



Pengetahuan Dan Efikasi Diri Terhadap Pengendalian Nyeri Pada Pasien Kanker Serviks

Reni Purwo Aniarti¹

¹ Program Studi Ilmu Keperawatan S1, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Purwokerto, Indonesia

INFORMASI

Korespondensi:
reni.purwo@gmail.com

Keywords:
Cervical Cancer,
Knowledge, Pain
Controlling, Self-Efficacy

ABSTRACT

Objective: Cervical cancer is a serious health problem related to gynecological cancer in women. Long-term, ongoing cervical cancer therapy and treatment can cause treatment side effects and physical discomforts such as pain, which can reduce the patient's quality of life. Knowledge and self-efficacy towards cervical cancer pain controlling are vital to improve the quality of life of cervical cancer patients.

Methods: This study aims to determine the description of knowledge and self-efficacy towards pain controlling in cervical cancer patients undergoing cancer treatment. This descriptive study with a cross sectional design of 57 subjects through a consecutive sampling approach. Univariate analysis was utilized to provide information on each variable studied and presented in the form of descriptive data.

Results: Of the 57 respondents, cervical cancer patients had poor knowledge and low self-efficacy as many as 17 respondents (51.52%) and respondents who had good knowledge and high self-efficacy as many as 10 respondents (41.67%).

Conclusion: Knowledge and self-efficacy are important as a form of self-confidence and individual confidence in controlling pain in cervical cancer patients.

PENDAHULUAN

Kanker serviks menimbulkan risiko kesehatan yang serius bagi wanita karena kanker ini memiliki stadium prakanker yang dapat berlangsung selama beberapa tahun (Small et al., 2017). Kanker serviks merupakan kanker paling umum keempat pada wanita di dunia, dengan perkiraan jumlah kasus baru 604.000 kasus dengan 342.000 kematian pada tahun 2020 (de Martel, Georges, Bray, Ferlay, and Clifford, 2020). Terdapat 90% kasus baru dan kematian terjadi di negara berpenghasilan rendah dan menengah (de Martel et al., 2020). Kematian kanker serviks yang tinggi pada kanker serviks dapat diturunkan dengan pemeriksaan rutin dan pengobatan dini (Mariño, Nunes, Ali, Tonhi, and Salvetti, 2023). Strategi yang paling banyak digunakan untuk skrining lesi prekursor kanker serviks dengan pemeriksaan pap smear secara berkala (Safaeian, Solomon, and Castle, 2007). Manfaat skrining pap smear untuk mendeteksi kanker serviks merupakan metode diagnostik yang penting dalam deteksi dini dan pengobatan awal bagi perempuan (Akinola and Constance, 2021)

Metode skrining kanker serviks yang efektif telah menjadi penting dilakukan untuk mendeteksi, menghentikan dan mengurangi kejadian kanker serviks (Safaeian et al., 2007). Namun, studi menunjukkan bahwa hanya 81% perempuan berusia 21-65 tahun yang mendapatkan informasi tentang skrining (Popalis et al., 2023). Saat ini, skrining kanker serviks terutama dilakukan dengan sitologi serviks, kolposkopi dan biopsi serviks yang seringkali menyebabkan keterlambatan pada pasien (Chan, So, Choi, and Gurung, 2019). Ketersediaan vaksin yang tidak memadai dan biaya yang tinggi terkait strategi pengendalian kanker serviks menjadi kendala di negara berkembang (Siegel, Miller, and Jemal, 2020). Strategi edukasi untuk meningkatkan sikap, praktik dan pengetahuan perempuan dengan kanker serviks bermanfaat untuk mengurangi hambatan dalam kepatuhan terhadap program pengobatan (Hershman et al., 2014; Hosseini et al., 2022).

Program pengobatan dan terapi kanker serviks secara umum dilakukan dengan pembedahan, kemoterapi, and radioterapi (Debelo et al., 2021). Pembedahan dan terapi pada pasien kanker dapat menimbulkan nyeri yang dikaitkan dengan komplikasi sistemik (Gan, 2017). Nyeri merupakan salah satu gejala paling umum, memberatkan, dan ditakuti yang dialami oleh pasien kanker (Gorin, S.S, Krebs, P, Badr H, Janke E. A,

2011). Prevalensi nyeri secara keseluruhan pada pasien kanker adalah 44% dan nyeri yang tidak terkontrol masih menjadi masalah bagi banyak pasien kanker (Snijders, Brom, Theunissen, and van den Beuken-van Everdingen, 2023). Nyeri kronis menjadi salah satu gejala kanker yang paling sering dan dikaitkan dengan kualitas hidup yang lebih buruk dengan tekanan psikologis seperti kelelahan dan depresi (Nicholas et al., 2018) mental, and social well-being are part of the concept of health according to the World Health Organization, in addition to the absence of disease and infirmity. Therefore, for a full description of a person's health status, the International Classification of Functioning, Disability and Health (ICF .

Nyeri mempunyai dampak nyata terhadap kualitas hidup pasien kanker, dan pentingnya manajemen nyeri sehingga dibutuhkan pendekatan yang tepat untuk mengatasi nyeri akibat kanker dan efek samping pengobatan (Snijders et al., 2023). Kebutuhan dalam manajemen nyeri pada pasien kanker didasarkan bahwa nyeri menjadi keluhan paling umum pada pasien kanker (Barbera, Taylor, and Dudgeon, 2010). Meskipun terdapat temuan yang menunjukkan bahwa pengalaman nyeri dapat berdampak pada hasil klinis jangka panjang, pasien kanker sering kali tidak mendapatkan manajemen nyeri yang memadai (Glare et al., 2014). Metode pendekatan manajemen nyeri diantaranya terapi non farmakologis, analgesik non opioid dan obat anti inflamasi non steroid (Hershman et al., 2014)

Peningkatan partisipasi aktif dalam pemulihan dan manajemen mandiri dapat dilakukan melalui pendekatan komprehensif terhadap manajemen penyakit kronis (Grady and Gough, 2018). Efikasi diri merupakan salah satu pendekatan yang mengacu pada kepercayaan diri atau keyakinan individu dalam melakukan tugas tertentu untuk mencapai hasil yang diinginkan (Bandura, 1991). Efikasi diri terhadap pengambilan keputusan dikaitkan dengan partisipasi yang lebih besar dalam terapi pengobatan dan kualitas hidup yang lebih baik (Zhang, Shi, Deng, Yi, and Chen, 2023) self-efficacy (SE). Selama menjalani proses pengobatan dan perawatan efikasi diri merupakan kemampuan penting yang membantu individu mengatasi masalah kesehatan yang lebih baik (Bandura, 2004). Efikasi diri merupakan faktor yang dapat mempengaruhi perilaku pelayanan kesehatan (Chin et al., 2021). Oleh karena itu perlunya pengetahuan dan efikasi pada pasien kanker serviks dalam pengendalian nyeri.

METODE

Penelitian deskriptif dengan pendekatan *cross sectional* untuk menggambarkan pengetahuan dan efikasi diri terhadap pengendalian nyeri pada pasien kanker serviks. Teknik *consecutive sampling* digunakan pada penelitian ini menetapkan jumlah sampel hingga subjek penelitian terpenuhi. Jumlah keseluruhan sampel dalam penelitian ini adalah sebanyak 53 responden. Responden penelitian disesuaikan berdasarkan dengan kriteria inklusi dan eksklusi yaitu 1). Pasien kanker serviks dengan pengalaman nyeri, 2) Memiliki pengalaman nyeri pembedahan, kemoterapi, radioterapi, 3) Kesediaan menandatangani lembar persetujuan menjadi responden, 4). Pasien mampu membaca dan menulis.

Hasil penelitian disajikan dalam bentuk data deskriptif yaitu distribusi frekuensi. Analisis uji statistik *univariat* digunakan untuk memberikan data pada setiap variabel yang diteliti. Alat ukur yang digunakan untuk menghitung gambaran pengetahuan pasien kanker serviks yaitu kuesioner Patient Pain Questionnaire (PPQ). Kuesioner PPQ terdiri dari 16 item pertanyaan yaitu 9 item pertanyaan pengetahuan dan 7 item pertanyaan pengalaman nyeri pasien. Sedangkan gambaran efikasi diri terhadap pengendalian nyeri pada pasien kanker serviks menggunakan kuesioner Pain Self-Efficacy Questionnaire (PSEQ) yang terdiri dari 10 item pertanyaan yang meliputi kepercayaan diri individu dalam mengontrol nyeri pada saat nyeri muncul. Skor PSEQ antara 0– 60 dimana skor tinggi menunjukkan tingkat kepercayaan diri yang lebih besar dalam merasakan nyeri yang muncul.

HASIL

Berdasarkan Tabel 1 jumlah keseluruhan responden sebanyak 57 responden dan memiliki rentang usia 41-50 tahun sebanyak 21 responden (36,84%). Status pernikahan responden sebanyak 46 responden dengan status menikah (80,70%). Stadium kanker serviks mayoritas berada pada stadium III yaitu 26 responden (45,62%). Status pekerjaan responden sebagian besar sebaai ibu rumah tangga dengan jumlah 44 responden (77,19%). Lama terdiagnosis kanker mayoritas selama 25-36 bulan sebanyak 18 responden (31,57%). Jenis pengobatan kanker yang dilakukan mayoritas pengobatan kemoterapi sebanyak 29 responden (50,88%).

Tabel 1. Karakteristik Sosiodemografi pasien kanker serviks (N=57)

Variabel	n	%
Usia (tahun)		
21-30	5	8,77
31-40	16	28,07
41-50	21	36,84
51-60	13	22,81
>61	2	3,51
Pendidikan		
SD	8	14,03
SMP	21	36,84
SMA	25	43,86
PT	3	5,27
Pekerjaan		
Swasta	11	19,30
ASN	2	3,51
IRT	44	77,19
Suku		
Jawa	43	75,44
Sunda	6	10,53
Batak	3	5,26
Minang	5	8,77
Status Pernikahan		
Belum menikah	2	3,51
Menikah	46	80,70
Cerai hidup/mati	9	15,79
Riwayat keluarga kanker		
Ada	32	56,14
Tidak Ada	25	43,86
Stadium		
Stadium I	5	8,77
Stadium II	9	15,79
Stadium III	26	45,62
Stadium IV	17	29,82
Lama Terdiagnosis (bulan)		
<12	4	7,02
13-24	16	28,07
25-36	18	31,57
37-48	13	22,81
>49	6	10,53
Jenis Pengobatan		
Kemoterapi	29	50,88
Radioterapi	17	29,82
Pembedahan	11	19,30

Tabel 2 menunjukkan pengetahuan pasien kanker serviks memiliki pengetahuan yang kurang baik terhadap pengendalian nyeri yaitu sebanyak 33 responden (57,90%) sedangkan efikasi diri pasien kanker serviks mayoritas memiliki efikasi diri yang rendah sebanyak 31 responden (54,39%).

Tabel 2. Distribusi frekuensi pengetahuan dan efikasi diri terhadap pengendalian nyeri pada pasien kanker serviks (N=57)

Variabel	Kategori	n	%
Pengetahuan	Baik	24	42,10
	Kurang Baik	33	57,90
Efikasi diri	Tinggi	26	45,61
	Rendah	31	54,39

Tabel 3 menunjukkan sebagian besar responden memiliki pengetahuan kurang baik dan efikasi diri rendah sebanyak 17 reponden (51,52%) sedangkan responden yang memiliki pengetahuan baik dan efikasi diri tinggi sebanyak 10 reponden (41,67%).

Tabel 3. Gambaran pengetahuan dan efikasi diri terhadap pengendalian nyeri pada pasien kanker serviks (N=57)

Variabel	Efikasi diri				Total	
	Tinggi		Rendah			
	n	%	n	%	n	%
Pengetahuan						
Baik	10	41,67	14	58,33	24	100
Kurang baik	16	48,48	17	51,52	33	100
Total	26	45,61	31	54,39	57	100

PEMBAHASAN

Usia dapat menjadi faktor yang berkontribusi terhadap efikasi diri karena proses biologis penuaan yang mengakibatkan menurunnya kemampuan. Pada penelitian ini usia mayoritas responden berada pada usia 41-50 tahun. Penelitian tentang pengaruh usia terhadap efikasi diri memberikan hasil yang beragam (Magee et al., 2022; Merluzzi et al., 2019; Zhang et al., 2023)emotional distress, fatigue, and pain Beberapa penelitian menunjukkan tidak ada hubungan antara tingkat efikasi diri dan usia (Zhang et al., 2023).

Dampak interaksi usia menunjukkan efek yang beragam, tetapi individu dengan tingkat pendidikan yang lebih tinggi memiliki tingkat efikasi diri yang lebih tinggi dan dapat memperoleh manfaat lebih besar dari program pengembangan efikasi diri (Ritter, Ory, Laurent, and Lorig, 2014). Penelitian ini menunjukan sebagian besar responden berada pada pendidikan sekolah menengah atas yaitu 43, 86%. Studi menunjukkan ekspektasi efikasi diri sebagai salah satu faktor yang menjelaskan perbedaan pendidikan dalam

respons terhadap ukuran hasil (Magee et al., 2022). Namun, beberapa penelitian menunjukkan tidak ada hubungan antara efikasi diri dan tingkat pendidikan (Merluzzi et al., 2019; Zhang et al., 2023).

Pengobatan kanker serviks stadium IIB hingga IVA dapat diberikan terapi radiasi bersamaan dengan kemoterapi. Studi menunjukkan kemoterapi dapat meningkatkan kelangsungan hidup dibandingkan dengan hanya perawatan suportif saja (Regalado Porras, Chávez Noguera, and Poitevin Chacón, 2018). Pembedahan dengan pengangkatan pelvic lymph nodes dilanjutkan terapi radiasi dengan atau tanpa kemoterapi (Vaneman et al., 2023). Pasien kanker serviks stadium IIB, III, atau IVA akan mendapatkan kombinasi terapi radiasi eksternal dan internal. Obat kemoterapi seperti cisplatin atau carboplatin dapat diberikan bersamaan dengan terapi radiasi (Niu et al., 2023). Memberikan kemoterapi bersamaan dengan terapi radiasi membantu terapi radiasi bekerja lebih baik (Hershman et al., 2014). Pada penelitian ini sebagian besar pasien kanker serviks berada pada stadium IV dengan jenis pengobatan terbanyak yaitu kemoterapi dan radioterapi. Pemberian kemoterapi dengan obat paclitaxel, cisplatin dan vincristine dapat menimbulkan nyeri neuropati perifer (Ekstedt and Rustøen, 2019).

Nyeri merupakan salah satu gejala yang paling umum dan ditakuti oleh pasien kanker dengan prevalensi 25% pada diagnosis pertama dan 66,4% pada pasien kanker stadium lanjut dan sepertiga pasien mengalami nyeri sedang hingga berat (Glare et al., 2014; Yanaizumi et al., 2021). Selain masalah fisik, nyeri akibat kanker juga menimbulkan masalah psikososial seperti perilaku emosional, spiritual sehingga berdampak signifikan terhadap kualitas hidup pasien (Al Qadire and Al Khalailah, 2016). Sehingga pentingnya edukasi pengetahuan pasien kanker serviks terhadap pengendalian nyeri. Penelitian ini menunjukkan pengetahuan yang kurang baik (57,90%) pada pasien kanker serviks. Manajemen nyeri pada pasien kanker menjadi pertimbangan termasuk masalah psikologis dan perilaku serta penggunaan terapi analgesik (Yanaizumi et al., 2021). Studi lainnya menunjukan edukasi manajemen nyeri yang berpusat pada pasien kanker dengan memberikan informasi yang berulang dapat meningkatkan efikasi diri dan mengatasi ketakutan (Ekstedt and Rustøen, 2019).

Efikasi diri diidentifikasi sebagai luaran perilaku kesehatan dan perubahan perilaku terhadap kepercayaan

diri dan kemampuan individu untuk mengelola nyeri kronis (Chin et al., 2021). Efikasi diri terkait dengan pengendalian nyeri dikaitkan dengan keparahan nyeri yang lebih rendah dan kualitas hidup yang lebih tinggi. Penelitian ini menunjukkan rendahnya efikasi diri terhadap pengendalian nyeri pada pasien kanker serviks. Faktor psikologis berpengaruh terhadap nyeri kanker, sehingga intervensi psikologis dan perilaku efektif dalam menurunkan skala nyeri (Magee et al., 2022)

KESIMPULAN

Hasil dari penelitian ini memberikan gambaran pengetahuan yang rendah dan efikasi diri yang kurang baik terhadap pengendalian nyeri pada pasien kanker serviks. Temuan ini menunjukkan jenis pengobatan kemoterapi menjadi terapi yang banyak digunakan oleh responden. Kanker serviks stadium III menjadi tingkatan kanker serviks terbanyak pada penelitian ini.

SARAN

Perlunya peningkatan pengetahuan dan efikasi diri melalui edukasi kesehatan pada pasien kanker serviks dalam pengendalian nyeri. Dukungan tenaga kesehatan pada pasien kanker serviks selama menjalani pengobatan penting dilakukan dengan pendekatan pendidikan kesehatan berkaitan dengan pengelolaan dan manajemen nyeri kanker. Perlunya penelitian lanjutan dengan metode eksperimental seperti penggunaan intervensi keperawatan dan pengobatan komplementer terhadap pengelolaan dan manajemen nyeri kanker.

UCAPAN TERIMAKASIH

Terima kasih kepada responden penelitian yang telah berkontribusi dan kesediaan sebagai subjek penelitian sehingga penelitian dapat terlaksana sesuai rencana. Penelitian ini juga telah mendapatkan dukungan dari Lembaga Penelitian dan Pengabdian Kepada Masyarakat (LPPM) Universitas Muhammadiyah Purwokerto sehingga penelitian ini dapat terlaksana.

DAFTAR PUSTAKA

Akinola, A., and Constance, M. S. (2021). Impact of educational intervention on cervical cancer screening uptake among reproductive age women. *International Journal Of Community Medicine And Public Health*, 8(4), 2053. <https://doi.org/10.18203/2394-6040.ijcmph20211280>

Al Qadire, M., and Al Khalaileh, M. (2016).

Prevalence of Symptoms and Quality of Life Among Jordanian Cancer Patients. *Clinical Nursing Research*, 25(2), 174–191. <https://doi.org/10.1177/1054773814564212>

- Bandura, A. (1991). Self-Efficacy. In *Self-Efficacy The Exercise of Control*. California: W.H. Freeman and Company. <https://doi.org/10.1177/0032885512472964>
- Bandura, A. (2004). Health promotion by social cognitive means. *Health Education and Behavior*, 31(2), 143–164. <https://doi.org/10.1177/1090198104263660>
- Barbera, L., Taylor, C., and Dudgeon, D. (2010). Why do patients with cancer visit the emergency department near the end of life? *CMAJ. Canadian Medical Association Journal*, 182(6), 563–568. <https://doi.org/10.1503/cmaj.091187>
- Chan, D. N. S., So, W. K. W., Choi, K. C., and Gurung, S. (2019). Development of an explanatory model to explore cervical cancer screening behaviour among South Asian women: The influence of multilevel factors. *European Journal of Oncology Nursing*, 40(October 2018), 2–9. <https://doi.org/10.1016/j.ejon.2019.03.001>
- Chin, C. H., Tseng, L. M., Chao, T. C., Wang, T. J., Wu, S. F., and Liang, S. Y. (2021). Self-care as a mediator between symptommanagement self-efficacy and quality of life in women with breast cancer. *PLoS ONE*, 16(2 February), 1–10. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0246430>
- de Martel, C., Georges, D., Bray, F., Ferlay, J., and Clifford, G. M. (2020). Global burden of cancer attributable to infections in 2018: a worldwide incidence analysis. *The Lancet Global Health*, 8(2), e180–e190. [https://doi.org/10.1016/S2214-109X\(19\)30488-7](https://doi.org/10.1016/S2214-109X(19)30488-7)
- Debela, D. T., Muzazu, S. G. Y., Heraro, K. D., Ndalama, M. T., Mesele, B. W., Haile, D. C., ... Manyazewal, T. (2021). New approaches and procedures for cancer treatment: Current perspectives. *SAGE Open Medicine*, 9. <https://doi.org/10.1177/20503121211034366>
- Ekstedt, M., and Rustøen, T. (2019). Factors That Hinder and Facilitate Cancer Patients' Knowledge About Pain Management—A Qualitative Study. *Journal of Pain and Symptom Management*, 57(4), 753-760.e1. <https://doi.org/10.1016/j.jpainsymman.2018.12.334>
- Gan, T. . (2017). Poorly controlled postoperative pain: prevalence, consequences, and prevention. *Annals*

- of *Plastic Surgery*, 10(2), 2287–2298. <https://doi.org/10.1097/00000637-199102000-00004>
- Glare, P. A., Davies, P. S., Finlay, E., Gulati, A., Lemanne, D., Moryl, N., ... Syrjala, K. L. (2014). Pain in cancer survivors. *Journal of Clinical Oncology*, 32(16), 1739–1747. <https://doi.org/10.1200/JCO.2013.52.4629>
- Gorin, S.S, Krebs, P, Badr H, Janke E. A. (2011). A Research Agenda for Malaria Eradication: Basic Science and Enabling Technologies. *PLoS Medicine*, 8(1)(5), e100039. <https://doi.org/10.1371/journal.pmed>
- Grady, P. A., and Gough, L. L. (2018). Self-management: A comprehensive approach to management of chronic conditions. *American Journal of Public Health*, 108(8), S430–S436. <https://doi.org/10.2105/AJPH.2014.302041>
- Hershman, D. L., Lacchetti, C., Dworkin, R. H., Lavoie Smith, E. M., Bleeker, J., Cavaletti, G., ... Loprinzi, C. L. (2014). Prevention and management of chemotherapy-induced peripheral neuropathy in survivors of adult cancers: American society of clinical oncology clinical practice guideline. *Journal of Clinical Oncology*, 32(18), 1941–1967. <https://doi.org/10.1200/JCO.2013.54.0914>
- Hosseini, Z., Mohseni, S., Momeni, R., Aghamolaei, T., Alavi, A., and Dadipoor, S. (2022). Increasing cervical cancer screening in Iran: effectiveness of a theory-based educational intervention. *Reproductive Health*, 19(1), 1–13. <https://doi.org/10.1186/s12978-022-01489-5>
- Magee, M., Gholamrezaei, A., McNeilage, A. G., Dwyer, L., Sim, A., Ferreira, M., ... Ashton-James, C. (2022). Evaluating acceptability and feasibility of a mobile health intervention to improve self-efficacy in prescription opioid tapering in patients with chronic pain: Protocol for a pilot randomised, single-blind, controlled trial. *BMJ Open*, 12(4), 1–10. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2021-057174>
- Mariño, J. M., Nunes, L. M. P., Ali, Y. C. M. M., Tonhi, L. do C., and Salvetti, M. de G. (2023). Educational interventions for cervical cancer prevention: a scoping review. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 76(5), 1–10. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2023-0018>
- Merluzzi, T. V., Pustejovsky, J. E., Philip, E. J., Sohl, S. J., Berendsen, M., and Salsman, J. M. (2019). Interventions to enhance self-efficacy in cancer patients: A meta-analysis of randomized controlled trials. *Psycho-Oncology*, 28(9), 1781–1790. <https://doi.org/10.1002/pon.5148>
- Nicholas, M., Vlaeyen, Johan W.S., V. W. R., Barke, A., Azif, Q., Benoliel, R., Cohen, M., ... Wang, Shuu-Jiun, Treede, R.-D. (2018). The IASP classification of chronic pain for ICD-11: chronic primary pain. *Pain*, 160(1), 88–94.
- Niu, L., Ruan, F., Yang, Q., Xia, C., Xu, T., Dong, F., ... Shang, Y. (2023). Molecular pathology and clinical treatment of independent HPV primary serous carcinoma of the uterine cervix (USCC): A case report . *Clinical Case Reports*, 11(9), 1–5. <https://doi.org/10.1002/ccr3.7833>
- Popalis, M. L., Ramirez, S. I., Leach, K. M., Granzow, M. E., Kelsey, C., and Moss, J. L. (2023). *resources and interventions*. 33(11), 1325–1333. <https://doi.org/10.1007/s10552-022-01618-2>. Improving
- Regalado Porras, G. O., Chávez Noguera, J., and Poitevin Chacón, A. (2018). Chemotherapy and molecular therapy in cervical cancer. *Reports of Practical Oncology and Radiotherapy*, 23(6), 533–539. <https://doi.org/10.1016/j.rpor.2018.09.002>
- Ritter, P. L., Ory, M. G., Laurent, D. D., and Lorig, K. (2014). Effects of chronic disease self-management programs for participants with higher depression scores: secondary analyses of an on-line and a small-group program. *Translational Behavioral Medicine*, 4(4), 398–406. <https://doi.org/10.1007/s13142-014-0277-9>
- Safaeian, M., Solomon, D., and Castle, P. E. (2007). Cervical Cancer Prevention–Cervical Screening: Science in Evolution. *Obstetrics and Gynecology Clinics of North America*, 34(4), 739–760. <https://doi.org/10.1016/j.ogc.2007.09.004>
- Siegel, R. L., Miller, K. D., and Jemal, A. (2020). Cancer statistics, 2020. *CA: A Cancer Journal for Clinicians*, 70(1), 7–30. <https://doi.org/10.3322/caac.21590>
- Small, W., Bacon, M. A., Bajaj, A., Chuang, L. T., Fisher, B. J., Harkenrider, M. M., ... Gaffney, D. K. (2017). Cervical cancer: A global health crisis. *Cancer*, 123(13), 2404–2412. <https://doi.org/10.1002/cncr.30667>
- Snijders, R. A. H., Brom, L., Theunissen, M., and van den Beuken-van Everdingen, M. H. J. (2023). Update on Prevalence of Pain in Patients with Cancer 2022: A Systematic Literature Review and Meta-Analysis. *Cancers*, 15(3), 1–39. <https://doi.org/10.3390/cancers15030591>

- Vaneman, J., van Beekhuizen, H. J., Boormans, J. L., Ewing-Graham, P. C., van Leenders, G. J. L. H., Smolders, R. G. V., and van Doorn, H. (Lena) C. (2023). Pelvic lymph node dissection for cervical or bladder cancer: embedding residual fat tissue offers no added value. *Virchows Archiv*, 483(3), 431–434. <https://doi.org/10.1007/s00428-023-03559-w>
- Yanaizumi, R., Nagamine, Y., Harada, S., Kojima, K., Tazawa, T., and Goto, T. (2021). Prevalence of neuropathic pain in terminally ill patients with cancer admitted to a general ward: a prospective observational study. *Journal of International Medical Research*, 49(1), 3–9. <https://doi.org/10.1177/0300060520987726>
- Zhang, L., Shi, Y., Deng, J., Yi, D., and Chen, J. an. (2023). The effect of health literacy, self-efficacy, social support and fear of disease progression on the health-related quality of life of patients with cancer in China: a structural equation model. *Health and Quality of Life Outcomes*, 21(1), 1–9. <https://doi.org/10.1186/s12955-023-02159-1>