



**KARAKTERISTIK DAN RIWAYAT PENGGUNAAN KB PADA PASIEN
KANKER *SERVIKS UTERI* DI POLIKLINIK GINEKOLOGI
RSUP DR KARIADI SEMARANG**

Manuscript

Oleh:

Karsi

NIM : G2A216060

**PROGRAM STUDI S1 KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN DAN KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SEMARANG**

2018

PERNYATAAN PERSETUJUAN

Manuscript dengan judul

Karakteristik dan Riwayat Penggunaan KB pada Pasien Kanker Serviks Uteri di
Poliklinik Ginekologi RSUP Dr. Kariadi Semarang

Telah diperiksa dan disetujui untuk dipublikasikan

Semarang, 12 April 2018

Pembimbing I



Ns. Nikmatul Khayati, S.Kep.,M.Kep

Pembimbing II



Ns. Machmudah, M.Kep.Sp.Kep.Mat



Karakteristik dan Riwayat Penggunaan KB pada Pasien Kanker Serviks Uteri di Poliklinik Ginekologi RSUP Dr. Kariadi Semarang

Karsi¹, Nikmatul Khayati², Machmudah³

¹ Mahasiswa Program Studi S1 Keperawatan FIKKES UNIMUS

² Dosen Keperawatan Maternitas FIKKES UNIMUS

³ Dosen Keperawatan Maternitas FIKKES UNIMUS

Abstrak

World Health Organization (WHO) menyatakan bahwa di seluruh dunia terdapat 490.000 kasus kanker serviks dan mengakibatkan 240.000 kematian tiap tahunnya. Beberapa faktor pendukung yang dapat mengakibatkan kanker servik diantaranya adalah umur pertama kali berhubungan seksual, paritas, riwayat keluarga dengan kanker servik, dan riwayat penggunaan KB. Tujuan penelitian ini adalah mendeskripsikan karakteristik pasien kanker serviks uteri di Poliklinik Ginekologi RSUP Dr. Kariadi Semarang. Jenis penelitian yang digunakan adalah dengan survey deskriptif. Penelitian ini telah dilaksanakan pada tanggal 5 Desember 2017 - 3 Januari 2018 di Poliklinik Ginekologi RSUP Dr. Kariadi Semarang dengan tehnik pengambilan sampel purposive sampling sebanyak 120 responden. Hasil penelitian menunjukkan bahwa usia pasien kanker servik paling muda 29 tahun, paling tua 75 tahun. Umur pertama kali berhubungan seksual paling muda 12 tahun. Riwayat paritas pasien ada yang belum punya anak dan anak paling banyak berjumlah 6. Sebagian besar responden penelitian memiliki riwayat keluarga dengan kanker servik sebanyak 55,8%. Sebagian besar responden penelitian memiliki riwayat KB suntik 3 bulan sebanyak 60,8%. Paling sedikit waktu menggunakan KB selama 1 tahun dan paling lama 26 tahun. Ketidakseimbangan hormon progesteron dan estrogen yang digunakan untuk bahan alat KB hormonal dapat menyebabkan kanker servik karena mutasi sel saat pembelahan meningkat disebabkan proliferasi sel oleh peningkatan estrogen dan progesterone serta hormon estrogen dan progesterone merangsang pertumbuhan sel-sel punca kanker. Berdasarkan data yang ada diharapkan pihak Rumah Sakit dapat menginformasikan pada masyarakat luas tentang faktor-faktor resiko yang berhubungan dengan kejadian kanker serviks uteri, sehingga masyarakat mengerti dan akhirnya melakukan tindakan promotif dan preventif.

Kata Kunci : Umur pertama kali berhubungan seksual, paritas, riwayat kanker keluarga, riwayat KB

Abstract

The World Health Organization (WHO) states that worldwide there are 490,000 cases of cervical cancer and result in 240,000 deaths annually. Some of the supporting factors that can lead to cervical cancer include age at first sexual intercourse, parity, family history with cervical cancer, and a history of use of birth control. The purpose of this study is to describe the characteristics of cervical cancer patients in the Gynecology Polyclinic of Dr. Kariadi Hospital. The type of research used is descriptive survey. This study was conducted on December 5, 2017 - January 3, 2018 at the Gynecology Polyclinic of Dr. Kariadi Hospital with purposive sampling technique of 120 respondents. The results showed that the age of cervical cancer patients was youngest 29 years, the oldest 75 years. Age first intercourse youngest 12 years old. History of parity of patients who have not had children and children at most amounted to 6. Most of the study respondents have a family history with cervical cancer as much as 55.8%. Most of the study respondents had a family history of 3 month injections of 60.8%. At least time to use KB for 1 year and 26 years old. Progesterone and estrogen hormone imbalances used for hormonal contraceptives can cause cervical cancer due to cell mutations as the division increases due to cell proliferation by increased estrogen and progesterone and estrogen and progesterone hormones stimulate the growth of cancer stem cells. Based on existing data is expected the hospital can inform the public about the risk factors associated with the incidence of cervical cancer uteri, so that people understand and ultimately perform promotive and preventive actions.

Keywords : Age first intercourse, parity, family history of cancer, family history of birth control

PENDAHULUAN

Kanker leher rahim atau kanker servik adalah keganasan yang terjadi berasal dari sel leher rahim (Depkes RI, 2009). *World Health Organization* (WHO, 2013), menyatakan bahwa di seluruh dunia terdapat 490.000 kasus kanker serviks dan mengakibatkan 240.000 kematian tiap tahunnya. Yatim (2011) menjelaskan bahwa jumlah kejadian kanker servik di Amerika sebanyak 10.500, dimana 3.900 orang diantaranya meninggal karena kanker tersebut dalam satu tahun. Rasjidi (2010), mengatakan selama dua dekade terakhir, insiden dan angka kematian di Inggris dan Amerika Serikat akibat kanker serviks invasif meningkat pada wanita muda. 80% dari angka itu terjadi di Asia. Di Asia Pasifik, setiap tahun ditemukan sekitar 266.000 kasus kanker leher rahim, 143.000 di antaranya meninggal dunia di usia produktif (WHO, 2013).

Penyakit kanker *serviks uteri* di Indonesia sebesar 0,8 per mil (Kemenkes RI, 2013). Jumlah kasus kanker serviks atau leher rahim di Indonesia masih cukup tinggi. Handayani (2012) menjelaskan bahwa, kasus kanker servik atau kanker mulut rahim dalam satu tahun sekitar 15.000 kasus kanker servik. 40 kasus wanita terdiagnosa kanker servik, 20 diantaranya meninggal dunia. Kanker ini merupakan jenis kanker terbanyak yang diderita perempuan Indonesia. Setiap hari diperkirakan muncul 40-45 kasus baru dan sekitar 20-25 perempuan meninggal setiap harinya karena kanker leher rahim (Tim Kanker Servik, 2010). Di Indonesia kanker servik merupakan pembunuh wanita nomor satu kemudian diikuti kanker payudara pada urutan kedua (Yatim, 2011). Pernyataan tersebut didukung oleh data dari Kementerian Kesehatan RI (2015) yang menunjukkan bahwa estimasi jumlah kanker servik di Indonesia sebanyak 98.692 kasus, sedangkan jumlah kanker payudara sebanyak 61.682 kasus.

Data dari Kementerian Kesehatan RI (2015) jumlah kasus kanker servik berdasarkan jumlah kasus baru dan jumlah kematian akibat kanker servik di RS Kanker Dharmais Tahun 2010-2013 terus meningkat. Pada tahun 2010 jumlah kasus baru sebanyak 296 dan jumlah kematian 36. Tahun 2011 jumlah kasus baru sebanyak 300 dan jumlah kematian 35. Tahun 2012 jumlah kasus baru sebanyak 809 dan jumlah kematian 42. Tahun 2013 jumlah kasus baru sebanyak 819 dan jumlah kematian 65. RSUP Dr.

Kariadi Semarang yang merupakan Rumah Sakit Umum Pusat Rujukan Se-Jawa Tengah, pada tahun 2015 jumlah pasien yang rawat inap dengan kanker serviks uteri lebih tinggi dibanding kanker ginekologi yang lain, yaitu dengan jumlah mencapai 730 orang dan yang meninggal dunia 49 orang. Sesuai distribusi menurut umur, ditemukan kasus kanker *serviks uteri* tertinggi pada umur 45-64 tahun dan meninggal tertinggi juga pada umur 45-64 tahun sebanyak 39 orang.

Sedangkan dilihat dari kunjungan di Poliklinik Ginekologi RSUP Dr. Kariadi Semarang dari tahun ke tahun kunjungan pasien dengan kanker *serviks uteri* semakin meningkat. Pada tahun 2014 sebanyak 10.764 kunjungan, tahun 2015 sebanyak 11.384 kunjungan, dan tahun 2016 meningkat menjadi 11.550 kunjungan, dengan kasus baru kanker *serviks uteri* sebanyak 171 dan 309 kasus kanker ginekologi yang lain (kanker ovarium, kanker endometrium, kanker vagina, kanker vulva). Distribusi kasus kanker serviks baru menurut umur adalah 7 orang dengan umur 15-24 tahun, 55 orang dengan umur 25-44 tahun, 97 orang dengan umur 45-64 tahun, dan 12 orang dengan umur lebih 65 tahun. Di Rumah Sakit Kanker Dharmais, kejadian kanker *serviks uteri* menduduki peringkat kedua setelah kanker payudara dan dari tahun 2010 sampai 2013 terus meningkat. Kasus baru kanker *serviks uteri* tahun 2010 adalah 296, tahun 2011 sebanyak 300, tahun 2012 sebanyak 343 dan tahun 2013 adalah 356. (Kemenkes RI, 2013).

Faktor risiko yang mendukung timbulnya penyakit kanker *serviks uteri* salah satunya adalah riwayat KB hormonal (Rasjidi, 2008). Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Yuniar (2009) bahwa jenis kontrasepsi berhubungan dengan kejadian kanker serviks, yang ditunjukkan dengan nilai nilai OR = 7,059 memungkinkan apabila responden menggunakan alat kontrasepsi AKDR/ pil maka akan dapat menyebabkan kanker serviks sebesar 7,059 kali. Harga OR diantara harga CI 95%, yaitu diantara rentang 1,064<OR>46,831. Nilai p menunjukkan nilai lebih kecil dari 0,05, sehingga mempunyai hubungan yang signifikan pada taraf 95 %.

Penelitian serupa juga dilakukan oleh Khoirunnisa & Wulandari (2013), hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara pemakaian

kontrasepsi hormonal dengan kejadian kanker serviks di RSUD Soreang Kabupaten Bandung Tahun 2010-2012. Nurwijaya (2012) mengatakan penggunaan KB suntik hormonal dapat meningkatkan risiko kejadian kanker servik, terutama yang sudah positif terhadap HPV. Fakta menunjukkan bahwa penggunaan kontrasepsi KB suntik sedikitnya 5 tahun ada hubungannya dengan peningkatan risiko kanker servik. Analisa data yang dilakukan oleh *International Agency for Research on Cancer* (IARC) dalam Nurwijaya (2012) menemukan bahwa ada peningkatan risiko kanker servik dengan penggunaan kontrasepsi suntik, dan risiko berkurang ketika kontrasepsi hormonal tersebut dihentikan. Laporan dari IARC menyatakan bahwa dari data 8 studi mengenai efek penggunaan KB suntik pada wanita yang positif terhadap HPV, ditemukan peningkatan risiko 4 kali lebih besar pada mereka yang menggunakan kontrasepsi suntik lebih dari 5 tahun. Risiko kanker servik juga meningkat pada wanita yang menggunakan kontrasepsi KB suntik pada usia sebelum 20 tahun.

Berdasarkan uraian diatas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang bagaimana karakteristik dan riwayat penggunaan KB pada pasien kanker *serviks uteri* di Poliklinik Ginekologi RSUP Dr. Kariadi Semarang.

METODE

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan desain survey deskriptif menggunakan pendekatan *retrospektif*. Sampel disesuaikan dengan kriteria inklusi dan eksklusi yang telah ditentukan yaitu sejumlah 120 responden dengan tehnik *purposive sampling*. Penelitian dilakukan pada tanggal 5 Desember 2017 - 3 Januari 2018 di Poliklinik Ginekologi RSUP Dr. Kariadi Semarang. Data dianalisis secara univariat.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1
Distribusi responden berdasarkan usia
di Poliklinik Ginekologi RSUP Dr. Kariadi Semarang
5 Desember 2017-3 Januari 2018 (n=120)

Variabel	Min	Max	Median	Standar deviasi
Usia	29	75	51	10,31

Berdasarkan tabel 1 dapat diketahui bahwa usia pasien kanker servik dalam penelitian ini paling muda 29 tahun, paling tua 75 tahun dengan nilai median 51 tahun dan standar deviasi 10,31.

Tabel 2
Distribusi responden berdasarkan umur pertama kali berhubungan seksual
di Poliklinik Ginekologi RSUP Dr. Kariadi Semarang
5 Desember 2017-3 Januari 2018 (n=120)

Variabel	Min	Max	Median	Standar deviasi
Umur pertama kali berhubungan seksual	12	31	19	3,14

Berdasarkan tabel 2 dapat diketahui bahwa umur pertama kali berhubungan seksual paling muda 12 tahun dan paling tua 31 tahun, dengan nilai median 19 tahun dan standar deviasi 3,14.

Tabel 3
Distribusi responden berdasarkan paritas
di RSUP Dr. Kariadi Semarang
5 Desember 2017-3 Januari 2018

Variabel	Min	Max	Median	Standar deviasi
Paritas	0	6	3	1,48

Berdasarkan tabel 3 dapat diketahui bahwa riwayat paritas pasien ada yang belum punya anak dan anak paling banyak berjumlah 6, dengan nilai median 3 dan standar deviasi 1,48.

Tabel 4
Distribusi responden berdasarkan riwayat keluarga dengan kanker servik
di RSUP Dr. Kariadi Semarang
5 Desember 2017-3 Januari 2018 (n=120)

Riwayat keluarga dengan kanker servik	f	(%)
Ada	67	55,80
Tidak ada	53	44,20
Total	120	100

Berdasarkan tabel 4 dapat diketahui bahwa sebagian besar responden penelitian memiliki riwayat keluarga dengan kanker servik sebanyak 67 responden (55,8%).

Tabel 5
Distribusi responden berdasarkan jenis KB
di RSUP Dr. Kariadi Semarang
5 Desember 2017-3 Januari 2018 (n=120)

Jenis KB	f	(%)
Pil	29	24,2
Suntik 1 Bulan	4	3,3
Suntik 3 Bulan	73	60,8
Susuk/ Implan	6	5,0
IUD	8	6,7
Total	120	100,0

Berdasarkan tabel 5 dapat diketahui bahwa sebagian besar responden penelitian memiliki riwayat KB suntik 3 bulan sebanyak 73 responden (60,8%).

Tabel 6
Distribusi responden berdasarkan lama penggunaan KB
di RSUP Dr. Kariadi Semarang
5 Desember 2017-3 Januari 2018 (n=120)

Variabel	Min	Max	Median	Standar deviasi
Lama penggunaan KB	1	26	4	3,47

Berdasarkan tabel 6 dapat diketahui bahwa paling sedikit waktu menggunakan KB selama 1 tahun dan paling lama 26 tahun dengan nilai median 4 tahun dan standar deviasi 3,47.

Tabel 7
Distribusi responden berdasarkan stadium kanker servik
di RSUP Dr. Kariadi Semarang
5 Desember 2017-3 Januari 2018 (n=120)

Stadium kanker servik	f	(%)
Stadium III	80	66.7
Stadium II	4	3.3
Stadium IV	36	30.0
Total	120	100,0

Berdasarkan tabel 7 dapat diketahui bahwa sebagian besar responden dengan stadium kanker servik III sebanyak 80 pasien (66.7%).

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa rata-rata umur responden pertama kali berhubungan seksual adalah 18,70 tahun dengan usia paling muda 12 tahun dan usia paling tua 31 tahun. Umur pertama kali melakukan hubungan seksual kurang dari 20 tahun terkait erat dengan infeksi HPV yang menjadi penyebab utama lesi prakanker leher rahim. Umumnya sel-sel mukosa ephitel serviks baru matang setelah wanita usia 20 tahun keatas, jadi seorang wanita yang menjalin hubungan seksual pada usia remaja, sel-sel mukosa rentan terhadap rangsangan dari luar, termasuk zat-zat kimia yang dibawa sperma, yang akhirnya mempengaruhi terjadinya displasia (pertumbuhan dan perkembangan abnormal) (Rasjidi, 2008).

Rasdjidi (2008) menyebutkan dalam bukunya yang berjudul “Manual Prakanker Cerviks” bahwa beberapa bukti menunjukkan adanya hubungan antara riwayat melakukan hubungan seksual pertama kali dengan kejadian kanker *serviks uteri*. Wanita yang memulai hubungan seksual sebelum usia 18 tahun akan beresiko lebih besar lima kali terkena kanker *serviks uteri* dibanding yang melakukan hubungan lebih dari umur tersebut. Pernyataan tersebut didukung hasil penelitian diatas yang menunjukkan bahwa usia paling muda berhubungan seksual ada yang berusia 12 tahun yaitu Ny. NR, pasien ini menderita kanker servik stadium IV dan sudah menjalani program kemoterapi dan radioterapi. Hasil penelitian juga didukung oleh penelitian yang dilakukan Yuniar (2009) yang menyebutkan ada hubungan antara usia pertama kali melakukan hubungan seksual dengan kejadian kanker *serviks uteri*.

Berdasarkan hasil penelitian ini menunjukkan bahwa ibu dengan kanker servik ada yang mempunyai riwayat nullipara atau seorang wanita yang belum pernah melahirkan bayi *viable*, sejumlah 5 orang. Meskipun ada ibu dengan status paritas nullipara, akan tetapi

berdasarkan sebaran data menunjukkan sebagian besar pasien dengan kanker servik memiliki status paritas multipara sebanyak 75.8%. Hasil penelitian yang menunjukkan sebagian besar pasien dengan kanker servik memiliki status paritas multipara didukung oleh *American College of Clinical Pharmacy* (2012), yang mengatakan semakin banyak jumlah anak semakin beresiko mengalami kanker serviks. Selain karena trauma pada leher rahim, di saat kehamilan juga terjadi immunosuppresion yang memungkinkan terjadinya proses keganasan dan replika HPV.

Kanker serviks bisa juga disebabkan karena serviks yang normal secara alami mengalami proses metaplasia akibat saling desak mendesaknya kedua ephitel yang melapisi dengan masuknya mutagen, desakan tersebut bisa dikarenakan kehamilan. Porsio yang erosif yang semula fisiologik dapat berubah patologik melalui tingkatan NIS-I,II,III dan KIS untuk akhirnya menjadi karsinoma invasif. Sekali menjadi mikro invasif, proses keganasan berjalan terus. Periode laten (dari NIS-I sampai dengan KIS) tergantung dari daya tahan tubuh penderita. Umumnya dari fase pra invasif menjadi invasif memakan waktu bertahun-tahun dan umumnya tanpa disertai gejala sehingga ditemukan sudah dalam stadium lanjut. (prawirohardjo, 2010).

Hasil penelitian serta pernyataan diatas sejalan dengan penelitian Noor (2010) yang menyimpulkan dalam penelitiannya bahwa paritas lebih dari 3 mempunyai resiko lebih besar terhadap kejadian kanker *serviks uteri* . Penelitian serupa juga dilakukan oleh Aziyah (2016), yang menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara status paritas dengan kanker servik uteri di RSUP Dr. Kariadi Semarang p -value = 0.021 dan peluang 3.1 kali lebih besar pada mereka yang sudah pernah melahirkan dibanding pada wanita yang belum melahirkan.

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden penelitian memiliki riwayat keluarga dengan kanker sebanyak 67 responden (55,8%). Akan tetapi tidak adanya riwayat genetik tidak menutup kemungkinan untuk tidak terjadi kanker *serviks uteri* . Kanker *serviks uteri* dapat menyerang siapa saja, umur berapapun, kaya atau miskin, akan tetapi seseorang yang memiliki riwayat keluarga dengan kanker lebih besar berpeluang untuk mengalami karsinogenesis karena adanya kerapuhan atau mutasi gen penekan terhadap mutagen (Handayani, 2012).

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden penelitian memiliki riwayat KB suntik 3 bulan sebanyak 73 responden (60,8%). Penggunaan

kontrasepsi hormonal diduga memegang peranan dalam mendorong perkembangan sel kanker serviks. Mekanisme secara teoritis terkait hal tersebut adalah dengan perubahan lendir serviks yang dapat meningkatkan kerentanan jaringan. Apabila jaringan yang rentan terkena infeksi HPV maka akan terjadi perubahan sel ephitel menjadi keganasan. Ketidakseimbangan hormon progesteron dan estrogen yang digunakan untuk bahan alat KB hormonal yang dapat menyebabkan kanker servik dijelaskan dalam dua teori sebagai berikut, pertama risiko mutasi sel saat pembelahan meningkat karena proliferasi sel oleh peningkatan estrogen dan progesterone (Affandi, Biran & Albar, 2011). Teori yang kedua, estrogen dan progesterone merangsang pertumbuhan sel-sel punca kanker (Kresno & Boedina, 2012).

Ali (2012) mengatakan bahwa pada penggunaan kontrasepsi hormonal ditemukan displasia serviks, sehingga selama masih menggunakan kontrasepsi hormonal sangat disarankan untuk melakukan pemeriksaan ginekologik secara teratur, seperti pemeriksaan *pap smear* setiap 6 bulan sampai 1 tahun sekali. Secara statistik metode kontrasepsi yang paling banyak digunakan responden kanker *serviks uteri* adalah suntik. Hal tersebut sejalan dengan penelitian Suryapratama (2010) di RSUP Dr. Kariadi responden kanker servik rata-rata menggunakan KB suntik 3 bulan. Penelitian Khoirunnisa & Wulandari (2012) menyebutkan juga bahwa ada hubungan penggunaan KB hormonal dengan kejadian kanker *serviks uteri*.

Penelitian yang dilakukan oleh Abdullah, Bawotong, & Hamel (2013) menunjukkan terdapat hubungan pemakaian kontrasepsi hormonal dengan kejadian kanker serviks dengan *Odds Ratio* sebesar 0,18 yang artinya pemakaian alat kontrasepsi hormonal merupakan faktor penyebab terjadinya kanker serviks. Kemungkinan terjadinya kanker serviks untuk ibu dengan pemakaian alat kontrasepsi hormonal adalah 0,18 kali. Dibandingkan dengan pemakaian kontrasepsi non hormonal.

Berdasarkan hasil penelitian diatas dapat disimpulkan bahwa karakteristik pasien kanker servik rata-rata umur responden pertama kali berhubungan seksual adalah 18,70 tahun, sebagian besar memiliki status paritas multipara sebanyak 75.8%, memiliki riwayat keluarga dengan kanker sebanyak 55,8%, dan memiliki riwayat KB suntik 3 bulan sebanyak 60,8%. Hasil tersebut didukung hasil wawancara dengan salah satu responden penelitian berinisial Ny. NR yang mengatakan bahwa didiagnosa kanker servik baru 2 tahun saat berusia 35 tahun, dan sekarang sudah berusia 37 tahun dengan anak sebanyak 6 orang hidup semua.

PENUTUP

Berdasarkan analisis hasil penelitian dan pembahasan diatas, maka dapat ditarik kesimpulan usia pasien kanker servik dalam penelitian ini paling muda 29 tahun dan paling tua 75 tahun. Umur pertama kali berhubungan seksual paling muda 12 tahun dan paling tua 31 tahun. Riwayat paritas pasien ada yang belum punya anak dan anak paling banyak berjumlah 6. Sebagian besar responden penelitian memiliki riwayat keluarga dengan kanker servik sebanyak 55,8%. Sebagian besar responden penelitian memiliki riwayat KB suntik 3 bulan sebanyak 60,8%. Paling sedikit waktu menggunakan KB selama 1 tahun dan paling lama 26 tahun. Diharapkan pihak rumah sakit dapat menginformasikan pada masyarakat luas tentang faktor-faktor resiko yang berhubungan dengan kejadian kanker serviks uteri, sehingga masyarakat mengerti dan akhirnya melakukan tindakan promotif dan preventif. Khususnya tentang umur pertama kali berhubungan seksual, paritas, genetik, jenis KB, dan lama penggunaan KB. Para perawat juga diharapkan para perawat dapat menjadi sumber informasi yang dapat digunakan untuk meningkatkan mutu pelayanan keperawatan dalam upaya promotif dan preventif terutama pada kasus kanker servik, sehingga dapat mengurangi angka kesakitan dan kematian.

KEPUSTAKAAN

- Aziyah. (2016). *Faktor-faktor Resiko yang Berhubungan dengan Kanker Serviks Uteri di RSUP Dr. Kariadi Semarang*. Semarang: Program Studi DIV Kebidanan Politeknik Kesehatan Kemenkes.
- Ali, B. (2008). *Kontrasepsi Hormonal*. Jakarta: PT. Bina Pustaka Sarwono.
- Andrijono. (2012). *Kanker Serviks*. Jakarta: Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia.
- Andrijono. (2013). *Sinopsis Kanker Ginekologi*. Jakarta: FKUI.
- Billings, E & Westmore, A. (2011). *Metode Ovulasi Billings*. Jakarta: PT Gramedia.
- Corwin, EJ. (2009). *Buku Saku Patofisiologi*. Jakarta: EGC.
- Cunningham, F.G. (2010). *Obstetri Williams (Williams Obstetri)*. Jakarta: EGC.
- Depkes RI. (2009). *Buku Saku Pencegahan Kanker Leher Rahim & Kanker Payudara*. Jakarta: Direktorat Jenderal PP & PL.

- Handayani, L. (2012). *Menaklukan Kanker Serviks dan Kanker Payudara dengan 3 Terapi Alami*. Jakarta: Agro Media Pustaka.
- Hidayat, AA. (2014). *Metode Penelitian Kebidanan dan Tehnik Analisis Data*. Surabaya: Salemba Medika.
- International Agency for Research on Cancer (IARC)/WHO*. (2012). GLOBOCAN 2012: Estimated cancer incidence, mortality, and prevalence world wide in 2012. Diakses melalui http://globocan.iarc.fr/Pages/fact_sheets_population.aspx pada tanggal 16 September 2017.
- Mardiah, Zakaria, F.R., & Asydhad, L.A. (2009). *Makanan Antikanker*. Jakarta: Kawan Pustaka.
- Kemendes RI. (2013). *Info Datin (Pusat Data dan Informasi Kesehatan RI)*. Jakarta: Kemendes RI.
- _____. (2015). *Buletin Jendela Data dan Informasi Kesehatan*. Jakarta: Kemendes RI.
- Khoirunnisa M & Wulandari SA. *Hubungan Pernikahan Usia Dini, Paritas, dan Pemakaian Kontrasepsi Hormonal dengan Kejadian Kanker Serviks di RSUD Soreang Kabupaten Bandung Tahun 2010- 2012*. Jurnal CARE, Vol.1, No.3 (September 2017) 2013 p : 1-9.
- Moreno V, Bosch FX, Muñoz N, et al. *Effect of oral contraceptives on risk of cervical cancer in women with human papillomavirus infection: the IARC multicentric case-control study*. Pubmed (September 2017), 2016 359(9312):1085-92.
- Notoatmodjo, S. (2010). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nursalam. (2008). *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Nurwijaya, H, Andrijono, & Suheimi. (2012). *Cegah dan Deteksi Kanker Servik*. Jakarta: Elex Media Komputindo.
- Puspita, Y. (2014). *Panduan Cepat Mendapatkan Buah Hati*. Yogyakarta: Stiletto Book
- Rasjidi, I. (2008). *Manual Pra-kanker Serviks*. Jakarta: Sagung Seto.
- Sibagariang, EE. (2010). *Metodologi Kesehatan*. Jakarta: Trans Info Media.
- Sinclair, C. (2010). *Buku Saku Kebidanan*. Jakarta: EGC.
- Soetjiningsih. (2009). *ASI Petunjuk untuk Tenaga Kesehatan*. Jakarta: EGC.

- Sudewo, B. (2014). *Basmi Kanker dengan Herbal*. Jakarta: Visimedia.
- Sugiyono. (2010). *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif & RND*. Bandung: Alfabeta.
- Suryapratama, S.A. (2010). *Karakteristik Penderita Kanker Serviks di RSUP Dr. Kariadi Semarang*. Semarang: RSUP Dr. Kariadi.
- Tim Kanker Servik. (2010). *Panduan Lengkap Menghadapi Bahaya Kanker Servik*. <http://www.kanker-serviks.net/artikel>
- Torre, L.A, Bray, F, Siegel, R.L, *et al.* (2012). *Global Cancer statistics 2012*. Pubmed.
- Yatim. (2011). *Penyakit Kandungan, Myoma, Kanker Rahim/ Leher Rahim dan Indung Telur, Kista, serta Gangguan Lainnya*. Jakarta: Pustaka Populer Obor.3
- Yuniar I, Saryono, & Rohani F. *Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kejadian Kanker Serviks di Puskesmas Karanganyar*. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Keperawatan*, Volume5, No. 2, (September 2017) 2009 p : 109-118.

