kemoterapi.

## Alat

Alat yang digunakan pada penelitian ini adalah laptop, SPSS

versi 28 dan lembar informasi responden memuat terkait karakteristik responden terdiri dari nama responden, jenis kelamin, umur, tingkat pendidikan, pekerjaan, penghasilan dan status pernikahan. Selain itu, alat yang digunakan adalah instrumen EORTC QLQ-CX24 dan EQ-5D-5L.

### **Bahan**

Bahan yang digunakan dalam penelitian adalah catatan rekam medik pasien kanker serviks yang menjalani kemoterapi, dan jawaban pada kuesioner EORTC QLQ-CX24 dan EQ-5D-5L dari pasien kanker serviks yang melakukan kemoterapi.

### **Prosedur Penelitian**

Penelitian ini dilakukan dengan tahap-tahap sebagai yaitu tahap pertama penelitian dimulai dengan studi pustaka, kemudian melakukan perijinan untuk melakukan penelitian dan mengurus *ethical clearance* pada Komite Etik di RSUD Abdoel Wahab Sjahranie.

Tahap ketiga adalah pengumpulan data. Data yang dikumpul berdasarkan hasil observasi dan wawancara dengan menggunakan kuesioner. Data yang didapatkan adalah untuk menilai tingkat kepatuhan pasien dengan menggunakan kuesioner EORTC QLQ-CX24 dan EQ-5D-5L yang dibagikan kepada pasien kanker serviks yang sesuai dengan kriteria inklusi. Penyebaran kuesioner dilakukan pada saat pasien menjalani kemoterapi di rawat jalan RSUD Abdoel Wahab Sjahranie Samarinda. Selanjutnya dilakukan pengumpulan data medik pasien yang memuat

hasil laboratorium dan penyakit komplikasi.

Pengumpulan data ini dilakukan secara langsung dengan mengamati sumber data. Data yang diperoleh kemudian dimasukkan dalam lembar observasi, kemudian data yang sudah dikumpulkan diperiksa kembali kelengkapan datanya. Tahap keempat adalah tahap analisis data. Data hasil kuesioner tersebut dimasukkan ke komputer, dilakukan analisis hasil dan dikelompokkan berdasarkan faktor yang diteliti, kemudian diperoleh hasil dan dibuat pembahasan, kesimpulan dan saran.

### **Analisa Data**

Data dianalisis menggunakan metode deskriptif untuk menggambarkan karakteristik demografi responden, seperti usia, durasi menderita kanker serviks, stadium penyakit, dan adanya komplikasi.

Penilaian terhadap skor utilitas dilakukan dengan menggunakan kuesioner EORTC QLQ-CX24 yang terdiri dari 24 pertanyaan yang mencakup dua domain, yaitu domain fungsi dan domain gejala. Setiap item pada kuesioner ini dinilai menggunakan skala Likert 1 sampai 4, dengan skor 1 berarti "tidak sama sekali", skor 2 "sedikit", skor 3 "cukup", dan skor 4 "sangat".

Sedangkan untuk kuesioner EQ-5D-5L, dilakukan analisis deskriptif terhadap masalah yang dialami pasien dengan menghitung persentase pada setiap level permasalahan di lima domain EQ-5D-5L. Kemudian, dilakukan perhitungan nilai indeks utilitas berdasarkan skor dari kelima domain tersebut

menggunakan *value set* yang telah dikembangkan dan divalidasi dalam Bahasa Indonesia.

Selanjutnya, analisis statistik dilakukan untuk mengetahui apakah terdapat hubungan antara komplikasi dan indeks utilitas pada pasien kanker serviks yang menjalani kemoterapi. Interpretasi nilai korelasi

didasarkan pada signifikansi statistik: nilai Sig. > 0,05 menunjukkan tidak ada korelasi, sementara nilai Sig. < 0,05 menunjukkan adanya korelasi. Hasil data disajikan dalam bentuk persentase dan nilai indeks utilitas.

## HASIL DAN DISKUSI

### Karakteristik Pasien Kanker Serviks

Tabel 1. Data Karakteristik Pasien Kanker Serviks Berdasarkan Umur

Umur	n (jumlah)	Persentase (%)
20-30 tahun	0	0
>30-40 tahun	7	16,67
>40-50 tahun	20	47,62
>50 tahun	15	35,71
<b>TOTAL</b>	<b>42</b>	<b>100</b>

Tabel 2. Data Karakteristik Pasien Kanker Serviks Berdasarkan Lama Menderita Kanker Serviks

Lama Menderita Kanker Serviks	n (jumlah)	Persentase (%)
< 1 tahun	26	61,90
1 – 3 tahun	15	35,71
4 – 6 tahun	1	2,38
<b>TOTAL</b>	<b>42</b>	<b>100</b>

Hasil penelitian terkait karakteristik pasien berdasarkan usia menunjukkan bahwa penderita kanker serviks dengan kemoterapi mempunyai persentase terbesar pada usia >40–50 tahun. Kejadian kanker serviks yang masih tinggi pada umur lebih tua menunjukkan bahwa masih kurangnya keinginan dan perhatian masyarakat untuk melakukan skrining kanker serviks, dan juga karena usia tersebut merupakan puncak usia produktif perempuan sehingga akan

menyebabkan gangguan kualitas hidup secara fisik, dan kesehatan seksual (Sundari et al., 2017).

Lama menderita kanker serviks didapatkan hasil terbanyak bahwa pasien lama menderita kanker serviks yang sedang menjalani kemoterapi masuk dalam kategori <1 tahun 61,90%, kemudian kategori 1-3 tahun 35,71%, kategori 4-6 tahun 2,38%. Lama menderita kanker serviks dihitung sejak pertama kali mendapatkan diagnosis kanker serviks. lamanya menderita kanker serviks adanya dukungan dari keluarga dan pasangan, karena ketiadaan dukungan keluarga dan pasangan sangat berpengaruh pada penurunan kualitas hidup penderita kanker serviks (Amelia & Kurniawati, 2020).

Terkait stadium kanker serviks didapatkan hasil terbanyak pada stadium 2B (71,43%) dan stadium 3B. Stadium 2B dan 3B tergolong kanker serviks stadium lanjut. Hal ini kemungkinan karena pada umumnya masyarakat Indonesia masih belum memahami upaya pencegahan dan deteksi dini kanker serviks, dan kurangnya kesadaran diri ketika mengalami gejala, sehingga ketika datang berobat didiagnosa tahap stadium

Lanjut. Penanganan secara medis terlambat dan memungkinkan pasien kanker

dalam kondisi yang lebih parah (Amelia & Kurniawati, 2020).

Tabel 3. Data Karakteristik Pasien Kanker Serviks Berdasarkan Stadium

Stadium	n (jumlah)	Persentase (%)
Stadium 1B	2	4,76
Stadium 2	3	7,14
Stadium 2A	1	2,38
Stadium 2B	30	71,43
Stadium 3	2	4,76
Stadium 3B	4	9,52
<b>TOTAL</b>	<b>42</b>	<b>100</b>

Tabel 4. Distribusi Komplikasi Pasien Kanker Serviks di Ruang Kemoterapi RSUD Abdoel Wahab Sjahrani Samarinda

Komplikasi	n (jumlah)	Persentase (%)
Anemia	20	58,82
GGK	8	23,53
Uropathy Obstruktif	6	17,65
<b>TOTAL</b>	<b>34</b>	<b>100</b>

Penyakit kanker serviks menimbulkan berbagai komplikasi, salah satunya yang paling sering terjadi adalah anemia dan lebih awal terjadi dibandingkan komplikasi lainnya. Anemia pada pasien kanker serviks terjadi disebabkan oleh pendarahan akut atau kronik pada serviks dan vagina, sehingga faktor anemia mempengaruhi ketahanan kualitas hidup pasien kanker serviks. Anemia dapat menyebabkan berbagai gejala yang mengganggu kualitas hidup, seperti lesu, lemah, sesak, palpitasi, dan juga gangguan kognitif. Terjadi anemia pada pemberian antikanker dapat menyebabkan hasil pengobatan menjadi kurang efektif. Di samping itu, respon terhadap kemoterapi bisa menurun (Prawirohardjo, 2010).

### Penilaian Skor Utilitas

Hasil penelitian menunjukkan hasil bahwa pada skala fungsional sebesar 63,36 dan hasil pada skala gejala dengan 24,66. Pada skala fungsional tingginya nilai yang dihasilkan, hal ini berarti kualitas hidup pasien kanker serviks tergolong baik (Tamba et al., 2022). Subskala gambaran diri dari hasil diperoleh nilai kualitas hidup 88,36. Tingginya subskala nilai gambaran diri dikarenakan responden memiliki kepercayaan yang tinggi sehingga tidak merasa minder dengan kondisi tubuhnya dan berpikiran positif, sehingga menerima keadaannya sekarang dan dapat meningkatkan kualitas hidup (Nurul et al., 2023).

Rata-rata hasil penilaian yang didapatkan pada skala aktivitas seksual sebesar 77,78. Hal ini dikarenakan responden tidak teralu aktif berhubungan seksual, sebab ketika melakukan hubungan seksual takut terjadi pendarahan yang dapat mengakibatkan terjadinya anemia. Keadaan tersebut dapat mempengaruhi kualitas hidupnya, oleh karena itu responden tidak teralu aktif secara seksual supaya kondisi tubuhnya tidak menurun dan sehingga kualitas hidupnya meningkat. Diagnosis dan pengobatan kanker serviks menyebabkan perubahan aktivitas seksual. Subskala kenikmatan

seksual diperoleh hasil 36,51. Pasien kanker serviks yang menjalani kemoterapi memiliki nilai rata-rata kualitas hidup yang rendah, pada fungsi kenikmatan seksual (Putri, 2017). Terjadi penurunan fungsi kenikmatatan seksual dikarenakan efek dari pengobatan dan juga timbul kekhawatiran karena penyakit yang diderita oleh pasien (Fadhilla et al., 2017). Subskala fungsi seksual hasil yang diperoleh 50,79. Kualitas hidup pasien kanker ginekologi yang menjalani terapi, fungsi seksual pada variabel kualitas hidup kanker serviks memiliki nilai rata-rata terendah (Putri, 2017). Kesehatan fungsi seksual semakin mendapat perhatian dari perawatan kanker serviks dan kemampuan bertahan hidup (Nadila Dinar Valentina et al., 2024).

Hasil penelitian didapatkan nilai skala gejala 24,66. Rendahnya nilai skala gejala yang didapatkan menunjukkan bahwa kualitas hidup pasien kanker serviks tergolong baik (Frianto, 2024). Subskala gejala

yang dirasakan hasil penelitian 34,42. Gejala yang dirasakan penderita kanker serviks yaitu kram dibawah perut, mengeluarkan cairan dari vagina (keputihan), dan pendarahan. Pasien kanker serviks sering mengeluhkan nyeri pada perut bagian bawah, karena desakan tumor di daerah perlvik ke arah lateral sampai obstruksi ureter, bahkan sampai oligo atau anuria (Izzati dan Karolin, 2022). Subskala limfedema berdasarkan hasil penelitian sebesar 7,14. Penelitian Di RSUD Dr. Moewardi Surakarta memiliki nilai terendah pada subskala limfedema (Fadhilla et al., 2017). Kaki mengalami pembengkakan akibat sel kanker yang telah menghambat cairan getah bening yang seharusnya dibuang oleh tubuh. Akibatnya, cairan akan menumpuk pada kaki, kondisi ini mengakibatkan pembengkakan yang disebut sebagai limfedema (CDC, 2015).

Tabel 5. Deskripsi Instrumen EORTC QLQ CX24 Pasien Kanker Serviks di Ruang Kemoterapi RSUD Abdoel Wahab Sjahranie Samarinda

Variabel	Mean	S
Skala Fungsional	63,36	7,95
Gambaran Diri	88,36	16,45
Aktivitas Seksual	77,78	19,01
Kenikmatan Seksual	36,51	34,38
Fungsi Seksual	50,79	34,42
Skala Gejala	24,66	13,82
Gejala yang dirasakan	34,42	10,51
Limfedema	7,14	18,82
Neuropati Perifer	34,13	41,31
Gejala Menopause	35,71	30,70
Kecemasan Seksual	11,90	27,37

Subskala neuropati perifer pada hasil penelitian 34,13. Gejala neuropati perifer yang umum terjadi

adalah kesemutan dan nyeri (Wolf et al., 2015). Neuropati perifer adalah kerusakan sel saraf tepi pada bagian

kulit, otot, persendian tulang dan kaki dan berbagai bagian tubuh lainnya. Neuropati perifer sebagai efek kemoterapi dapat terjadi pada semua bagian tubuh. Subskala gejala menopause hasil yang didapatkan 35,71. Gejala menopause yang dirasakan responden yaitu *hot flash* (berkeringat berlebihan). Berekeringat yang berlebihan merupakan salah satu gejala menopause, dan usia responden rata-rata >40-50 tahun dimana usia ini termasuk dalam masa menopause. Subskala kecemasan seksual dengan hasil yang didapatkan 11,90. Kurangnya dorongan seksual pada pasien kanker serviks dikarenakan mengalami libido rendah, faktor yang berkontribusi terhadap masalah ini adalah efek samping dari kemoterapi (Sa'adati, 2021). Pasien kanker serviks dengan gangguan fungsi seksual seperti merasakan cemas

ketika melakukan hubungan seksual, dan memiliki hubungan kualitas hidup yang kurang baik dibandingkan dengan mereka yang memiliki kehidupan seksual normal.

Hasil penelitian dengan menggunakan instrument EQ-5D-5L menunjukkan hasil bahwa total pasien yang mengalami masalah terbesar adalah pada dimensi rasa nyeri dan rasa cemas. Rasa kesakitan selain merupakan gejala dari kanker serviks juga merupakan efek samping dari kemoterapi (Fudholi et al., 2016). Dengan demikian, setelah mendapatkan kemoterapi, secara teoritis kesakitan yang dirasakan pasien akan meningkat. Kecemasan dapat ditimbulkan akibat efek kemoterapi. Masalah kecemasan pada pasien mula-mula tinggi karena pasien membayangkan hal-hal buruk sebagai akibat kemoterapi ( et al., 2017).

Tabel 6. Deskripsi Instrumen EQ-5D-5L Pasien Kanker Serviks di Ruang Kemoterapi RSUD Abdoel Wahab Sjahranie Samarinda

	Kemampuan Berjalan (%)	Perawatan Diri (%)	Kegiatan Yang Biasa Dilakukan (%)	Rasa Nyeri (%)	Rasa Cemas (%)
<b>Tidak Bermasalah</b>	57,1	66,7	47,6	14,3	16,7
<b>Sedikit Bermasalah</b>	28,6	21,4	42,9	50	66,7
<b>Cukup Bermasalah</b>	4,8	7,1	2,4	26,2	11,9
<b>Bermasalah</b>	0	2,4	4,8	4,8	0
<b>Sangat Bermasalah</b>	9,5	2,4	2,4	4,8	4,8
<b>Total pasien yang bermasalah</b>	42,9	33,3	52,4	85,7	83,3

## Indeks Utilitas

**Tabel 7. Hasil Indeks Utilitas Instrumen EORTC QLQ-CX24**

Pasien Kanker Serviks dengan Kemoterapi	N	Rata-rata indeks utilitas ± SD skala fungsional	Rata-rata indeks utilitas ± SD skala gejala
Komplikasi Anemia	19	66,195 ± 13,454	25,96 ± 11,570
Komplikasi GGK	4	54,040 ± 12,086	35,545 ± 12,086
Komplikasi Uropathy Obstruktif	3	50,746 ± 5,990	28,033 ± 19,390
Komplikasi Anemia + GGK	1	45,22 ± 0	35,75 ± 0
Komplikasi GGK + Uropathy Obstruktif	3	66,463 ± 7,584	17,57 ± 7,145
Non komplikasi	12	63,581 ± 19,794	23,126 ± 9,661
Total pasien komplikasi dan tanpa komplikasi	42	63,33 ± 15,959	24,537 ± 10,892

**Tabel 8. Hasil Indeks Utilitas Instrumen EQ-5D-5L**

Pasien Kanker Serviks dengan Kemoterapi	N	Rata-rata Indeks Utilitas ± SD
Komplikasi Anemia	19	0,710 ± 0,153
Komplikasi GGK	4	0,714 ± 0,198
Komplikasi Uropathy Obstruktif	3	0,827 ± 0,007
Komplikasi Anemia + GGK	1	0,433 ± 0
Komplikasi GGK + Uropathy	3	0,593 ± 0,402
Non Komplikasi	12	0,739 ± 0,116
Total pasien komplikasi dan tanpa komplikasi	42	0,696 ± 0,198

### Hubungan Komplikasi Terhadap Biaya dan Indeks Utilitas Pasien Kanker Serviks dengan Kemoterapi

Pada hasil penelitian dapat dilihat bahwa pasien dengan adanya komplikasi dapat mempengaruhi kualitas hidup mereka (lebih rendah) dibandingkan dengan non komplikasi. Pasien bisa bertahan hidup dengan adanya komplikasi dari terapi hemodialisis, namun masih menyisakan sejumlah persoalan penting terutama perubahan fisik dan kesehatan mental yang pada akhirnya dapat menurunkan kualitas hidup.

Total keseluruhan indeks utilitas yang didapatkan dalam penelitian ini menggunakan instrumen EORTC QLQ-CX24 adalah

pada skala fungsional adalah 63,33±15,959, dan skala gejala 24,537±10,892. Sedangkan pengukuran indeks utilitas menggunakan instrumen EQ-5D-5L menunjukkan hasil 0,696 ± 0,198. Sebagian besar pasien masih mempunyai harapan dan semangat hidup karena adanya dukungan yang besar dari keluarga. Hasil ini sejalan dengan penelitian yang menunjukkan rata-rata nilai kualitas hidup pasien kanker serviks yang menjalani kemoterapi yaitu 85,11 dan pada skala gejala 26,70. Artinya, pasien merasa cukup sehat dengan menjalani kemoterapi (Ratna, Woro, Endang, 2021). Kualitas hidup pasien dapat semakin menurun seiring dengan makin parahnya kanker serviks yang diderita, sehingga

penilaian kualitas hidup pasien sangat penting karena terkait dengan

intervensi yang akan diberikan kepada pasien kanker serviks.

**Tabel 9. Korelasi Komplikasi Terhadap Indeks Utilitas Menggunakan Instrumen EORTC QLQ-CX24**

	n (Jumlah)	Indeks Utilitas Skala Fungsional	Indeks Utilitas Skala Gejala	P Skala Fungsional	P Skala Gejala
<b>Dengan Komplikasi</b>	30	63,228	24,668	0,314>0,05	0,494>0,05

Ket: *p* (signifikansi)

**Tabel 10. Korelasi Komplikasi Terhadap Indeks Utilitas Menggunakan Instrumen EQ-5D-5L**

	n (Jumlah)	Dengan Komplikasi	<i>p</i>	Keterangan
Indeks Utilitas	30	0,756	0,354	0,354>0,05

Ket: *p* (signifikansi)

Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan komplikasi terhadap kualitas hidup pasien kanker serviks dengan kemoterapi baik menggunakan instrumen EORTC QLQ-CX24 maupun EQ-5D-5L yang ditunjukkan dari nilai signifikansi pada skala fungsional 0,314>0,05 dan pada skala gejala 0,494>0,05 serta nilai 0,354>0,05 pada EQ-5D-5L yang berarti tidak terdapat hubungan komplikasi terhadap kualitas hidup pasien kanker serviks. Berkaitan dengan kualitas hidup, kemoterapi pada pasien kanker serviks dapat merubah kondisi fisik, fungsional, psikologi,

dan sosial. Setiap pasien memerlukan waktu yang berbeda-beda dalam beradaptasi terhadap perubahan yang dialaminya seperti gejala, komplikasi serta terapi yang dijalannya. Sehingga kualitas hidup pada pasien kanker serviks juga mengalami fluktuasi sesuai dengan waktu yang diperlukan untuk setiap tahapan adaptasi terhadap kemoterapi.

Penelitian ini mempunyai kelemahan berupa informasi yang terbatas tentang kualitas hidup pasien kanker serviks dengan kemoterapi dikarenakan jumlah sampel yang terbatas.

## KESIMPULAN

Dari hasil penelitian tentang indeks kualitas hidup yang diukur menggunakan instrument EORTC QLQ-CX24 dan EQ-5D-5L pada pasien Kanker Serviks yang menjalani kemoterapi di RSUD Abdoel Wahab Sjahranie Samarinda maka dapat disimpulkan bahwa Hasil penelitian diperoleh nilai indeks utilitas pasien yang diukur dengan EORTC QLQ-CX24 pada skala fungsional sebesar  $63,33 \pm 19,959$  dan skala gejala  $24,537 \pm 10,892$ . Sedangkan hasil penelitian yang diukur dengan EQ-5D-5L diperoleh nilai indeks utilitas pasien sebesar  $0,696 \pm 0,198$ .

Hasil uji statistik menunjukkan nilai signifikansi  $>0,05$  pada indeks kualitas hidup yang berarti bahwa tidak terdapat hubungan antara komplikasi terhadap indeks utilitas

Hasil pengukuran indeks utilitas yang digunakan dalam penelitian ini dapat digunakan untuk menghitung QALY (*Quality Adjusted Life Years*) yang merupakan dasar analisis *cost-effectiveness*. Kebijakan pembiayaan intervensi (misalnya skrining HPV, vaksinasi, terapi target, atau brachytherapy) bisa diprioritaskan jika terbukti menghasilkan QALY tinggi dengan biaya yang rasional. Data utilitas bisa digunakan untuk mendukung advokasi kebijakan publik, seperti pembiayaan JKN (BPJS), dan memastikan intervensi kanker serviks tercakup secara memadai dalam sistem kesehatan.

## PERSETUJUAN ETIKA

Penelitian ini sudah mendapatkan keterangan lolos kaji etik dari Komite Etik Penelitian Kesehatan RSUD Abdoel Wahab Sjahranie Samarinda dengan nomor 23/KEPK-AWS/III/2023.

## UCAPAN TERIMAKASIH

Penulis mengucapkan terima kasih kepada RSUD Abdoel Wahab Sjahranie Samarinda atas izin dan dukungan dalam

pelaksanaan penelitian, serta kepada seluruh responden dan pihak yang telah membantu hingga penelitian ini dapat terselesaikan dengan baik.

## DAFTAR PUSTAKA

- Amelia, R., & Kurniawati, I. (2020). Hubungan Dukungan Keluarga Terhadap Kepatuhan Diet Hipertensi Pada Penderita Hipertensi Di Kelurahan Tapos Depok Relationship. *Kesehatan Saemakers Perdana*, 3(1), 77–90.
- Bayram, Z., Durna, Z., & Akin, S. (2014). Quality of life during chemotherapy and satisfaction with nursing care in Turkish breast cancer patients. *European Journal of Cancer Care*, 23(5), 675–684. <https://doi.org/10.1111/ecc.12185>
- Bizuayehu, H. M., Ahmed, K. Y., Kibret, G. D., Dadi, A. F., Belachew, S. A., Bagade, T., Tegegne, T. K., Venchiarutti, R. L., Kibret, K. T., Hailegebireal, A. H., Assefa, Y., Khan, M. N., Abajobir, A., Alene, K. A., Mengesha, Z., Erku, D., Enquobahrie, D. A., Minas, T. Z., Misgan, E., & Ross, A. G. (2024). Global Disparities of Cancer and Its Projected Burden in 2050. *JAMA Network Open*, 7(11), e2443198–e2443198. <https://doi.org/10.1001/jamanetworkopen.2024.43198>
- Fadhilla, H. N., Mudigdo, A., & Rahardjo, S. S. (2017). *Effect of Age and Socio Economic Status on the Quality of Life of Patients With Cervical Cancer Undertaking Chemotherapy At Dr. Moewardi Hospital Surakarta* (p. 84). <https://doi.org/10.26911/theicph.2017.003>
- Frianto. (2024). Evaluasi Kualitas Hidup Pasien Kanker Serviks Di Rshs Bandung. *Perjuangan Nature Pharmaceutical Conference*, 1(1), 99–105.
- Fudholi, A., Murti Andayani, T., & Sastramihardja, H. S. (2016). Evaluasi Dampak Regimen Berbasis Carboplatin Terhadap Kualitas Hidup Pasien Kanker Serviks Rawat Inap Dengan Menggunakan Kuesioner Eq-5D. *PHARMACON Jurnal Ilmiah Farmasi-UNSRAT*, 5(4).
- Juwita DA, Almahdy, A. R. (2019). The Assessment of Health Related Quality

- of Life for Patients with Breast Cancer in Dr. M. Djamil Hospital Padang, Indonesia. *Jurnal Ilmu Kefarmasian Indonesia*, 17(1), 114–119. <http://jifi.farmasi.univpancasila.ac.id/index.php/jifi/article/view/682/489>
- Kemendes. (2018). Laporan Riskesdas 2018 Nasional.pdf. In *Lembaga Penerbit Balitbangkes* (p. hal 156).
- Meraner, V., Gamper, E.-M., Grahmann, A., Giesinger, J. M., Wiesbauer, P., Sztankay, M., Zeimet, A. G., Sperner-Unterweger, B., & Holzner, B. (2012). Monitoring physical and psychosocial symptom trajectories in ovarian cancer patients receiving chemotherapy. *BMC Cancer*, 12, 77. <https://doi.org/10.1186/1471-2407-12-77>
- Nadila Dinar Valentina, Rinda Intan Sari, & Nella Vallen Ika Puspita. (2024). Hubungan Pengobatan terhadap Fungsi Seksual pada Pasien Kanker Serviks di RSUP Dr. Kariadi Semarang. *Detector: Jurnal Inovasi Riset Ilmu Kesehatan*, 2(4), 49–59. <https://doi.org/10.55606/detector.v2i4.4415>
- Nurul, H., Fathra, A. N., & Dilaruri Ade. (2023). Gambaran Depresi dan Kecemasan Pada Pasien Kanker Serviks. *Jurnal Ilmiah Wahana Pendidikan*, 9(6), 422–437. <https://doi.org/10.5281/zenodo.7785100>
- Purba, F. D., Hunfeld, J. A. M., Iskandarsyah, A., Fitriana, T. S., Sadarjoen, S. S., Ramos-Goñi, J. M., Passchier, J., & Busschbach, J. J. V. (2017). The Indonesian EQ-5D-5L Value Set. *PharmacoEconomics*, 35(11), 1153–1165. <https://doi.org/10.1007/s40273-017-0538-9>
- Putri, R. H. (2017). Kualitas Hidup Pasien Kanker Ginekologi yang Menjalani Terapi. *Jurnal Aisyah: Jurnal Ilmu Kesehatan*, 2(1), 69–74. <https://doi.org/10.30604/jika.v2i1.34>
- Sa'adati, Y. (2021). Identifikasi Hubungan Kausal dari Faktor-Faktor Disfungsi Seksual pada Wanita Penderita Kanker di Indonesia. *Jurnal Kesehatan Reproduksi*, 119.
- Safnurbaiti, D. P., Andayani, T. M., & Irijanto, F. (2018). Cost Analysis and Value of Utility For Patients in Haemodialysis With Carbonic Covelamer Therapy. *Oceana Biomedicina Journal*, 1(2), 79–89.
- Sinuraya, E. (2016). KUALITAS HIDUP PENDERITA KANKER PAYUDARA ( CA MAMAE ) DI POLI ONKOLOGI RSU DR . PIRNGADI MEDAN Quality of Life of Breast Cancer Patients ( Ca Mamae ) in poly oncology dr . Pirngadi Hospital Medan. *Riset Hesti Medan*, 1(1), 51–56.
- Sundari, Palimbo, A., & Ella. (2017). Factor related to the incident of cervical cancer in obstetrics & gynecology departement at Ulin Hospital Banjarmasin. *Dinamika Kesehatan*, 8(2), 296–303.
- Suwendar, Fudholi, A., Andayani, T. M., & Sastramihardja, H. S. (2019). Kualitas Hidup Penderita Kanker Serviks Berdasarkan. *Jurnal Ilmiah Farmasi Farmasyifa*, 2(2), 111–117.
- Suwendar, S., Fudholi, A., Andayani, T. M., & Sastramihardja, H. S. (2017). Quality of Life Evaluation of Cervical Cancer Inpatients Before and After Chemotherapy by Using the EQ-5D Questionnaire. *Indonesian Journal of Clinical Pharmacy*, 6(1), 1–10. <https://doi.org/10.15416/ijcp.2017.6.1.1>
- Tamba, N., Adila, D. R., & Roslita, R. (2022). Hubungan Religiusitas Terhadap Subjective Well-Being (Swb) Pada Pasien Kanker Serviks. *Jurnal Keperawatan Abdurrahman*, 6(1), 1–17. <https://doi.org/10.36341/jka.v6i1.2093>