



HUBUNGAN RIWAYAT PERILAKU DETEKSI DINI (*PAP SMEAR*) DAN PENGGUNAAN KONTRASEPSI DENGAN ANGKA KEJADIAN KANKER SERVIKS DI DR. KARIADI SEMARANG

SKRIPSI

Untuk memenuhi persyaratan mencapai Sarjana Keperawatan

Oleh

Zulvi Ubaedah Nisabatul Aska

NIM : 30901800206

**PROGRAM STUDI S1 KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN
UNIVERSITAS ISLAM SULTAN AGUNG SEMARANG
2021-2022**

SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIARISME

Saya yang bertanda tangan dibawah ini, dengan sebenarnya menyatakan bahwa skripsi ini Saya susun tanpa tindakan plagiarisme sesuai dengan ketentuan yang berlaku di Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Islam Sultan Agung Semarang. Jika dikemudian hari ternyata Saya melakukan tindakan plagiarisme, Saya bertanggung jawab sepenuhnya dan bersedia menerima sanksi yang dijatuhkan oleh Universitas Islam Sultan Agung Semarang kepada saya.

Semarang, 10 Januari 2022

Mengetahu

Wakil Dekan I



Ns.Hj. Sri Wahyuni, M.Kep. Sp.Kep.Mat

NIDN. 06-0906-7504

Peneliti,



Zulvi Ubaidah Nisabatul Aska

30901800206



**HUBUNGAN RIWAYAT PERILAKU DETEKSI DINI (*PAP
SMEAR*) DAN PENGGUNAAN KONTRASEPSI DENGAN
ANGKA KEJADIAN KANKER SERVIKS DI DR. KARIADI
SEMARANG**

SKRIPSI

Zulvi Ubaedah Nisabatul Aska

NIM : 30901800206

**PROGRAM STUDI S1 KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN
UNIVERSITAS ISLAM SULTAN AGUNG
SEMARANG
2021-2022**

HALAMAN PERSETUJUAN

Skripsi berjudul:

**HUBUNGAN RIWAYAT PERILAKU DETEKSI DINI (*PAP SMEAR*) DAN
PENGUNAAN KONTRASEPSI DENGAN ANGKA KEJADIAN
KANKER SERVIKS**

Dipersiapkan dan disusun oleh:

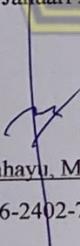
Nama : Zulvi Ubaedah Nisabatul Aska

NIM : 30901800206

Telah disahkan dan disetujui oleh pembimbing pada:

Pembimbing I
Tanggal : 10 Januari 2022

Pembimbing II
Tanggal : 10 Januari 2022


Ns. Hj. Tutik Rahayu, M.Kep., Sp.Kep.Mat
NIDN. 06-2402-7403


Ns. Hernandia Distinarista, S.Kep., M.Kep
NIDN. 06-0209-8503



HALAMAN PENGESAHAN

Skripsi berjudul:

**HUBUNGAN RIWAYAT PERILAKU DETEKSI DINI (PAP SMEAR) DAN
PENGUNAAN KONTRASEPSI DENGAN ANGKA KEJADIAN
KANKER SERVIKS**

Disusun oleh:

Nama : Zulvi Ubaedah Nisabatul Aska

NIM : 30901800206

Telah dipertahankan di depan dewan penguji pada tanggal 13 Januari 2022
dan dinyatakan telah memenuhi syarat untuk diterima

Penguji I,

Ns. Apriliani Yulianti Wuriningsih, S.Kep., M.Kep

NIDN. 06-1804-8901

Penguji II,

Ns. Hj. Tutik Rahayu, M.Kep., Sp.Kep.Mat

NIDN. 06-2402-7403

Penguji III,

Ns. Hernandia Distinarista, S.Kep., M.Kep

NIDN. 06-0209-8503



Iwan Ardian, SKM., M.Kep

NIDN. 0622087404

PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN

FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN

UNIVERSITAS ISLAM SULTAN AGUNG SEMARANG

Skripsi, 10 Januari 2022

ABSTRAK

Zulvi Ubaedah Nisabatul Aska

**HUBUNGAN RIWAYAT PERILAKU DETEKSI DINI (*PAP SMEAR*) DAN
PENGUNAAN KONTRASEPSI DENGAN ANGKA KEJADIAN KANKER SERVIKS DI
RSUP DR. KARIADI SEMARANG**

75 hal + 5 tabel + xii + 14 lampiran

Latar Belakang: Kanker serviks merupakan keganasan pada perempuan yang timbul karena perkembangan sel yang abnormal akibat *human papillomavirus* sehingga menyebabkan kanker pada leher rahim. Salah satu faktor resiko terjadinya kanker serviks adalah penggunaan alat kontrasepsi khususnya hormonal sehingga perlunya perilaku deteksi dini secara teratur untuk menurunkan angka kejadian kanker serviks.

Tujuan penelitian ini yaitu untuk menganalisis hubungan riwayat deteksi dini (*pap smear*) dan riwayat penggunaan kontrasepsi dengan kejadian kanker serviks di RSUP Dr. Kariadi Semarang.

Metode: Jenis penelitian ini adalah kuantitatif dengan desain *Cross-sectional*. Pengumpulan data yang dilakukan penelitian ini menggunakan kuesioner pada 64 responden dengan teknik *purposive sampling*. Uji statistik tersebut menggunakan *koefisien kontingensi* karena berdistribusi nominal diolah dengan SPSS di perangkat lunak.

Hasil: Dari hasil analisa kepada 64 responden penelitian, sebagian besar memiliki karakteristik usia ≥ 45 tahun sebanyak 71,9%, ibu tidak berkerja sebanyak 79,7%, paritas 1-3 68,8%, 1 kali jumlah menikah 85,9%, dan lama memakai alat kontrasepsi ≥ 4 Tahun sebanyak 68,8%. Dari 64 responden pada penelitian ini 79,7% responden yang terkena kanker serviks, 84,4% yang memakai alat kontrasepsi hormonal, 15,6% memakai kontrasepsi non hormonal dan sebanyak 81,3% responden yang memiliki riwayat deteksi dini (*Pap Smear*).

Simpulan: Ada hubungan riwayat perilaku deteksi dini (*pap smear*) ($p\ value < 0,05$) dan tidak ada hubungan penggunaan kontrasepsi dengan angka kejadian kanker serviks ($p\ value > 0,05$).

Kata kunci: Riwayat *Pap Smear*, Riwayat pemakaian kontrasepsi, Kanker Serviks

Daftar Pustaka: 81 (2014 – 2021)

BACHELOR OF SCIENCE IN NURSING
FACULTY OF NURSING SCIENCE
SULTAN AGUNG ISLAMIC UNIVERSITY SEMARANG
Skripsi, 10 January 2022

ABSTRACT

Zulvi Ubaedah Nisabatul Aska

THE RELATIONSHIP OF BEHAVIORAL HISTORY OF EARLY DETECTION (PAP SMEAR) AND THE USE OF CONTRACEPTION WITH THE EVENT OF CERVIC CANCER AT DR. KARIADI HOSPITAL SEMARANG

75 pages + 5 tables + xii + 14 appendices

Background: Cervical cancer is a malignancy in women that arises due to abnormal cell development due to the human papillomavirus, causing cancer of the cervix. One of the risk factors for cervical cancer is the use of contraceptives, especially hormonal so that early detection is needed on a regular basis to reduce the incidence of cervical cancer.

The purpose of this study was to determine the relationship between early detection (pap smear) and history of contraceptive use with the incidence of cervical cancer at Dr. RSUP. Kariadi Semarang.

Methods: This type of research is quantitative with a cross-sectional design. The data collected in this study used a questionnaire on 64 respondents with purposive sampling technique. The statistical test uses a contingency coefficient because it is nominally distributed which is processed with SPSS in the software.

Results: From the results of the analysis to 64 research respondents, most of them have the characteristics of the age of 45 years as much as 71.9%, mothers not working as much as 79.7%, parity 1-3 68.8%, 1 times the number of married 85.9%, and duration of using contraceptives for 4 years as much as 68.8%. Of the 64 respondents in this study, 79.7% of respondents had cervical cancer, 84.4% used hormonal contraception, 15.6% used non-hormonal contraception and 81.3% of respondents had a history of early detection (Pap Smear).

Conclusion: There is a relationship between early detection (pap smear) (p value < 0.05) and there is no relationship between contraceptive use and the incidence of cervical cancer (p value > 0.05).

Keywords: History of Pap Smear, History of contraceptive use, Cervical Cancer

Bibliography: 81 (2014 – 2021)

KATA PENGANTAR

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

Segala puji bagi Allah SWT, yang telah memberikan rahmat, nikmat, dan ridho-Nya, sehingga penulis telah diberi kesempatan untuk menyelesaikan proposal skripsi dengan judul “HUBUNGAN RIWAYAT PERILAKU DETEKSI DINI (*PAP SMEAR*) DAN PENGGUNAAN KONTRASEPSI DENGAN ANGKA KEJADIAN KANKER SERVIKS DI DR. KARIADI SEMARANG”. Skripsi ini disusun sebagai salah satu ujian di Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Islam Agung Semarang.

Dalam penyusunan skripsi ini, penulis menyadari sepenuhnya bahwa penulis tidak dapat menyelesaikan tanpa bimbingan, saran, dan motivasi dari semua pihak yang turut berkontribusi dalam penyusunan skripsi ini, sehingga penyusunan skripsi ini dapat terselesaikan sesuai dengan yang telah penulis rencanakan. Untuk itu, pada kesempatan ini penulis ingin menyampaikan terima kasih pada :

1. Bapak Iwan Ardian SKM. M. Kep. Selaku Dekan dan Ibu Ns. Indra Tri Astuti, M.Kep, Sp.Kep.An., selaku Kaprodi S1 Keperawatan Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Islam Sultan Agung.
2. Ibu Ns. Tutik Rahayu M.Kep Sp.Kep.Mat selaku pembimbing I yang telah sabar memberikan doa, dan meluangkan waktu, serta tenaga dalam memberikan ilmu, nasehat yang bermanfaat dan penuh motivasi dengan penuh perhatian dan kelembutan, mengajarkan penulis agar selalu semangat sesulit apapun menghadapi seminar hasil maupun tugas-tugas lainnya.
3. Ibu Ns. Hernandia Distinarista, S.Kep., M.Kep selaku pembimbing II, penguji III, sekaligus menjadi dosen wali yang telah sabar, memberikan motivasi, diskusi dan doa dengan penuh perhatian, dan kelembutan, mengajarkan penulis agar selalu semangat dan selalu berdoa kepada Allah Swt.

4. Ibu Ns. Apriliani Yulianti Wuriningsih, S.Kep., M.Kep selaku penguji I terima kasih telah meluangkan waktunya untuk membimbing dan memberi arahan untuk kebaikan dari proposal penelitian hingga skripsi ini.
5. Ibu Ns.Hj. Sri Wahyuni, M.Kep, Sp.Kep.Mat selaku penguji expert judgement yang sudah membimbing, memberi masukan dan saran dengan penuh kesabaran dan bersedia meluangkan waktu untuk kebaikan kuesioner skripsi ini sehingga kuesioner dapat digunakan sampai pada tahap skripsi.
6. Seluruh dosen pengajar dan staf Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Islam Agung Semarang yang telah memberikan bekal ilmu pengetahuan serta bantuan kepada penulis.
7. Kedua orang tua saya yaitu bapak Kasor Sugiyanto dan ibu Mursilah yang merupakan motivator dan mempunyai andil yang paling besar setelah Tuhan Yang Maha Esa dan kepada saudara saya yang telah membantu mendoakan.
8. Teman-teman sedepartemen, yang saling mengingatkan dan memberi dukungan satu sama lain.

Penulis menyadari bahwa skripsi ini masih banyak kekurangan, sehingga sangat membutuhkan saran dan kritik demi kesempurnaannya. Peneliti berharap skripsi ini dapat bermanfaat bagi banyak pihak.

Akhir kata, semoga dukungan dan bantuan yang telah diberikan oleh semua pihak, mendapatkan keberkahan berupa ridho dari Allah SWT.

Wassalamualaikum Wr.Wb

Semarang, 10 Januari 2022

Penulis

Zulvi Ubaedah Nisabatul A

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	
HALAMAN PERSETUJUAN	ii
HALAMAN PENGESAHAN	iii
ABSTRAK	v
KATA PENGANTAR	vii
DAFTAR ISI	ix
DAFTAR TABEL	xi
DAFTAR LAMPIRAN	xii
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah.....	7
C. Tujuan Penelitian	9
1. Tujuan Umum	9
2. Tujuan Khusus	9
D. Manfaat	9
1. Manfaat Teoritis	9
2. Manfaat praktis	10
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	11
A. Tinjauan Teori.....	11
1. Kanker Serviks.....	11
2. Deteksi Dini (Pap Smear) dan Penggunaan Alat Kontrasepsi	18
1) Definisi.....	20
3. Hubungan Riwayat Perilaku Deteksi Dini (Pap Smear) dan Penggunaan Kontrasepsi dengan Angka Kejadian Kanker Serviks	28
B. Kerangka Teori	32
C. Hipotesis Penelitian	33
BAB III METODE PENELITIAN	34
A. Kerangka Konsep.....	34
B. Variabel Penelitian.....	34
1. Variabel independen (bebas).....	34
2. Variabel dependen (terikat).....	35
C. Jenis Desain Penelitian	35
D. Populasi dan sampel penelitian.....	36

1. Populasi.....	36
2. Sampel.....	36
E. Tempat dan waktu penelitian	38
1. Tempat penelitian.....	38
2. Waktu penelitian	38
F. Definisi Operasional.....	39
G. Instrumen / Alat Pengumpulan Data	39
1. Instrumen Penelitian	39
2. Konsultasi Ahli (Uji Expert Judgement).....	41
3. Uji validitas dan reliabilitas instrumen	42
H. Metode Pengumpulan Data.....	42
I. Rencana Pengolahan Data dan Analisis Data	44
J. Etika penelitian	47
BAB IV HASIL PENELITIAN.....	50
A. Pengantar BAB.....	50
B. Karakteristik responden.....	50
C. Analisa Bivariat.....	52
BAB V PEMBAHASAN	54
A. Pengantar BAB.....	54
B. Interpretasi Dan Diskusi Hasil.....	54
C. Keterbatasan penelitian.....	68
D. Implikasi keperawatan	69
BAB VI SIMPULAN DAN SARAN.....	71
A. Kesimpulan.....	71
B. Saran	72
DAFTAR PUSTAKA.....	74

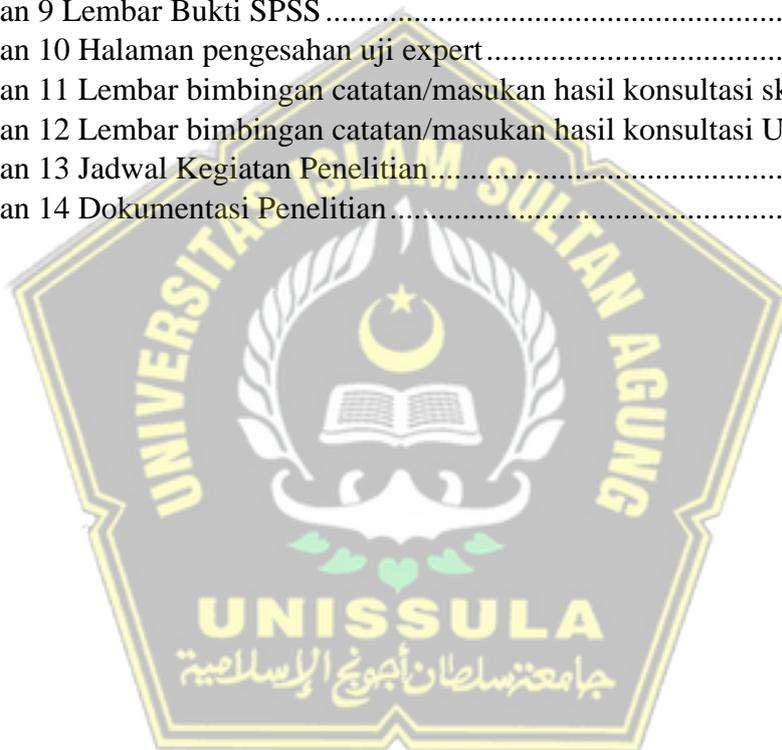
DAFTAR TABEL

Tabel 2. 1	Klasifikasi stadium dan histologi	12
Tabel 3. 1	Definisi oprasional	39
Tabel 4. 1	Distribusi frekuensi	50
Tabel 4. 2	Hubungan riwayat pemakaian alat kontrasepsi dengan angka kejadian kanker serviks, ovary dan endometrium.....	53
Tabel 4. 3	Hubungan Riwayat deteksi dini (Papsmear) dengan angka kejadian kanker serviks, ovary dan endometrium.....	53



DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Surat permohonan ijin survei.....	82
Lampiran 2 Jawaban Surat Ijin Study Pendahuluan di RSUP Dr. Kariadi Semarang.....	84
Lampiran 3 Surat Izin Penelitian.....	84
Lampiran 4 Jawaban surat izin penelitian.....	86
Lampiran 5 Ethical Clearance.....	88
Lampiran 6 Surat permohonan menjadi responden	89
Lampiran 7 Informed consent	91
Lampiran 8 Kuesioner Penelitian.....	95
Lampiran 9 Lembar Bukti SPSS	100
Lampiran 10 Halaman pengesahan uji expert.....	104
Lampiran 11 Lembar bimbingan catatan/masukan hasil konsultasi skripsi.....	105
Lampiran 12 Lembar bimbingan catatan/masukan hasil konsultasi Uji Expert .	109
Lampiran 13 Jadwal Kegiatan Penelitian.....	111
Lampiran 14 Dokumentasi Penelitian.....	113



BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

World Health Organization (WHO, 2020) mengatakan kanker serviks merupakan ditandai dengan pertumbuhan sel yang tidak wajar pada daerah leher rahim namun kanker serviks dapat di cegah dengan deteksi dini dan vaksinasi HPV. Kanker serviks merupakan masalah yang paling populer kedua pada perempuan setelah kanker payudara, pada tahun 2018 angka kejadian kanker serviks mencapai 570.000 kasus pada perempuan di seluruh dunia dan kurang lebih 311.000 kasus perempuan yang meninggal lantaran penyakit tersebut (WHO, 2020). Data pada 31 Januari 2019 yang memaparkan bahwa di Indonesia terdapat kejadian kasus kanker serviks sejumlah 23,4 (per 100.000) penduduk dan rata-rata 13.9 (per 100.000) penduduk berakhir dengan kematian (Kemenkes RI, 2019).

Menurut data Globocan pada tahun 2018 ditemukan kejadian baru sekitar 18,1 juta dengan morbiditas sebanyak 9,6 juta jiwa yang terdiri 1 dari 6 wanita di dunia, selain itu ditemukan data mortalitas sebesar 1 dari 11 pada wanita penderita kanker (Kemenkes RI, 2019). Pada tahun 2013 Provinsi Jawa Tengah mendapatkan peringkat dua setelah Jawa Timur dengan estimasi kanker serviks sebesar 19.734 dengan jumlah provider 243, jumlah trainer 21, dan jumlah skrining 101.107 (Kemenkes RI, 2015). Di lansir dari penelitian (Desanti, 2017) yang dipublikasikan oleh situs Kebijakan Nasional Indonesia “Kasus kanker serviks di Kota Semarang

pada tahun 2010 sebesar 2.782 kasus mengalami kenaikan sampai 2011 yaitu 5.155 kasus”.

Data dari Menteri Kesehatan RI, (2018) mengungkapkan penggunaan alat kontrasepsi hormonal seperti pil KB dan riwayat lama pemakaiannya adalah faktor risiko yang menyebabkan kanker serviks. Dibuktikan pada penelitian yang menyebutkan bahwa wanita yang sudah berumah tangga dan dengan riwayat penggunaan kontrasepsi hormonal sebagian besar terdiagnosis kanker serviks (Hidayati, 2018). Pada penelitian terdahulu pemakaian alat kontrasepsi oral (Pil KB) dan IUD adalah faktor resiko kanker serviks, untuk IUD itu sendiri belum terdapat keterangan secara pasti oleh WHO maupun Kemenkes Republik Indonesia (Mulyandari et al., 2020).

Berbeda dengan hasil penelitian di atas, sebuah penelitian menyebutkan jenis dan lama penggunaan kontrasepsi tidak berhubungan dengan hasil deteksi dini kanker serviks menggunakan metode *pap smear* (Chrisanti et al., 2019). Hasil penelitian Mehta & Yanti, (2016) mengungkapkan tidak ada hubungan riwayat penggunaan kontrasepsi dengan tingkat kejadian kanker serviks. Senada dengan penelitian diatas penelitian lain menyebutkan bahwa tidak ada hubungan antara pemakaian alat kontrasepsi hormonal terhadap kejadian displasia serviks, penelitian tersebut menggunakan pemeriksaan IVA (Aminah et al., 2017).

Dari kasus tersebut maka diperlukannya deteksi dini kanker serviks, menurut (Kemenkes RI, 2016) salah satu sarana pencegahannya dengan

melakukan *papaniculou smear*. Menurut hasil penelitian terdahulu, adanya signifikansi kunjungan pemeriksaan *papaniculou smear* berpengaruh terhadap keadaan serviks (Patricia & Indawati, 2017). Menurut peneliti lainnya terdapat hubungan antara perilaku deteksi dini *pap smear* dengan kejadian kanker serviks dan tidak ada hubungan vaksinasi HPV dengan kejadian kanker serviks walaupun belum terbukti secara signifikan (Kusumawati et al., 2016). Maka kesimpulannya adalah perilaku deteksi dini dengan *pap smear* memiliki hubungan yang signifikan terhadap kejadian kanker serviks namun vaksinasi belum terbukti efektif sebagai faktor pencegah kanker serviks (Kusumawati et al., 2016).

Penelitian tentang alat kontrasepsi khususnya hormonal pil oral yang dikaitkan dengan kejadian kanker serviks sudah banyak di temukan, beberapa peneliti memasukan perilaku deteksi dini menggunakan *pap smear* yang di hubungkan dengan angka kejadian kanker serviks ke dalam karakteristik namun masih jarang sekali penelitian yang menghubungkan deteksi dini menggunakan *pap smear* dengan angka kejadian kanker serviks di variabel bebas (Patricia & Indawati, 2017).

Kanker serviks yang lebih akrab disebut kanker leher rahim mempunyai dampak bagi penderita yaitu mempengaruhi kesejahteraan fisik, sosial, kualitas kehidupan dari psikologis maupun fisiologis penderita (Susanti & Liana, 2017). Pada sebuah penelitian dampak tersebut juga akan mempengaruhi keluarga penderita seperti keluarga yang akan merasa sedih, khawatir, lelah, takut, kasihan dan susah untuk mendampingi keluarganya

saat perawatan, dan saat keluarga mengalami stress maka dampak bagi kesehatannya akan menyebabkan sakit (Kharisma, 2014) dalam (Zalmi et al., 2020).

Di Kabupaten Semarang yang diterbitkan pada tanggal 11 Oktober 2019 diperoleh data yaitu jumlah PUS ditahun 2018 sebanyak 198.142, dengan 19.555 ibu memakai IUD, 7.287 ibu memakai MOW, 1.383 ibu memakai MOP, 34.949 ibu memakai Implant, maka diketahui jumlah data metode kontrasepsi jangka panjang (MKJP) sebesar 63.174, 89.028 ibu memakai Suntik, 11.850 ibu memakai Pil, 1.678 ibu memakai Kondom maka jumlah data non-MKJP sebesar 102.556 dan diketahui data peserta KB aktif (PA) sebesar 165.730 (Semarang, 2019). Dampak dari pemakaian KB hormonal antara lain dapat menyebabkan disfungsi seksual, penurunan gairah seksual yang diakibatkan karena liang senggama yang kering keadaan tersebut pemicu terpaparnya virus HPV akibat adanya iritasi pada daerah vagina (Nugrahaningtiyas, 2014)

Pemeriksaan deteksi dini dengan *pap smear* adalah cara mudah untuk mengetahui apakah ada perubahan yang abnormal pada sel yang dilihat dengan mikroskop. Wanita yang aktif melakukan hubungan seksual sangat dianjurkan melakukan *pap smear* minimal satu kali dalam setahun (Sutamo, 2020). Dampaknya jika tidak melakukan deteksi dini yaitu mengakibatkan angka kematian perempuan karena kanker serviks akan semakin meningkat (Triwulan, 2019).

Menurut (WHO, 2020) faktor penyebab utama kanker serviks adalah *Human Papillomavirus* (HPV). Adapun faktor yang meningkatkan resiko kanker serviks diantaranya faktor genetik atau keturunan, tipe virus HPV terutama tipe 16 dan 18, seringnya terkena infeksi pada organ genitalia, sistem imunologi, sistem hormon karena penggunaan alat kontrasepsi (Azyiah et al., 2017). Berbeda dengan peneliti lainnya faktor utama beresiko tinggi bagi mereka yang merokok, melahirkan banyak anak, memakai alat kontrasepsi pil dalam jangka waktu lama, serta mereka yang terinfeksi HIV/AIDS (Purwoastuti et al., 2015) dalam (Nisa et al., 2019).

Berdasarkan data rekam medis yang didapat dari studi pendahuluan di RSUP Dr. Kariadi pada tahun 2020 ditemukan kasus kanker serviks sebesar 169 klien, pada bulan Juli terdapat 28 pasien, Agustus 29 pasien, September 36 pasien, Oktober 34 pasien, November 20 pasien, dan Desember 22 pasien. Distribusi menurut usia diantaranya ≤ 35 tahun sebanyak 16 klien dan ≥ 35 tahun sebanyak 153 klien yang mengalami kanker serviks dengan jumlah kematian sebanyak 26 klien yang di dominasi pada rentang usia 40-73 tahun. Pada 7 bulan terakhir tahun 2021 prevalensi kanker serviks di RSUP Dr. Kariadi sebesar 186 jiwa, dengan jumlah kematian sebesar 32 jiwa kematian dimulai dari usia 35-76 tahun, terhitung dari bulan Januari terdapat 16 pasien 3 diantaranya meninggal, Februari 27 pasien 3 diantaranya meninggal, Maret 43 pasien 6 diantaranya meninggal, April 35 pasien 6 diantaranya meninggal, Mei 31 pasien 8 diantaranya

meninggal, Juni 28 pasien 5 diantaranya meninggal dan Juli 6 pasien 1 diantaranya meninggal.

Distribusi kasus baru kanker serviks menurut usia 7 bulan terakhir di tahun 2021 memperoleh data 20 klien yang memiliki rentang usia 24-35 tahun dan sebanyak 167 responden yang memiliki rentang usia 36-68 tahun. Maka dapat disimpulkan bahwa terjadi peningkatan kasus kanker serviks sejak satu tahun terakhir dari bulan Juli tahun 2020 sampai bulan Juli 2021 dengan angka mortalitas dari bulan Juli tahun lalu sampai bulan Juli 2021 sebanyak 58 Jiwa.

Hasil studi pendahuluan melalui wawancara pada tanggal 14 September 2021 di poli obstetri dan ginekologi RSUP Dr. Kariadi kepada 10 pasien diperoleh informasi bahwa responden rata-rata berusia lebih dari 40 tahun, usia pernikahan setiap responden sudah lebih dari 30 tahun namun ada 1 responden yang usia pernikahannya 10 tahun, dari 10 responden berstatus menikah hanya 1 kali dan 6 dari 10 responden menikah di usia kurang dari 20 tahun dengan memiliki anak 2-3 anak dalam pernikahannya. Diagnosis kanker serviks pada setiap responden diketahui tiba-tiba, maka pada setiap responden tersebut melakukan deteksi dini hanya saat mengalami keluhan setelah memeriksakan diri ke dokter dan setelah di *Ultrasonografi* (USG), bahkan 1 dari 10 responden mengaku mengetahui penyakitnya saat sudah stadium 3, 3 diantaranya memiliki stadium 1, 1 responden sudah stadium 3 dengan riwayat penyakit sudah 3 tahun dan yang lainnya tidak mengetahui stadium kanker serviks yang dialaminya. Saat

diwawancara 4 responden mengaku sudah melakukan *cancer treatment* radioterapi *internal* 1x, *external* 20x dan kemoterapi 2x, 3 diantaranya belum melakukan tindakan *cancer treatment* dan sisanya melakukan radioterapi dan kemoterapi namun lupa jumlah pastinya. Hasil wawancara penggunaan kontrasepsi diketahui 2 dari 10 responden menggunakan IUD selama 10 tahun dan saat terdiagnosis kanker serviks 1 bulan lalu responden tersebut melepaskan IUD dan memasang kembali dan 1 responden lainnya menggunakan IUD sudah hampir 7 tahun setelah melahirkan, 2 responden menggunakan KB suntik dengan jangka 3 bulan digunakan sudah lebih dari 10 tahun, 1 responden menggunakan implan selama 4 tahun sebelumnya pernah menggunakan KB suntik jangka 1 bulan, dan 4 responden lainnya menggunakan KB pil dengan jangka waktu lebih dari 10 tahun.

Maka dari ulasan tersebut karena terdapat beberapa perbedaan hasil penelitian terdahulu pertanyaan peneliti adalah “Hubungan Riwayat Perilaku Deteksi Dini (*Pap Smear*) dan Penggunaan Kontrasepsi dengan Angka Kejadian Kanker Serviks di RSUP Dr. Kariadi Semarang”.

B. Rumusan Masalah

Kanker serviks menjadi kanker yang umum terjadi, data di tahun 2018 kejadian kanker serviks pada wanita mencapai 570.000 kasus hingga menyebabkan mortalitas dan morbiditas. Di Republik Indonesia sendiri pada tahun 2018 sekitar 18,1 juta dengan morbiditas sebanyak 9,6 juta jiwa. Kanker serviks sangat berdampak pada kesejahteraan penderita beserta keluarganya.

Data peserta KB aktif (PA) kota Semarang sejumlah 165.730. Dampak dari penggunaan kontrasepsi hormonal yaitu disfungsi seksual, liang senggama kering sehingga memicu terpaparnya HPV.

Pap smear adalah cara mudah untuk mendeteksi dini kanker serviks yang di anjurkan dari pemerintah. Dampak tidak melakukan deteksi dini adalah meningkatkan mortalitas akibat kanker serviks pada perempuan.

Human Papillomavirus (HPV) adalah faktor utama penyebab kanker serviks. Selain itu, salah satu faktor pencetus adalah pemakaian alat kontrasepsi hormonal. Menurut beberapa penelitian pemakaian kontrasepsi hormonal tidak selalu menjadi faktor resiko kanker serviks. Beberapa faktor resiko lainnya yaitu genetik (keturunan), tipe virus HPV terutama tipe 16 dan 18, seringnya terkena infeksi pada organ genitalia, dan imunologi. Merokok, paritas, serta wanita yang memiliki HIV/AIDS juga kerap sebagai faktor resiko.

Menurut (Sutamo, 2020) kanker serviks dapat di cegah dengan deteksi dini, disarankan wanita melakukan *pap smear* minimal satu kali dalam setahun, namun hasil penelitian lain mengungkapkan perilaku deteksi dini dengan *pap smear* dan vaksinasi belum terbukti efektif sebagai faktor pencegah kanker serviks.

Berdasarkan fenomena tersebut, sehingga peneliti dapat merumuskan suatu masalah yaitu bagaimana hubungan riwayat perilaku deteksi dini (*pap smear*) dan penggunaan kontrasepsi dengan angka kejadian kanker serviks di RSUP Dr. Kariadi Semarang?''.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui hubungan antara riwayat perilaku deteksi dini (*pap smear*) dan penggunaan kontrasepsi terhadap angka kejadian kanker serviks di RSUP Dr. Kariadi Semarang.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui karakteristik ibu meliputi usia, paritas, pekerjaan, lamanya menggunakan alat kontrasepsi, riwayat penggunaan metode kontrasepsi lain, dan riwayat alat kontrasepsi yang pernah dipakai.
- b. Mengetahui riwayat penggunaan alat kontrasepsi pada ibu di RSUP Dr. Kariadi Semarang.
- c. Mengetahui riwayat perilaku deteksi dini (*pap smear*) pada ibu dengan angka kejadian kanker serviks di RSUP Dr. Kariadi Semarang.
- d. Mengetahui angka kejadian kanker serviks pada ibu di RSUP Dr. Kariadi Semarang.
- e. Mengetahui hubungan pemakaian alat kontrasepsi terhadap angka kejadian kanker serviks di RSUP Dr. Kariadi Semarang.

D. Manfaat

1. Manfaat Teoritis

Memperoleh hasil penelitian baru tentang hubungan riwayat perilaku deteksi dini (*pap smear*) dan faktor resiko penggunaan kontrasepsi

terhadap angka kejadian kanker serviks dan sebagai bahan informasi tambahan agar peneliti lain dapat mengembangkan serta meneliti lebih lanjut.

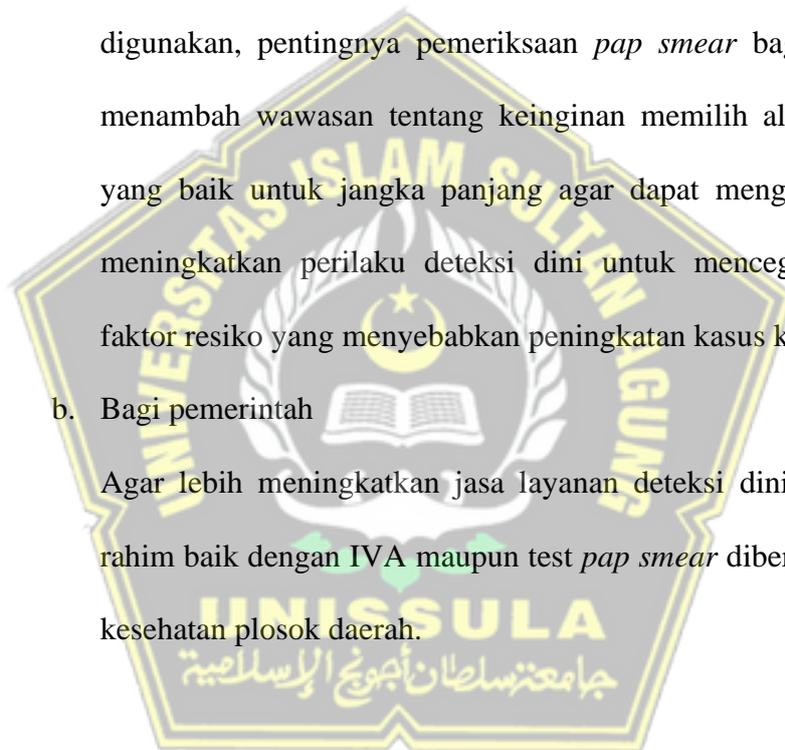
2. Manfaat praktis

a. Bagi responden dan Pelayanan Kesehatan

Sebagai informasi tambahan efek samping dari alat kontrasepsi yang digunakan, pentingnya pemeriksaan *pap smear* bagi wanita dan menambah wawasan tentang keinginan memilih alat kontrasepsi yang baik untuk jangka panjang agar dapat mengantisipasi dan meningkatkan perilaku deteksi dini untuk mencegah terjadinya faktor resiko yang menyebabkan peningkatan kasus kanker serviks.

b. Bagi pemerintah

Agar lebih meningkatkan jasa layanan deteksi dini kanker leher rahim baik dengan IVA maupun test *pap smear* diberbagai layanan kesehatan plosok daerah.



BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan Teori

1. Kanker Serviks

a. Definisi

Kanker serviks merupakan keganasan pada leher rahim. Serviks merupakan komponen dari sepertiga bawah rahim, berbentuk silindris, menonjol dan terikat pada kemaluan melalui *ostium uteri eksternum* atau sering disingkat menjadi (OUE) (Kemenkes RI, 2016). Kanker serviks dapat disebut juga kanker leher rahim (Okunade, 2020).

Menurut WHO seluruh peristiwa kanker serviks hampir ditimbulkan oleh infeksi *Human papillomavirus* (HPV). Infeksi HPV jenis risiko tinggi mampu menyebabkan perubahan pada sel-sel pelapis serviks, disebut juga pertumbuhan pra-kanker (lesi). Jika tidak sembuh atau tidak diambil, perlahan akan berganti menjadi kanker, namun butuh waktu beberapa tahun agar transisi dapat menjadi kanker serviks (WHO, 2020).

HPV merupakan virus yang umum menular melalui seksual, sebagian besar perempuan akan terinfeksi HPV dalam hidupnya. Mayoritas infeksi HPV sembuh dengan sendirinya, tetapi dalam beberapa kasus infeksi akan tetap ada dan dapat tumbuh menjadi kanker serviks atau kanker terkait HPV lainnya (WHO, 2020).

b. Klasifikasi berdasarkan stadium

Berikut adalah klasifikasi stadium kanker serviks berdasarkan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.01.07/MENKES/349/2018.

Tabel 2. 1 Klasifikasi stadium dan histologi

Stadium	Keterangan
0	Terjadinya <i>karsinoma preinvasif (in-situ)</i> atau pertumbuhan sel abnormal
I	<i>Carcinoma servix</i> khusus di rahim (ekstensi atau peluasan ke akar uterus sering terabaikan)
IA	<i>Carsinoma invasif</i> atau menembus ke jaringan-jaringan disekitarnya, namun hanya dapat di diagnosis menggunakan mikroskop. Seluruh lesi yang tampak pada makroskopik, walau sudah invasi tetapi masih superfisial, maka termasuk dalam stadium IB.
IA 1	Jika kedalaman tumor stroma tidak lebih dari 3,0mm dan 7,0mm atau kurang pada ukuran mendatar atau horizontal.
IA 2	Jika invasi stroma $\geq 3.0\text{mm}$ dan $\leq 5.0\text{mm}$ dengan diseminasi horizontal 7.0mm atau kurang dari 7.0mm
IB	Jika luka dilihat menggunakan cara klinis atau mikroskopik terbatas, luka stadium stadium IA 2 lebih kecil dari IB.
IB 1	Jika luka dilihat secara klinik IB1 akan berdiameter terbesar 4,0 cm atau bisa jadi kurang
IB 2	Jika luka terlihat dengan cara klinik ukuran diameter $\geq 4,0$ cm
II	Proses invasi tumor keluar dari rahim namun tidak mencapai di 1/3 pangkal kemaluan maupun dinding panggul
IIA	Tanpa menginvasi ke daerah <i>parametrium</i>
IIA 1	Jika luka terlihat menggunakan cara klinis ukuran diameter paling besar yaitu 4.0cm maupun kurang.
IIA 2	Jika luka terlihat menggunakan cara klinik berukuran dengan diameter terbesar lebih dari 4.0cm.
II B	Tumor mulai menginvasi ke daerah <i>parametrium</i> .
III	Tumor menjalar menuju dinding panggul atau mencapai 1/3 pangkal kemaluan sehingga menyebabkan gangguan fungsi ginjal (<i>hidronefrosis</i>).
III A	Tumor mengenai 1/3 pangkal kemaluan namun tidak sampai ke dinding panggul.
III B	Tumor berkembang pada dinding panggul sehingga menimbulkan <i>hidronefrosis</i> (afungsi ginjal).
IV A	Lapisan kandung kemih atau rektum terinvasi sampai keluar panggul kecil (<i>true pelvis</i>).
IV B	Metastase menjauh (termasuk diseminasi pada peritoneal, kontribusi dari kelenjar getah bening <i>supraklavikula</i> , <i>mediastinal</i> , atau <i>paraaorta</i> , pulmo, liver, atau tulang).

Sumber : (Menteri Kesehatan RI, 2018)

c. Etiologi dari kanker serviks

World Health Organization (WHO, 2020) menyatakan kejadian kanker serviks mayoritas penyebabnya karena infeksi *Human Papilloma Virus* (HPV). Sedangkan faktor risiko persisten HPV dan perkembangan kanker serviks menurut beberapa penelitian antara lain dikarenakan oleh :

1) Jenis *Human Papilloma Virus* (HPV)

Jenis utama yaitu pada HPV sub tipe 16 dan 18 yang merupakan jenis onkogenik (WHO, 2020).

2) Status imunitas

Orang dengan sistem imunitas yang rendah seperti penderita HIV, lebih mungkin untuk memiliki infeksi HPV yang konstan sehingga akan lebih cepat menjadi *pra-kanker* dan kanker (WHO, 2020).

3) Terpapar dengan agen menular seksual lainnya, misalnya yang menyebabkan herpes simpleks, klamidia dan gonorea (WHO, 2020).

4) Paritas (jumlah bayi lahir) dan usia muda saat pertama kali melahirkan (WHO, 2020).

5) Merokok tembakau (Okunade, 2020)

Tembakau mengandung zat nikotin yang dapat mengubah polikel lendir mulut rahim kemudian menimbulkan kerentanan dengan sel kanker (Dewi et al., 2017).

- 6) Berhubungan seks dengan lebih dari satu pasangan (*Multiple sex partner*) (Okunade, 2020).
 - 7) Sosial ekonomi menengah kebawah
 - 8) Penggunaan pil KB pada wanita (-) HPV atau (+) HPV (Menteri Kesehatan RI, 2018).
 - 9) Riwayat keturunan kanker servix (Menteri Kesehatan RI, 2018).
 - 10) Umur pertama kali melakukan hubungan seksual (Menteri Kesehatan RI, 2018).
 - 11) Perilaku kebersihan diri seperti *vaginal hygiene* (Azyiah et al., 2017).
 - 12) Kurangnya pemahaman dan kesadaran WUS tentang kanker leher rahim dan mengenai deteksi dini (Ramadini, 2018).
- d. Patofisiologi kanker serviks

Menurut berbagai sumber kebanyakan infeksi dengan jenis HPV tidak memiliki tanda dan gejala atau sembuh secara alami dalam 12-24 bulan. Namun, setidaknya 1 dari 10 akan berisiko tinggi pada seseorang yang ditularkan secara seksual maka infeksi HPV dapat bertahan dan menjadi infeksi kronis. Sehingga menyebabkan pertumbuhan pra-kanker atau lesi. Ketika lesi pra-kanker ini terletak di leher rahim, mereka juga disebut sebagai neoplasia intraepitel serviks (CIN). Jika pra-kanker serviks ini tidak diobati karena tidak terdeteksi secara dini, maka bertumbuh menjadi kanker leher rahim. Umumnya membutuhkan waktu 15-20 tahun.

Sebagian besar kasus kanker serviks, kanker vagina, vulva dan penis serta beberapa kasus kanker kepala dan leher disebabkan oleh HPV. 70 dari 100 kasus kanker serviks diakibatkan karena HPV jenis atau tipe 16 atau 18 (WHO, 2020).

Pada lapisan epitel rahim berkembangnya kanker invasif bermula karena lesi neoplastik (*pra-kanker*), berasal dari *neoplasia intraepitel serviks* atau disingkat menjadi NIS 1, setelah itu berubah menjadi NIS 2, kemudian akan menjadi KIS (*carcinoma in-situ*) atau NIS 3. Selepas melukai *basalis membran* selanjutnya berkembanglah membentuk *carcinoma mikroinvasif* yang semakin bertumbuh hingga invasif (Menteri Kesehatan RI, 2018).

Meski sebagian besar infeksi HPV akan pulih dengan sendirinya dan kebanyakan lesi pra-kanker sembuh secara langsung, namun masih terdapat risiko bagi semua wanita yang beresiko bahwa infeksi HPV dapat menjadi kronis dan lesi prakanker berkembang menjadi kanker serviks invasif (Okunade, 2020). Sitologi papsmear diperlukan sebagai skrining untuk mengetahui apakah seseorang berisiko lebih tinggi, sedangkan *histopatologik* sebagai konfirmasi diagnostik (Menteri Kesehatan RI, 2018).

e. Manifestasi klinis kanker serviks

Menurut (Menteri Kesehatan RI, 2018) manifestasi klinis pada kanker serviks yaitu :

- 1) Ketika masih pada lesi pra-kanker biasanya belum memberikan gejala.
 - 2) Gejala yang lazim pada perkembangan kanker invasif adalah keputihan dan perdarahan saat melakukan *contact bleeding*.
 - 3) Gejala dapat bertambah pada perkembangan stadium lanjut menjadi nyeri *abdomen* dan pinggang dibagian bawah, disebabkan oleh dorongan tumor pada pelvik menuju *lateral* sampai *obstruksi ureter*, bahkan sampai menyebabkan kurangnya produksi urine oleh ginjal atau *anuria*.
 - 4) Pada fase lanjut, dapat berlangsung selaras dengan infiltrasi tumor menuju organ yang terinvasi, misalkan dapat terjadi pada *fistula vesikovaginal*, *fistula rektovaginal*, dan pembengkakan tungkai.
- f. Pencegahan kanker serviks
- 1) Pencegahan primer
Primary prevention sangat memerlukan upaya peningkatan kegiatan pendidikan kesehatan kepada kaum perempuan menerapkan gaya hidup sehat, menjauhi resiko penyebab kanker, menjalankan vaksinasi HPV dan disusul dengan deteksi dini kanker leher rahim menggunakan *pap smear test* atau IVA (*inspeksi visual asam acetat*). Saat ini penjarangan atau *screening* perilaku deteksi dini kanker serviks di Indonesia baik dengan *pap smear test* maupun IVA terhitung kurang dari 5 %

dengan spektrum *screening*, padahal efektif dalam mengurangi kasus morbiditas dan mortalitas akibat kanker leher rahim sebesar 85% (Juanda & Kesuma, 2015).

2) Pencegahan sekunder

Di Indonesia yang tergolong Negara berkembang metode deteksi dini lesi *pra-kanker* serviks yaitu dengan pemeriksaan *Inspeksi Visual Asam Asetat (IVA)* dan *Pap Smear*, sesuai dengan yang telah diputuskan oleh (Kemenkes RI, 2016) sebagai pedoman nasional pada Nomor HK.01.07/menkes/349/thn2018 dalam (Menteri Kesehatan RI, 2018) yang mencakup dari berbagai prosedur. Pencegahan sekunder bermanfaat untuk mengetahui lebih awal adanya lesi *pra-kanker* (Mulyani et al., 2020). Berikut adalah beberapa pencegahan sekunder kanker serviks menurut (Menteri Kesehatan RI, 2018):

a) *Inspeksi visual asam asetat (IVA)*

Pemeriksaan sederhana tanpa menggunakan alat mikroskop yang dilakukan pada serviks dengan cara mengolesi cuka yang telah encer atau asam asetat 2%. Tujuan pemeriksaan IVA adalah untuk mengetahui adanya *dysplasia* sel (Mulyani et al., 2020)

b) *Pap smear*

c) *Inspeksi Visual Lugoliodin (VILI)*

d) Test DNA HPV (*genotyping/hybrid capture*).

2. Deteksi Dini (Pap Smear) dan Penggunaan Alat Kontrasepsi

a. Pap smear

1) Definisi pap smear

Pap smear (*konvensional* atau *liquid-base cytology* atau disingkat dengan LBC) adalah salah satu Tes PAP atau smear yang berfungsi sebagai pendeteksi pertumbuhan sel baru yang tidak normal (lesi *pra-kanker* atau kanker) (WHO, 2020). Tes *pap smear* adalah alat yang sangat berguna, sederhana, ekonomis, dan aman untuk mendeteksi lesi epitel serviks *pra-kanker*. Tes *pap smear* perlu ditetapkan sebagai prosedur skrining rutin untuk mengurangi beban pengobatan, morbiditas, dan mortalitas (Sachan et al., 2018). Setiap wanita ≥ 30 tahun dianjurkan menjalani skrining kanker serviks dengan rutin, hingga masa pasca-*menopause* (Sachan et al., 2018).

2) Faktor yang mengganggu

Darah, *fluor albus*, dan pelumas dapat mengganggu interpretasi *pap smear*. Saat melakukan *pap smear*, dapat memanfaatkan air atau sedikit pelumas berbahan dasar air untuk kenyamanan pada pasien (Kitchen & Cox, 2021).

3) Prosedur Pengujian

Ada dua teknik pengumpulan Pap Smear yang dapat diterima menurut (Kitchen & Cox, 2021) yaitu: berbasis cairan dan konvensional. Seorang dokter akan menempatkan spekulum ke

dalam vagina wanita dan mengidentifikasi serviks. Metode berbasis cairan melibatkan pengumpulan sel dari zona transformasi serviks dengan menggunakan sikat dan mentransfer sel ke botol pengawet cair. Teknik konvensional melibatkan pengumpulan sel dari zona transformasi serviks dengan menggunakan sikat dan spatula, memindahkan sel ke slide, dan memperbaiki slide dengan pengawet. Teknik berbasis cairan memungkinkan pengujian HPV, gonore, dan klamidia dari satu koleksi. Secara teoritis, teknik berbasis cairan memiliki keunggulan interpretasi yang lebih mudah, lebih sedikit hasil yang tidak memuaskan, dan penyaringan darah dan kotoran.

4) Hasil Pap smear

Menurut (Rahayu & Prijatni, 2016) beberapa hasil *pap smear* antara lain :

- a) Negatif : tidak terdapat tanda-tanda abnormal pada serviks
- b) Displasia : ditemukan sel yang membuktikan adanya kelainan sifat yang abnormal dan dapat mengarah ke keganasan, sehingga dianjurkan untuk pemeriksaan biopsi untuk mengetahui lebih lanjut.
- c) Positif : terdapat sel ganas atau abnormal, harus dilakukan biopsi sebagai penunjang diagnosa.

b. Alat Kontrasepsi

1) Definisi

Sebuah istilah kontra yang artinya “membendung” atau “menahan” dan konsepsi yaitu bertemunya ovum dan *spermatozoa* sehingga menimbulkan kehamilan. Tujuan kontrasepsi yaitu menangkal atau sebagai upaya pencegahan terjadinya pertemuan ovum dan spermatozoa yang menimbulkan kehamilan pada pasutri yang memiliki kesuburan, secara aktif melakukan hubungan suami istri, dan tidak menginginkan kehamilan (Anggraini et al., 2021).

Alat kontrasepsi digunakan untuk mengurangi potensi pembuahan, meminimalisir kehamilan jarak dekat dan menghentikan kesuburan. Kontrasepsi memiliki beberapa jenis, fungsi, efek samping, dan kelemahannya masing-masing (Susanti & Sari, 2020).

Di zaman sekarang berbagai macam alat kontrasepsi telah tersebar luas. Berbagai metode kontrasepsi antara lain *Intra Uterine Device* (IUD), implant, kondom, suntik, metode operatif untuk wanita (MOW), metode operatif untuk pria (MOP), dan kontrasepsi pil. Alat kontrasepsi idealnya mencukupi syarat yang berlaku, seperti aman saat dipakai dan terjamin keefektifannya, efek sampingnya tidak memberikan dampak buruk bagi pengguna, lama kerjanya fleksibel, tidak

menghalangi aktifitas seksual, biaya terjangkau dan dapat didapatkan oleh pasutri (Zettira & Nisa, 2015).

2) Manfaat alat kontrasepsi

Menurut (Kependudukan & pemberdayaan perempuan, 2015) dalam (Sari & Rosdiani, 2015) kontrasepsi itu sendiri berguna untuk tercapainya kesehatan yang berkualitas pada reproduksi, menurunkan angka kematian ibu (AKI) dan bayi, serta untuk meningkatkan kesehatan reproduksi dan keluarga yang sehat dan bermutu. Sedangkan menurut (Kemenkes & Pemberdayaan, 2018a) manfaat memakai alat kontrasepsi antara lain :

a) Menghindari kasus kehamilan yang tidak diinginkan

Pada kasus kehamilan tanpa keinginan ini sering berujung dengan tindakan menggugurkan kandungannya (aborsi) sehingga akan berdampak pada kesehatan bahkan kematian pada ibu. Pemakaian alat kontrasepsi berguna untuk mengatur jumlah kehamilan sehingga menekan angka kehamilan yang tidak diinginkan apabila kontrasepsi digunakan sesuai ketentuan.

b) Membantu tumbuh kembang anak

Rencana kehamilan yang benar membantu tumbang anak karena lebih matang untuk merawat dan memberikan

perhatian lebih khususnya untuk pertumbuhan dan perkembangan anak.

c) Meningkatkan kualitas keluarga

Alat kontrasepsi berfungsi untuk menunda kehamilan menjaga jarak kelahiran anak serta dapat meminimalisir risiko mortalitas ibu (AKI) dan kematian bayi yang disebabkan karena jarak kelahiran yang terlalu dekat atau terlalu sering.

3) Jenis-jenis alat kontrasepsi

a) Metode kontrasepsi hormonal

Metode KB hormonal adalah pemakaian obat-obatan yang mengandung 2 hormon, yaitu estrogen dan progestin.

Beragam jenis kontrasepsi hormonal tersebut berupa pil (pil kombinasi dan pil progestin), suntik (suntikan kombinasi dan suntikan progestin), implan, dan alat kontrasepsi dalam rahim dengan progestin (Zettira & Nisa, 2015). Di dalam

penelitian (Yosin et al., 2016) mendapatkan hasil bahwa penggunaan kontrasepsi hormonal dapat menyebabkan disfungsi seksual bagi penggunanya karena mengandung hormon kombinasi yaitu estrogen dan progestin. Kontrasepsi hormonal mengandung hormon kombinasi atau hanya mengandung salah satu dari hormon tersebut mempunyai peran yang cukup penting pada kejadian terganggunya

fungsi seksual namun pada kontrasepsi pengandung hormon, kombinasi kedua hormon lebih signifikan dalam menyebabkan disfungsi seksual dibandingkan dengan yang mengandung salah satu hormon. Berikut adalah jenis kontrasepsi menurut (BKKBN, 2017) antara lain :

(1) Alat Kontrasepsi bawah Kulit (AKBK)/Implan

Merupakan pilihan metode kontrasepsi jangka panjang dan alat kontrasepsi hormonal. Dapat dipasang pada ibu setelah bersalin. Manfaat dari implan antara lain tidak mempengaruhi produksi ASI pada ibu yang menyusui bayinya dan angka kegagalannya sekitar 0,2, bebas dari esterogen dan angka kegagalannya berkisar 0,2 sampai 1,0 kehamilan per 100 perempuan maka bisa dikatakan cukup efektif. Efek samping dari alat kontrasepsi bawah kulit ini dapat menyebabkan jerawat, kenaikan berat badan, ekspulsi, gangguan menstruasi dan liang senggama terasa kering yang apabila hal ini terjadi secara terus menerus dalam waktu yang lama akibatnya tubuh yang hanya menerima hormon dari progesterone ini menjadi menurun, sehingga seseorang akan mengalami penurunan pada seksnya, sehingga mengakibatkan

terjadinya kekeringan pada vagina karena kurangnya hubungan seks (Monayo et al., 2020).

(2) Suntikan KB

Mempunyai manfaat untuk pencegahan kehamilan berjangka panjang. Efek sampingnya berupa Menurut Irianto, (2012) dalam (Nugrahaningtiyas, 2014) berupa gangguan menstruasi yang ditemukan seperti siklus pendek atau memanjang, perdarahan banyak atau sedikit, perdarahan yang tidak teratur atau perdarahan bercak (*spotting*), tidak haid sama sekali (*amenore*). Penyebab semua ini karena adanya ketidakseimbangan hormon sehingga terjadi perubahan histolog pada endometrium. Efek samping menurut (Monayo et al., 2020) berat badan meningkat, flek hitam atau cloasma, gangguan, jerawat, pusing atau sakit kepala, dan mual/muntah.

(3) Pil KB

Metode kontrasepsi jangka pendek dan merupakan pilihan metode kontrasepsi yang bersifat hormonal. Ada 2 jenis pil KB yaitu progestin (mini pil) dapat segera digunakan pada ibu paca bersalin jenis ini tidak mengganggu produksi ASI, dan KB Kombinasi tidak dapat diberikan pada ibu yang menyusui

bayinya, karena akan mengganggu produksi ASI. Manfaat dari pil KB karena penggunaannya praktis, cocok untuk menunda kehamilan pertama dari PUS (Pasangan Usia Subur) baru menikah atau muda, dapat mengurangi rasa sakit pada saat menstruasi, tidak mengganggu hubungan seksual, serta tidak mempengaruhi produksi ASI pada penggunaan Pil yang mengandung progesterone (Ardiani, 2019). Efek sampingnya seperti merasa cemas, pusing dan sakit kepala, mual, perbesaran payudara, gangguan menstruasi seperti amenorea dan spotting (Monayo et al., 2020) dan Hipertensi (Ardiani, 2019). Keterbatasannya Mengandung campuran hormon estrogen dan progesteron (Kemenkes & Pemberdayaan, 2018b).

b) Menurut (BKKBN, 2017) metode kontrasepsi Non-Hormonal terdiri dari :

(1) Metode Operasi Wanita (MOW)

Metode ini sangat dianjurkan bagi pasutri yang ingin membatasi anak. Kelebihan dari metode ini yang utama keefektifannya 99,5%, tidak mengganggu produksi asi dan dapat menurunkan risiko kanker ovarium. Metode ini diyakini tidak memiliki efek samping jangka panjang

namun memiliki beberapa keterbatasan karena metode ini bersifat permanen maka tidak dapat diubah seperti semula, kecuali dengan operasi rekanalisasi

(2) Metode Operasi Pria (MOP)

MOP merupakan alat kontrasepsi yang memiliki tujuan serupa seperti MOW bedanya MOP di tujukan kepada suami. MOP ini ada 2 jenis yaitu insisi dan vasektomi tanpa pisau (VTP) masing-masing memiliki efektivitas sekitar 99,6-99,8% namun metode ini tidak langsung efektif, WHO menyarankan kontrasepsi tambahan selama 3 bulan setelah prosedur (kurang lebih 20 kali ejakulasi).

(3) Alat Kontrasepsi Dalam Rahim (AKDR)/IUD

AKDR *Cooper T* adalah aseptor non hormonal yang berfungsi secara mekanik dan merupakan alat kontrasepsi jangka panjang. IUD umumnya dipasang sepuluh menit setelah plasenta keluar dari rahim, namun sebaiknya dipasang untuk peserta KB sebelum 48 jam atau diatas 4 minggu *post partum* (BKKBN, 2017). Keunggulannya IUD dapat mengurangi angka paritas secara jangka panjang yang aman karna tidak ada efek sistemik dalam tubuh (Darmayanti et al., 2019). IUD juga memiliki efektivitas tinggi sekitar 99,2-99,4%,

rentang waktu pemakaian sekitar 5-10 tahun, kesuburan cepat kembali setelah IUD terlepas namun memiliki efek samping nyeri dan kram perut setelah pemakaian dan tidak dapat mencegah Infeksi Menular Seksual (IMS).

(4) Kondom

Kondom merupakan alat kontrasepsi barrier namun jika digunakan secara benar maka sangat efektif sebagai alat kontrasepsi jangka pendek (BKKBN, 2017). (Parrinussa, 2020) mengatakan kondom memiliki keunggulan untuk mencegah penyakit IMS seperti penyakit AIDS dan penyakit infeksi menular lainnya, dan yang terpenting harganya sangat ekonomis. Efek samping yang sering ditemukan yaitu iritasi pada penis dan kondom yang tidak sesuai ukuran dapat menyebabkan kebocoran dan mengurangi kenikmatan seksual.

(5) Metode Amenoroe Laktasi (MAL).

MAL adalah kontrasepsi alami yang mengandalkan pemberian ASI secara eksklusif, tanpa pemberian tambahan makanan ataupun minuman apapun. Metode ini memiliki 3 syarat agar efektif yaitu :

- (a) Memberikan ASI eksklusif
- (b) Bayi kurang dari 6 bulan, dan
- (c) Ibu belum mendapatkan menstruasi.

Jika ibu menggunakan MAL (terpenuhi syarat yang ada) dapat memproteksi sekurangnya selama enam bulan dan setelah 6 bulan keatas peserta KB harus mempertimbangkan penggunaan metode tambahan (BKKBN, 2017).

(6) Alat kontrasepsi Mantap (KONTAP)

Kontrasepsi KONTAP terdiri atas Tubektomi, dan Vasektomi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 39 ayat (2) huruf a dalam (BKKBN, 2017).

3. Hubungan Riwayat Perilaku Deteksi Dini (Pap Smear) dan Penggunaan Kontrasepsi dengan Angka Kejadian Kanker Serviks

Sejumlah jenis HPV akan merusak beberapa bagian didalam tubuh, dan menyebabkan penyakit termasuk kanker serviks. Sebagian penderita tidak memiliki gejala dan sembuh secara alami dalam 12 hingga 24 bulan. Namun, setidaknya 1 dari 10 infeksi dengan jenis HPV risiko tinggi yang ditularkan secara seksual dapat bertahan menjadi infeksi kronis (WHO, 2020).

Beberapa faktor resiko terjadinya kanker serviks menurut (Menteri Kesehatan RI, 2018) salah satunya merupakan penggunaan alat kontrasepsi hormonal seperti Pil KB kombinasi. Kontrasepsi yang mengandung hormon esterogen dan progesterone akan menyebabkan perlekatan *Candida albicans* pada sel *epitel* vagina sebagai media bagi pertumbuhan jamur yang berkembang baik pada pH 5-6,5.

Perkembangan abnormal ini bisa tidak menimbulkan gejala (*asimtomatis*) atau sampai menimbulkan gejala infeksi sehingga peneliti (Nindrea, 2017) menyimpulkan terdapat hubungan penggunaan alat kontrasepsi hormonal dengan kejadian lesi pra-kanker serviks.

Pada penelitian (Wulandari, 2018) tidak ada hubungan antara pemakaian kontrasepsi lisan tidak berhubungan dengan kejadian kanker serviks. Peneliti (Norazizah et al., 2019) menyimpulkan di dalam penelitiannya bahwa tidak terdapat hubungan antara jenis kontrasepsi dengan kejadian lesi pra-kanker serviks. Sedangkan (Kurnaesih et al., 2018) mengungkapkan alat kontrasepsi hormonal khususnya jenis pil dapat menimbulkan kekurangan asam folat, yang dapat mengurangi metabolisme dan *mutagen*, hormone estrogen mungkin yang menjadi pencetus replikasi DNA *human papillomavirus* sehingga hal tersebut dapat beresiko untuk mengalami kanker serviks. Berbeda dengan (Chrisanti et al., 2019) yang mengungkapkan bahwa jenis dan lama penggunaan kontrasepsi tidak memiliki hubungan dengan hasil deteksi dini kanker serviks menggunakan metode *pap smear*. Namun menurut (Utomo et al., 2020) durasi penggunaan kontrasepsi oral sangat berhubungan pada peningkatan stadium kanker serviks. Salah satu peneliti lain mengungkapkan penggunaan pil KB memiliki risiko terkait yang pasti untuk mengembangkan kanker serviks khususnya untuk Adenokarsinoma dan durasi penggunaan pil KB yang lebih lama (Asthana et al., 2020).

Maka (Williams et al., 2018) di dalam penelitiannya mengungkapkan bahwa estrogen-progestogen dan kontrasepsi khusus progestogen yang digabungkan, dapat mengubah kepekaan serviks sehingga berhubungan dengan perkembangan suatu kanker. Pemakaian kontrasepsi yang mengandung hormon estrogen dapat berisiko menyebabkan kanker serviks karena merangsang penebalan dinding endometrium dan sel-sel endometrium maka akan berubah sifat menjadi kanker. Penggunaan hormon estrogen ini perlu dalam pengawasan dokter sehingga dapat diberikan zat anti kanker, agar tidak berkembang menjadi kanker (Sondang & Dian, 2014). Kesimpulannya penggunaan pil kontrasepsi oral yang bertahun-tahun, salah satu kofaktor untuk berkembangnya kanker serviks (Khatun et al., 2018).

Penggunaan kontrasepsi hormonal dapat menyebabkan terjadinya disfungsi seksual, dengan ditemukan hasil insiden disfungsi seksual pada wanita adalah sebesar 43% karena dengan keberadaan progesteron efek penghambatan estrogen akan berlipat ganda dan dalam jangka waktu yang lama akan menyebabkan hilangnya kompensasi tubuh hingga menurunnya sekresi hormon terutama estrogen kemudian menyebabkan infeksi pada vagina karena disfungsi seksual tersebut (Zettira & Nisa, 2015).

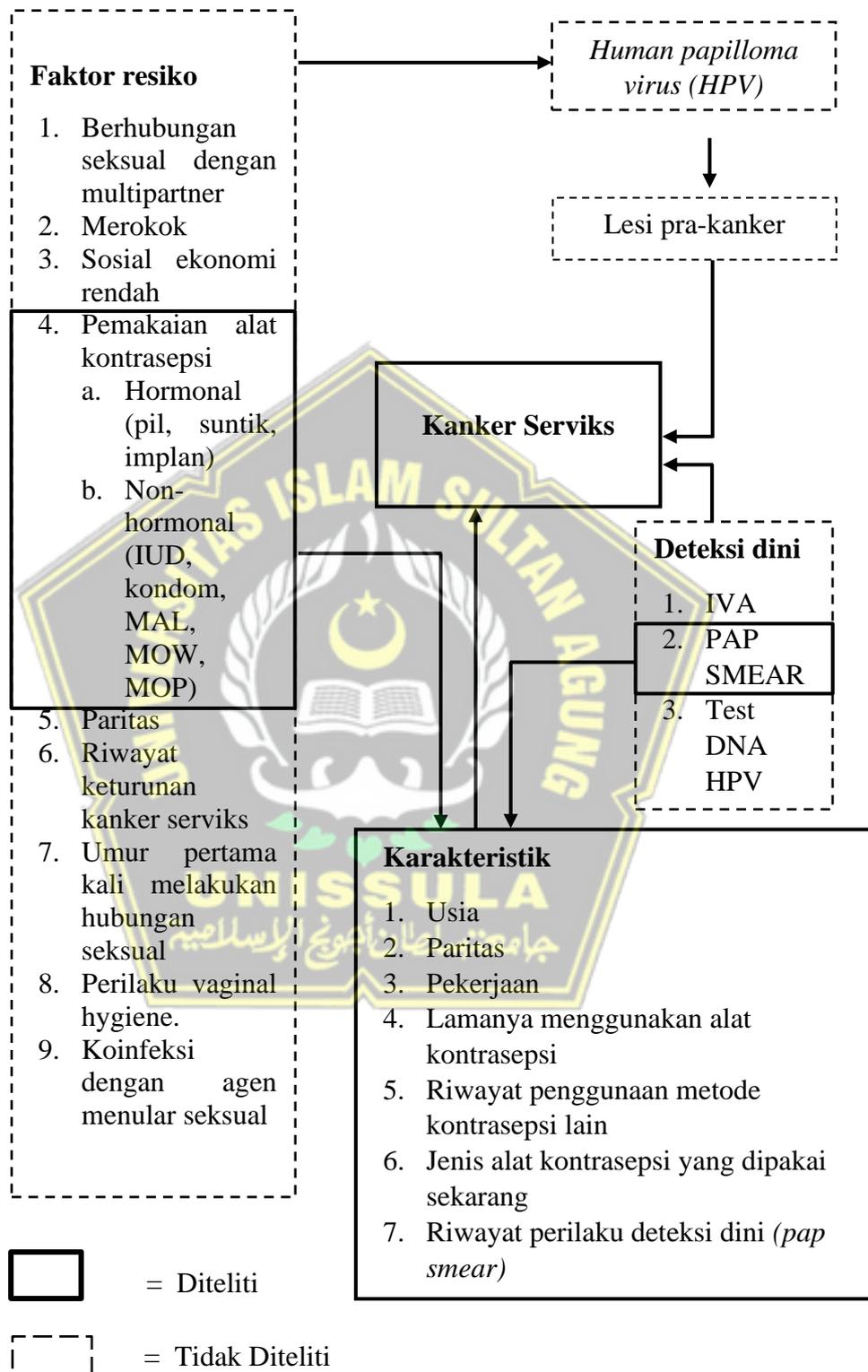
Ketika terjadi infeksi akibat HPV menurut (WHO, 2020) maka akan dapat menyebabkan pertumbuhan pra-kanker yang disebut lesi. Ketika lesi pra-kanker ini terletak di serviks, mereka juga disebut sebagai

neoplasia intraepitel serviks (CIN). Jika prakanker serviks ini tidak terdeteksi secara dini dan diobati, maka dapat berkembang menjadi kanker. Menurut WHO biasanya membutuhkan waktu 15-20 tahun. Hampir semua kasus kanker serviks dan sejenisnya disebabkan oleh HPV tipe 16 dan 18 dari 7 sampai 10 kasus kanker serviks maka diperlukannya deteksi dini (Okunade, 2020).

Deteksi dini itu sendiri adalah program pemerintah sebagai pencegahan agar dapat ditangani segera jika terjadi sesuatu yang abnormal organ serviks bagi setiap wanita di atas usia 30 tahun hingga *menopause* (Sachan et al., 2018). Sedangkan *American Cancer Society* (ACS) merekomendasikan pada setiap perempuan melakukan *skrining* kanker serviks mulai usia 25 tahun dan menjalani pencegahan primer *human papillomavirus* (HPV) setiap 5 tahun sampai pada usia 65 tahun (Fontham et al., 2020).

Menurut hasil penelitian (Patricia & Indawati, 2017) adanya signifikansi kunjungan pemeriksaan *papanicolou smear* berpengaruh terhadap keadaan serviks. Di perkuat dari peneliti (Kusumawati et al., 2016) yang mengatakan perilaku deteksi dini dengan *pap smear* memiliki hubungan dengan peningkatan angka kejadian kanker serviks dan vaksinasi HPV belum terbukti sebagai faktor pencegah kanker serviks. Kedua penelitian tersebut belum menjelaskan perilaku deteksi dini (*pap smear*) dapat berpengaruh terhadap kejadian kanker serviks.

B. Kerangka Teori



Sumber (Okunade, 2020), (Menteri Kesehatan RI, 2018), (Kemenkes RI, 2016), (WHO, 2020), (BKKBN, 2017)

C. Hipotesis Penelitian

Hipotesis dalam penelitian ini meliputi :

Ha : Terdapat hubungan antara riwayat perilaku deteksi dini (*pap smear*) dan penggunaan kontrasepsi dengan angka kejadian kanker serviks di Rumah Sakit Umum Pusat Dr. Kariadi Semarang.

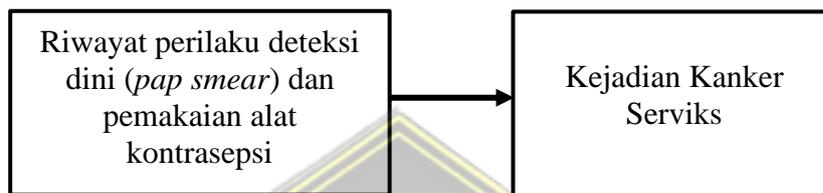
H0 : Tidak terdapat hubungan antara riwayat perilaku deteksi dini (*pap smear*) dan penggunaan kontrasepsi dengan angka kejadian kanker serviks di Rumah Sakit Umum Pusat Dr. Kariadi Semarang.



BAB III

METODE PENELITIAN

A. Kerangka Konsep



Skema 3.1 Kerangka Konsep

B. Variabel Penelitian

Variabel yaitu pengukuran pada objek atau karakteristik subyek seperti (orang, benda, situasi) dari suatu penelitian (Roflin et al., 2021). Semua variabel perlu diidentifikasi dengan membuat kerangka konsep (Qomariah, 2016). Variabel merupakan *konstruksi* yang akan dipelajari (Sugiyono, 2019). Berikut adalah penjelasan dari beberapa variabel menurut (Juhana Nasrudin, 2019) antara lain :

1. Variabel independen (bebas)

Variabel bebas adalah variabel yang nilainya mempengaruhi nilai dari variabel target/terikat. Variabel independen dalam penelitian ini adalah riwayat perilaku deteksi dini (*pap smear*) dan pemakaian alat kontrasepsi.

2. Variabel dependen (terikat)

Variabel terikat adalah variabel yang nilainya dipengaruhi/ditentukan oleh suatu variabel lainnya atau dikarenakan adanya variabel bebas.

Variabel terikat penelitian ini yaitu kejadian kanker serviks.

C. Jenis Desain Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif yang memakai pendekatan formal dan subjektif, adapun untuk jenis penelitiannya menggunakan *correlational* yaitu penelitian yang menentukan apakah ada faktor yang berhubungan (asosiasi) antara *cause* dan *effect* (Djaali, 2020). menurut (Nursalam, 2015) *correlational* adalah metode yang bertujuan untuk menentukan atau mengetahui adanya hubungan antara dua variabel atau lebih tanpa dilakukannya suatu intervensi dari peneliti.

Penelitian ini menggunakan desain *Cross-sectional*, menurut (Nursalam, 2015) *Cross-sectional* merupakan jenis penelitian yang mengambil data hanya satu kali pada satu waktu pengukuran atau observasi pada data variabel independen dan dependen yang dinilai secara bersamaan dan tidak ada tindak lanjut. Dalam penelitian ini faktor resiko yang diteliti adalah riwayat perilaku deteksi dini (*pap smear*) dan penggunaan jenis alat kontrasepsi sebagai variabel independen, sedangkan kejadiannya yaitu kanker serviks sebagai variabel dependen.

D. Populasi dan sampel penelitian

1. Populasi

Populasi adalah elemen misalnya subjek seperti manusia atau klien dan dari data yang mempunyai karakteristik dan kuantitas yang telah ditetapkan oleh peneliti sehingga bisa diamati dan bisa ditarik kesimpulannya (Sugiyono, 2019). Populasi dalam penelitian ini berdasarkan data di 3 bulan terakhir tahun 2021 kasus kanker serviks sebanyak 94 pasien dengan kematian 19 maka populasi yang dihitung sebesar 75, terhitung dari bulan April 35 pasien, Mei 31 pasien, dan Juni 28 pasien di rawat inap dan rawat jalan RSUP Dr. Kariadi. Populasi diambil pada wanita yang memiliki riwayat deteksi dini dengan *pap smear* atau tidak memiliki riwayat deteksi dini dengan *pap smear*, menggunakan alat kontrasepsi dan pada wanita yang terdiagnosis kanker serviks di RSUP Dr. Kariadi Semarang.

2. Sampel

Sampel adalah bagian dari jumlah populasi yang terpilih untuk diteliti/diamati atau dapat digunakan sebagai subyek dan terhitung mewakili dari populasi (Sugiyono, 2019). Teknik yang digunakan adalah *non probability sampling*, pengambilan sampel penelitian ini dengan metode *purposive sampling*.

Menurut (Nursalam, 2015) *purposive sampling* merupakan teknik memilih sampel di antara populasi sesuai dengan (tujuan/masalah dalam penelitian) yang dikehendaki peneliti, dan yang telah mewakili

karakteristik populasi yang ditetapkan oleh peneliti sebelumnya. Dimana penentuan besar sampel dalam penelitian ini dapat dihitung dengan rumus *Slovin* sebagai berikut :

$$n = \frac{N}{1 + N(e)^2}$$

Keterangan :

n : Jumlah sampel

N : Jumlah populasi

e : tingkat signifikan 5% (0,05)

$$\begin{aligned} n &= \frac{N}{1 + N(e)^2} \\ &= \frac{75}{1 + 75(0,05)^2} \\ &= \frac{75}{1 + 75(0,0025)} \\ &= \frac{75}{1 + 0,1875} \\ &= \frac{75}{1,1875} \\ &= 63,157 = 64 \end{aligned}$$

Maka jumlah sampel yang digunakan peneliti sebanyak 64 responden.

a. Kriteria inklusi

Kriteria inklusi karakteristik umum sesuai target yang dijangkau sehingga dapat dijadikan sebagai sampel (Adiputra et al., 2021).

Kriteria inklusi pada penelitian ini antara lain :

- 1) Klien wanita yang terdiagnosis kanker serviks maupun tidak terdiagnosis kanker serviks
 - 2) Klien wanita yang menggunakan alat kontrasepsi hormonal dan non-hormonal
 - 3) Klien wanita yang memiliki riwayat atau tidak memiliki riwayat deteksi dini (*pap smear*)
 - 4) Klien wanita dengan agama atau keyakinan apapun
 - 5) Klien wanita yang berkenan menjadi responden
- b. Kriteria eksklusi

Kriteria eksklusi menurut (Adiputra et al., 2021) merupakan kriteria anggota populasi yang tidak dapat diambil sebagai sampel.

- 1) Klien wanita yang belum pernah menggunakan alat kontrasepsi
- 2) Klien wanita yang mempunyai gangguan mental
- 3) Klien wanita yang tidak memungkinkan untuk menjadi responden karena kondisinya seperti pusing, nyeri, mengalami penurunan kesadaran dan tidak dapat berkonsentrasi.

E. Tempat dan waktu penelitian

1. Tempat penelitian

Penelitian akan dilakukan di poli Onkologi dan pasien rawat inap di ruang Kasuari dan Rajawali ruang 4A Rumah Sakit Umum Pusat Dr. Kariadi Semarang.

2. Waktu penelitian

Waktu penelitian dilaksanakan pada bulan Desember 2021.

F. Definisi Operasional

Definisi operasional bertujuan untuk menjelaskan variabel penelitian yang dimaksudkan agar pembaca lebih mudah memahami atau mengetahui arti setiap variabel sebelum dilakukan analisis pada setiap variabel (Kurniawan & Agustini, 2021). Definisi operasional variabel penelitian ini, disajikan dalam bentuk tabel dibawah ini :

Tabel 3. 1 Definisi oprasional

No	Variabel penelitian	Definisi operasional	Alat ukur	Hasil ukur	Skala ukur
1	Variabel dependen Kejadian kanker serviks	Responden yang saat diambil datanya mengalami atau terdiagnosa kanker serviks	<i>Kuesioner</i>	1. Kanker serviks 2. Tidak kanker serviks	Nominal
2	Variabel independen Alat kontrasepsi yang digunakan oleh responden dalam penelitian ini	Responden yang saat dilakukan penelitian sedang menggunakan alat kontrasepsi baik hormonal maupun non-hormonal.	<i>Kuesioner</i>	1. Menggunakan KB hormonal 2. Menggunakan KB non-hormonal	Nominal
3	Riwayat deteksi dini (<i>pap smear</i>)	Responden yang saat diambil datanya mempunyai atau tidak mempunyai riwayat deteksi dini (<i>pap smear</i>)	<i>Kuesioner</i>	1. Ada riwayat deteksi dini (<i>pap smear</i>) 2. Tidak ada riwayat deteksi dini (<i>pap smear</i>)	Nominal

G. Instrumen / Alat Pengumpulan Data

1. Instrumen Penelitian

a. Instrumen kejadian kanker serviks

Kejadian kanker serviks diukur dengan menggunakan *kuesioner* baru yang di buat oleh peneliti, setelah peneliti selesai membuat beberapa pertanyaan, selanjutnya peneliti melakukan uji ahli (*Uji Expert Judgement*). Pertanyaan ini terdiri dari karakteristik yang telah peneliti tetapkan, antara lain inisial nama, umur, pekerjaan, paritas, dan diagnosa medis baik itu pasien yang telah terdiagnosa kanker serviks. Maka responden yang terdiagnosis kanker serviks tersebut akan memberikan tanda *checklist* atau centang (✓) di uraian jawaban yang telah disediakan peneliti dan sesuai dengan kondisi stadium responden yang bersangkutan.

b. Instrumen riwayat deteksi dini (*pap smear*)

Riwayat deteksi dini (*pap smear*) diukur dengan menggunakan *kuesioner* baru yang di buat oleh peneliti, setelah peneliti selesai membuat beberapa pertanyaan, selanjutnya peneliti melakukan uji ahli (*Uji Expert Judgement*). Pertanyaan tersebut terdiri dari pernah atau tidak pernah mempunyai riwayat deteksi dini dengan menggunakan *pap smear*. Maka jika responden yang bersangkutan tersebut pernah melakukan deteksi dini dengan menggunakan *pap smear* cukup memberikan tanda *checklist* atau centang (✓) di uraian jawaban yang telah disediakan peneliti dan sesuai dengan pernyataan responden tersebut.

c. Instrumen penggunaan alat kontrasepsi

Penggunaan alat kontrasepsi diukur dengan menggunakan *kuesioner* hasil dari mengkategorikan beberapa pertanyaan dari (Desy Aulia, 2019), setelah peneliti selesai membuat beberapa pertanyaan, selanjutnya peneliti melakukan uji ahli (*Uji Expert Judgement*). Pertanyaan tersebut terdiri dari jenis alat kontrasepsi yang dipakai sekarang, lamanya menggunakan alat kontrasepsi, riwayat penggunaan metode kontrasepsi lain. Maka jika responden tersebut menggunakan alat kontrasepsi hormonal, responden yang bersangkutan akan memberikan tanda *checklist* atau centang (✓) di uraian jawaban yang telah disediakan peneliti dan responden diminta memilih jenis dari alat kontrasepsi hormonal yang sedang digunakan sekarang ini misalnya responden tersebut menggunakan jenis kontrasepsi hormonal berupa pil maka *checklist* atau centang (✓) bagian pil. Cara ini berlaku sama dengan responden yang menggunakan alat kontrasepsi non-hormonal dan uraian tentang karakteristik-karakteristik yang ditetapkan peneliti.

2. Konsultasi Ahli (*Uji Expert Judgement*)

Setelah membuat beberapa butir pertanyaan dan telah tersusun kemudian dikonsultasikan kepada para ahli atau dosen pembimbing atau yang telah di tentukan oleh dosen pembimbing sebagai ahli untuk meminimalisir kesalahan dan kelemahan dari *kuesioner* yang disusun oleh peneliti. Berdasarkan saran dari pembimbing I, peneliti melakukan

uji ahli kepada Ibu Ns. Sri Wahyuni, M.Kep., Sp.Kep.Mat, selanjutnya peneliti melakukan uji validitas dan reliabilitas instrumen.

3. Uji validitas dan reliabilitas instrumen

a. Uji validitas

Prinsip validitas atau kesahihan adalah pengukuran dan pengamatan yang berarti prinsip keunggulan instrumen dalam mengumpulkan data (Nursalam, 2015). Uji validitas yang digunakan adalah uji *product moment* yang akan diuji oleh peneliti setelah uji expert judgement.

b. Reliabilitas

Reliabilitas adalah keselarasan hasil pengukuran atau pengamatan jika realita atau kesahihan diukur dan diamati secara berulang dalam waktu yang berbeda (Nursalam, 2015). Uji reliabilitas menggunakan uji *alfa cronbach* akan dilakukan setelah uji expert judgement.

H. Metode Pengumpulan Data

1. Jenis data dalam penelitian ini adalah primer, yaitu sumber informasi diperoleh dari responden secara langsung menggunakan kuesioner di poli Onkologi ataupun diruang rawat inap Kasuari dan Rajawali lantai 4A Rumah Sakit Umum Pusat Dr. Kariadi Semarang.
2. Cara mengumpulkan data pada penelitian ini menggunakan angket yang dibagikan kepada responden pada bulan Desember di poli Onkologi ataupun diruang rawat inap Kasuari dan Rajawali 4A selama

2 minggu, langkah-langkah yang dilakukan peneliti dalam proses pengumpulan data antara lain :

- a. Pengajuan surat izin penelitian pada Fakultas Ilmu Keperawatan UNISSULA Semarang
- b. Meminta izin kepada direktur RSUP Dr. Kariadi Semarang melalui bagian tata usaha RSUP Dr. Kariadi
- c. Melakukan uji etik dan memperoleh surat uji etik dari komite etik penelitian RSUP Dr.Kariadi Semarang
- d. Meminta izin penelitian kepada kepala ruang poli Onkologi RSUP Dr. Kariadi Semarang
- e. Meminta izin kepada kepala rawat inap Instalasi Onkologi (Kasuari) dan rawat inap Rajawali 4A RSUP Dr. Kariadi Semarang
- f. Meminta izin kepada perawat penanggung jawab pelayanan (PPJP) poli Onkologi dan rawat inap Instalasi Onkologi (Kasuari) dan Rajawali 4A RSUP Dr. Kariadi Semarang
- g. Peneliti menjelaskan maksud dan tujuan penelitian kepada calon informan di poli Onkologi, rawat inap Kausari dan rawat inap Rajawali 4A. Jika calon responden berkenan turut serta dalam penelitian, maka harus menandatangani lembar persetujuan (*informed consent*) untuk menjadi informan
- h. Peneliti memberikan angket kepada responden di poli Onkologi, rawat inap Kausari dan rawat inap Rajawali 4A, lalu peneliti menjelaskan tentang cara mengisi angket kepada responden.

Selama proses pengisian angket, responden didampingi oleh peneliti dan membacakan isi angket kemudian responden diharapkan menjawab kuesioner dengan teliti.

- i. Pengambilan data di poli Onkologi di dapatkan 30 responden, di rawat inap kasuari lantai 5 di dapatkan 1 responden dan di rawat inap rajawali lantai 4A di dapatkan 33 responden yang sesuai dengan kriteria inklusi.
- j. Memasukan data yang sudah dikumpulkan ke dalam aplikasi *software* seperti *Microsoft Excel* untuk dilakukannya uji analisis statistik dengan SPSS (*Statistical Package for the Social Sciences*)
- k. Peneliti menyajikan dan melaporkan data hasil penelitian yang telah dilakukan uji analisis statistik.

I. Rencana Pengolahan Data dan Analisis Data

1. Pengolahan Data

Menurut (Nursalam, 2016) cara mengelola data pada penelitian ini akan menggunakan beberapa tahap yaitu :

a. *Editing*

Tahap editing adalah memproses pemeriksaan transpransi dan lengkapnya pengisian instrument yang dikumpulkan peneliti melalui angket yang diisi oleh informan. Bertujuan untuk membatasi daftar ketidaktepatan jawaban yang ada di kuesioner. Proses editing dilaksanakan dilokasi pengumpulan data, jika terdapat kekurangan bisa segera dilengkapi oleh peneliti dengan

acuan data rekam medik dan jika data yang telah dikumpulkan dari rekam medik terdapat kekurangan namun peneliti tidak dapat bertemu lagi dengan responden maka data tersebut merupakan kriteria eksklusi.

b. *Coding*

Coding yaitu pengelompokan jawaban yang diperoleh dari informan melalui kuesioner ke dalam pengkategorian tertentu agar mudah dalam menganalisis, mempercepat entry data, dan memudahkan pengujian hipotesis. Peneliti memberi kode di setiap data yang diambil dari kuesioner.

c. *Entry data*

Entry data yaitu proses menginput data dari seluruh kuesioner ke dalam perangkat lunak komputer dari seluruh kuesioner sehingga dapat dianalisa menggunakan program analisa data atau *software* komputer SPSS.

d. *Cleaning*

Cleaning yaitu bagian memvalidasi kembali data yang telah dikumpulkan lalu dilihat kemungkinan adanya kesalahan kode, tidak lengkap, dan sebagainya, jika ternyata ada yang salah maka akan dilakukan pembetulan atau koreksi.

2. Rencana Analisa Data

Jenis analisa data yang digunakan dalam penelitian ini terdiri dari analisis univariat dan analisis bivariat sebagai berikut :

a. Analisa Univariat

Analisis univariat digunakan untuk menganalisis atau mendeskripsikan karakteristik pada variabel. Analisis univariat yaitu penjabaran data yang diperoleh dari akumulasi data yang disajikan berbentuk tabel distribusi frekuensi dan presentase dari tiap variabel. Distribusi frekuensi itu sendiri bertujuan untuk mendiskripsikan variabel penelitian menurut nilai variabel yang diperoleh dan persentase tiap variabel (Nursalam, 2016). Analisa univariat pada penelitian ini untuk menganalisis semua karakteristik responden disetiap variabelnya diolah dan dilihat dengan distribusi frekuensi, gambaran karakteristik pada penelitian ini terdiri dari umur responden, paritas, pekerjaan, umur menikah, jumlah pernikahan, riwayat merokok, riwayat berganti alat kontrasepsi, riwayat alat kontrasepsi yang pernah digunakan, dan lama penggunaan alat kontrasepsi, responden yang terdiagnosis dan tidak terdiagnosis kanker serviks. Variabel penelitian riwayat deteksi dini menggunakan *pap smear*, dan penggunaan alat kontrasepsi sebagai variabel independen dan kejadian kanker serviks sebagai variabel dependen yang akan dianalisa dalam bentuk presentase.

b. Analisa Bivariat

Analisis bivariat penelitian ini dilakukan untuk mengetahui hubungan penggunaan alat kontrasepsi dan karakteristiknya meliputi umur, pekerjaan, paritas, riwayat deteksi dini menggunakan

pap smear, lamanya menggunakan alat kontrasepsi, riwayat penggunaan metode kontrasepsi lain, jenis alat kontrasepsi yang dipakai sekarang. Analisis yang digunakan adalah uji *koefisien kontingensi*, analisis ini bertujuan untuk menghitung hubungan antar variabel yang dimiliki skala data nominal (Sugiyono, 2016). Rumus tersebut sebagai berikut:

$$C = \sqrt{\frac{x^2}{N - x^2}}$$

J. Etika penelitian

Etika adalah sebuah kaidah yang memodifikasi suatu peristiwa atau tindakan. Dalam (Kurniawan & Agustini, 2021) beragam disiplin ilmu, suatu penelitian yang menghubungkan manusia atau hewan, peneliti perlu mempertimbangkan isu etik antara lain :

1. *Informed consent* (lembar persetujuan)

Merupakan persetujuan antara informan dan peneliti, dengan cara memberikan lembar persetujuan kepada pasien sebelum dilakukan penelitian agar pasien mengerti maksud dan tujuan penelitian. Jika pasien sanggup untuk menjadi responden maka harus menandatangani *informed consent* yang berikan. Jika pasien tidak sanggup, maka peneliti diwajibkan menghormati hak-hak pasien tersebut.

2. *Anonymity* (tanpa nama)

Dalam etika penelitian terdapat jaminan ketika menggunakan objek penelitian, yaitu dengan tidak memberikan atau mencantumkan nama

responden pada lembar pengumpulan data atau hasil penelitian yang berikan. Responden cukup mencantumkan kode atau inisial pada setiap lembar tersebut.

3. *Confidentiality* (kerahasiaan)

Peneliti menanggung kerahasiaan dari hasil penelitian, mulai dari informasi hingga masalah-masalah yang lain yang mencakup hak-hak privasi responden. Hasil penelitian akan disimpan aman oleh peneliti dan dimusnahkan jika seluruh proses penelitian telah selesai. Hanya kesimpulan hasil skor data dan hasil proses analisa data saja yang dilaporkan pada hasil penelitian.

4. *Beneficence* (Manfaat)

Diharapkan penelitian ini diharapkan bermanfaat bagi responden dan meminimalkan dampak merugikan bagi responden. Dalam penelitian ini diharapkan bermanfaat bagi responden mengetahui tentang efikasi diri dan mekanisme coping yang di hadapi

5. *Non-maleficence* (Keamanan)

Segala hal yang dapat membahayakan dan merugikan responden dijamin keamanannya oleh peneliti. Penelitian ini bersifat aman dan tidak menggunakan alat atau bahan yang berbahaya karena hanya dengan mengisi lembar kuesioner tanpa ada percobaan yang dapat membahayakan responden

6. *Veracity* (Kejujuran)

Peneliti menjelaskan terhadap responden terkait dari segala informasi yang dibutuhkan sebab penelitian dilakukan berdasarkan data yang akan di ambil berkaitan dengan data diri responden. Sehingga penelitian ini bersifat jujur mengenai informasi dan manfaat dalam penelitian

7. *Justice* (Keadilan)

Responden pada penelitian ini harus diperlakukan dengan sama tanpa membeda-bedakan dengan responden yang lainnya.



BAB IV

HASIL PENELITIAN

A. Pengantar BAB

Penelitian ini mengenai “Hubungan Riwayat Perilaku Deteksi Dini (*Pap Smear*) dan Penggunaan Kontrasepsi dengan Angka Kejadian Kanker Serviks” yang dilakukan pada bulan Desember 2021 di RSUP dr. Kariadi Semarang dengan jumlah sampel sebanyak 64 responden sesuai dengan tujuan yang ditetapkan oleh peneliti maka hasil penelitian ini berisikan data umum dan khusus.

B. Karakteristik responden

Analisa univariat penelitian ini untuk melihat distribusi frekuensi pada karakteristik yang telah peneliti tetapkan. Karakteristik tersebut menjelaskan tentang subjek yang telah diteliti, pada penelitian ini karakteristiknya meliputi usia responden, paritas, pekerjaan, jumlah pernikahan, diagnosa, lama pakai alat kontrasepsi, riwayat alat kontrasepsi yang digunakan, dan riwayat pemeriksaan papsmear.

Tabel 4. 1 **Distribusi frekuensi responden berdasarkan karakteristik responden yang terdiagnosa kanker serviks dan tidak kanker serviks (N= 64)**

Karakteristik	Kategori	Frekuensi	Persentase (%)
Usia	20-45 Tahun	18	28,1
	≥ 45 Tahun	46	71,9
Total		64	100,0
Status pekerjaan	Bekerja	13	20,3
	Tidak Bekerja	51	79,7
Total		64	100,0

Karakteristik	Kategori	Frekuensi	Persentase (%)
Paritas	Beresiko ≥ 3	20	31,3
	Tidak Beresiko 1-3	44	68,8
Total		64	100,0
Jumlah pernikahan	1x menikah	55	85,9
	$\geq 1x$ menikah	9	14,1
Total		64	100,0
Diagnosis	Kanker serviks	51	79,7
	Kanker ovary	9	14,1
	Kanker endometrium	4	6,3
	Total	64	100,0
Riwayat kontrasepsi	Hormonal		
	Pil	25	39,1
	Suntik	26	40,6
	Implan	3	4,7
	Non Hormonal		
	IUD	6	9,4
	Kondom	3	4,7
Kontap/MOW	1	1,6	
Total		64	100,0
Lama pakai alat kontrasepsi	1-4 Tahun	20	31,3
	≥ 4 Tahun	44	68,8
Total		64	100,0
Riwayat pemeriksaan papsmear	Pernah	52	81,3
	Belum Pernah	12	18,8
Total		64	100,0

Tabel 4. 1 menunjukkan bahwa usia terbanyak pada penelitian ini adalah ≥ 45 Tahun yaitu sejumlah 46 responden (71,9%), status pekerjaan terbanyak pada penelitian ini pada responden yang tidak bekerja atau menjadi IRT yaitu sejumlah 51 responden (79,7%), paritas terbanyak pada penelitian ini dengan responden yang melahirkan 1-3 yaitu sejumlah 44 responden (68,8%), jumlah pernikahan terbanyak pada penelitian ini dengan responden menikah 1x yaitu sejumlah 55 responden (85,9%) dan responden yang menggunakan alat kontrasepsi baik hormonal dan non hormonal dengan lama pakai ≥ 4 tahun sejumlah 44 responden (68,8%).

Responden yang terdiagnosis kanker serviks sejumlah 51 responden (79,7%) sedangkan pada responden yang tidak terdiagnosis kanker serviks

yaitu kanker endometrium (4 responden) dan kanker ovarium (9 responden), responden yang menggunakan alat kontrasepsi hormonal yang terdiri dari (pil KB 25 responden, KB suntik 26 responden dan Implan 3 responden) dengan total 54 responden (84,4%) sedangkan pada responden yang menggunakan alat kontrasepsi non hormonal (Spiral/IUD 6 responden, Kontap vasektomi 1 responden, Kondom 3 responden dengan alasan hipertensi dan ingin mempunyai anak kembali) dengan total sejumlah 10 responden (15,6%), responden yang pernah berganti alat kontrasepsi sebanyak 49 responden (76,6%) dengan riwayat pemakaian pil sebanyak 31 responden (48,5%) dan suntik 18 responden (28,1) dengan alasan kurang efektif, kurang cocok dan memiliki efek samping seperti keputihan dan lainnya, responden yang pernah melakukan pemeriksaan papsmear setelah datangnya tanda gejala adanya kanker maupun adanya kecurigaan sejumlah 52 responden (81,3%). Pada responden yang melakukan pemeriksaan deteksi dini papsmear dilakukan lebih dari 1x yaitu dengan jarak 6 bulan - 1 tahun atau lebih dikarenakan hasil pemeriksaan pertama menunjukkan gambaran reaktif atau belum valid.

C. Analisa Bivariat

Hasil analisa bivariat dengan menggunakan uji koefisien kontingensi kemudian dilakukan analisa hubungan Riwayat Perilaku Deteksi Dini (*Pap Smear*) dan Penggunaan Kontrasepsi dengan Angka Kejadian Kanker Serviks dengan hasil sebagai berikut :

1. Riwayat Kontrasepsi dengan diagnosa

Tabel 4. 2 Uji *Contingency Coefficient* hubungan riwayat pemakaian alat kontrasepsi dengan angka kejadian kanker serviks, ovary dan endometrium (N=64)

Variabel	N	Value	<i>Contingency Coefficient</i>
Riwayat pemakaian alat kontrasepsi dengan angka kejadian kanker serviks, ovary dan endometrium	64	0,110	0,378

Tabel 4. 2 menunjukkan hasil tidak adanya hubungan yang bermakna antara dua *variable* yaitu riwayat pemakaian alat kontrasepsi baik itu hormonal dan non hormonal dengan angka kejadian kanker serviks di RSUP Dr. Kariadi Semarang dengan melihat nilai *Approximate Significance* yaitu 0,378 atau *p value* >0,05 dengan kekuatan yang dapat dilihat pada kolom *Value* yaitu 0,110 dan dapat dikatakan sangat lemah.

2. Riwayat papsmear dengan diagnosa

Tabel 4. 3 Uji *Contingency Coefficient* Hubungan Riwayat deteksi dini (Papsmear) dengan angka kejadian kanker serviks, ovary dan endometrium (N=64)

Variabel	N	Value	<i>Contingency Coefficient</i>
Riwayat deteksi dini (Papsmear) dengan angka kejadian kanker serviks, ovary dan endometrium	64	0,689	0,000

Tabel 4. 3 menunjukan hasil adanya hubungan yang bermakna antara dua *variable* yaitu riwayat deteksi dini (pap smear) baik itu dilakukan 1x ataupun lebih dengan angka kejadian kanker serviks di RSUP Dr. Kariadi Semarang dengan melihat nilai *Approximate Significance* yaitu 0,000 atau *p value* <0,05. Untuk mengetahui kekuatan suatu hubungan antara dua *variable* dapat dilihat pada kolom *Value* yaitu 0,689 dan dapat dikatakan kuat.

BAB V

PEMBAHASAN

A. Pengantar BAB

Pada pengantar BAB ini peneliti akan membahas hasil analisa univariat dan analisa bivariat dari penelitian yang berjudul hubungan riwayat perilaku deteksi dini (*pap smear*) dan penggunaan kontrasepsi dengan angka kejadian kanker serviks. Adapun hasil serta pembahasannya sebagai berikut:

B. Interpretasi Dan Diskusi Hasil

1. Distribusi kanker serviks berdasarkan usia

Berdasarkan data yang diperoleh dari 64 responden menunjukkan bahwa usia terbanyak pada penelitian ini yang menderita kanker pada \geq 45 Tahun yaitu sejumlah 46 responden (71,9%).

Usia adalah umur yang dihitung berdasarkan lama hidupnya seseorang dari mulai lahir hingga dinyatakan wafat (Lelly, 2020). Kelompok usia lanjut mungkin mengalami penurunan fungsi sel dan jaringan pada tubuh yang menyebabkan akumulasi sel-sel dan sulit di perbaiki maka berakibat rusaknya sel di dalam tubuh sehingga secara bertahap imunitas manusia akan rentan terhadap berbagai penyakit degeneratif misalnya kanker dan salah satunya kanker serviks (Lelly, 2020). Insiden kanker serviks kemungkinan dapat terjadi pada wanita usia \leq 20 tahun misalnya usia 18 tahun (Husna et al., 2019). Pada hasil penelitian tersebut diperoleh adanya hubungan kejadian kanker serviks

dipengaruhi oleh responden yang memiliki usia beresiko (35 tahun) keatas (Husna et al., 2019). Sejalan dengan penelitian (Simangunsong et al., 2019) usia pasien yang terdiagnosa kanker serviks didominasi pada kelompok usia >35 tahun. Sedangkan penelitian lain beranggapan rata-rata pasien kanker serviks pada usia ≥ 40 tahun hingga terbanyak pada usia lebih dari 50 tahun (Hayuningtyas, 2021).

Dapat disimpulkan bahwa distribusi frekuensi pasien kanker serviks terbanyak pada wanita yang berusia ≥ 45 tahun. Wanita berusia 35-40 tahun merupakan batasan usia beresiko karena umur tidak menjamin seseorang akan menjalani deteksi dini kanker serviks, terbukti bahwa perilaku WUS karena minim pengetahuan mengenai papsmear, takut dan malu untuk memeriksa daerah kewanitaan misalnya serviks kepada layanan kesehatan, adapun karena status ekonomis menengah kebawah, dan fasilitas kesehatan yang sulit di jangkau maupun minimnya fasilitas papsmear (Hartati & Retno, 2019). Pada penelitian ini responden yang mengalami kanker serviks tidak melakukan deteksi dini secara mandiri sebelum adanya tanda gejala dikarenakan biaya yang mahal (8 responden), malu dan takut (13 responden) serta ketidaktahuan (43 responden).

2. Distribusi kanker serviks berdasarkan status pekerjaan

Berdasarkan data yang diperoleh dari 64 responden menunjukkan bahwa status pekerjaan terbanyak pada penelitian ini pada responden yang tidak berkerja atau menjadi IRT yaitu sejumlah 51 responden

(79,7%) sedangkan pada responden yang memiliki pekerjaan seperti berdagang, ART, dan bertani sebanyak 13 responden (20,3%).

Pekerjaan adalah upaya untuk mendapatkan suatu imbalan materi, tempat kerja dapat mencerminkan pengetahuan yang memungkinkan untuk saling bertukar informasi mengenai deteksi dini kanker serviks maupun seputar penyakit, ekonomi, dan masalah kesehatan misalnya (Surbakti et al., 2020). Pekerjaan seorang perempuan atau seorang ibu, tidak ada hubungannya dengan insiden besarnya penyakit kanker serviks (Hartati & Retno, 2019). Namun menurut beberapa penelitian terdapat hubungan yang signifikan antara pekerjaan seorang wanita dengan kejadian kanker leher rahim (Ge'e et al., 2021).

Orang yang bekerja terdapat peningkatan resiko yang lebih besar untuk terjadi kanker serviks dibanding yang tidak bekerja (Yuliani et al., 2021). Pekerjaan jika disertai persepsi mempunyai hubungan yang signifikan dengan keinginan deteksi dini kanker serviks (Fatmawati, 2019). Maka dapat disimpulkan bahwa sebagian besar wanita yang terkena kanker serviks memiliki kesibukan sebagai ibu rumah tangga atau berkerja maka dari itu status pekerjaan belum diketahui secara pasti sebagai faktor penyebab kanker serviks kecuali jika ada suatu penelitian mengenai jenis pekerjaan.

3. Distribusi kanker serviks berdasarkan paritas

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa paritas terbanyak pada penelitian ini dengan responden yang melahirkan 1-3 yaitu sejumlah 44

responden (68,8%) sedangkan pada responden yang $\geq 3x$ sebanyak 20 responden (31,3%).

Sesuai dengan penelitian yang mengungkapkan jumlah melahirkan yang tinggi atau banyak dapat memicu peristiwa kanker serviks, hal tersebut dapat dikarenakan saat pertama kali mulai hubungan seksual, setelah melahirkan akibat trauma persalinan. Pada wanita dengan jumlah melahirkannya >3 kali bahkan 5 atau lebih beresiko menjadi faktor pemicu penyakit kanker serviks 2,5 kali lebih besar dibandingkan wanita dengan jumlah melahirkan 3x atau kurang (Husna et al., 2019). Hal ini sejalan dengan penelitian (Norazizah et al., 2019) banyaknya jumlah melahirkan wanita (paritas) berhubungan dengan kejadian lesi pra-kanker serviks. Paritas atau jumlah kelahiran yang terbaik idealnya sampai tiga kali (Santoso, 2021).

Semakin banyak jumlah atau proses melahirkan oleh seorang wanita, maka akan semakin tinggi pula resiko untuk terkena kanker leher rahim (Santoso, 2021). Kesimpulannya semakin banyak ibu melahirkan maka akan semakin beresiko karena beberapa penelitian di atas menjelaskan saat proses melahirkan untuk mengeluarkan janin menuju leher rahim, yang merupakan jalan menuju uterus dan vagina, saat proses tersebut akan memicu atau timbul trauma pada serviks, jika ibu memiliki jumlah kelahiran yang tinggi trauma di serviks terjadi terus menerus. Selain itu ada perubahan hormonal saat wanita mengalami

kehamilan ketiga yang membuat lebih mudahnya HPV berkembang dan tumbuh menjadi kanker (Santoso, 2021).

Paritas memiliki resiko 4x lebih banyak untuk terkena kanker serviks pada ibu dengan paritas ≥ 2 kali dibandingkan paritas < 2 kali (Yuliani et al., 2021). Sehingga promosi keluarga berencana dua anak cukup merupakan beberapa upaya yang bisa dilakukan untuk menurunkan angka kejadian kanker serviks (Idris et al., 2020).

4. Distribusi kanker serviks berdasarkan jumlah pernikahan

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa jumlah pernikahan terbanyak pada penelitian ini dengan responden menikah 1x yaitu sejumlah 55 responden (85,9%) sedangkan pada responden yang menikah $\geq 1x$ sebanyak 9 responden (14,1%). Pada penelitian ini, alasan mengapa responden menikah lebih dari 2 kali yaitu karena status janda karena perceraian maupun kematian. Hasil pernyataan responden usia pertama kali menikah pada responden yang memiliki riwayat pernikahan hanya 1 kali dan lebih dari 1 kali masing-masing menikah pada usia kurang dari 20 tahun sejumlah 38 responden.

Perempuan yang mempunyai jumlah perkawinan dan pasangan seksual lebih dari 1 maka memiliki resiko terinfeksi *human papilomavirus* (Yuliani et al., 2021). Sejalan dengan penelitian (Armaijn & Husen, 2020) bahwa riwayat berganti pasangan adalah faktor pemicu masuknya HPV yang merupakan penyebab kanker serviks bisa ditularkan saat berhubungan seksual. Namun penelitian ini

tidak mendapatkan informasi lengkap mengenai riwayat hubungan seksual responden yang tidak memiliki jumlah perkawinan lebih dari 1. Pada penelitian (Kurnaesih et al., 2018) mengungkapkan bahwa 80% HPV mungkin menular pada wanita yang aktif berhubungan seksual dengan banyak pasangan karena virus HPV akan bermutasi dan ketidakterkendalinya HPV akan menjadi kanker.

5. Distribusi kanker serviks berdasarkan lama pakai alat kontrasepsi

Penggunaan alat kontrasepsi baik hormonal dan non hormonal dengan lama pakai ≥ 4 tahun sejumlah 44 responden (68,8%). Hasil ini sejalan dengan penelitian (Mulyandari et al., 2020) pemakaian kontrasepsi jangka waktu yang lama baik hormonal dan AKDR (IUD), misalnya lebih dari lima tahun atau lebih bisa lebih berisiko menderita kanker serviks.

Hasil pernyataan pasien responden yang memiliki efek samping selama pemakaian alat kontrasepsi yang dipakai mayoritas hanya mengalami keputihan yang berlebih namun tanpa rasa gatal dan bau pada daerah kewanitaan, salah satu responden yang berganti-ganti alat kontrasepsi misalnya dari implan ke pil mengalami efek samping perdarahan seperti haid lebih dari 2 minggu dan beralih kembali ke implan dan sebagian lainnya tidak merasa adanya efek samping selama memakai alat kontrasepsi. Penggunaan kontrasepsi jangka panjang pada wanita dengan usia >35 tahun berhubungan dengan peristiwa meningkatnya penyakit kanker serviks (Dewi et al., 2017). Namun tidak

dengan penelitian (Chrisanti et al., 2019) yang mengungkapkan lama penggunaan kontrasepsi tidak berhubungan dengan hasil deteksi dini kanker serviks metode *papsmear*. Sedangkan penggunaan KB pil atau hormonal dengan jangka panjang menyebabkan keseimbangan hormon estrogen dalam tubuh menjadi kacau kemudian memicu mutasi sel yang normal menjadi abnormal (Mulyandari et al., 2020).

Pemakaian AKDR akan mempengaruhi leher rahim yaitu bermula dari adanya erosi atau pengikisan di leher rahim yang kemudian menjadi infeksi seperti radang yang terus menerus, hal ini dapat menjadi faktor pemicu terbentuknya kanker servik (Mulyandari et al., 2020). Kejadian kanker serviks akan meningkat 4 kali lebih banyak pada akseptor KB hormonal dengan durasi waktu lebih dari 5 tahun dibandingkan akseptor yang menggunakan alat kontrasepsi hormonal dengan penggunaan kurang dari 5 tahun (Ge'e et al., 2021).

Hasil penelitian lain penggunaan kontrasepsi oral sepuluh tahun dari usia 20 tahun dikaitkan dengan peningkatan insiden kumulatif kanker serviks invasif pada usia 50 tahun sekitar 1 kasus per 1.000 (Gadducci et al., 2020). Kontrasepsi oral yang dipakai dalam jangka waktu yang panjang >4 tahun kemungkinan dapat menjadi pemicu 1,5-2,5 kali menjadi kanker leher rahim, karena hormone steroid perempuan lebih menyukai jaringan serviks dan dapat membuat sensitif pada *human papillomavirus* (HPV) sehingga terjadilah peradangan pada genitalia yang merupakan resiko kanker rahim (Kurnaesih et al., 2018).

6. Hubungan riwayat pemakaian kontrasepsi dengan kejadian kanker serviks

Pada penelitian ini didapatkan hasil bahwa tidak adanya hubungan yang bermakna antara dua *variable* yaitu riwayat pemakaian alat kontrasepsi baik itu hormonal dan non hormonal dengan angka kejadian kanker serviks di RSUP Dr. Kariadi Semarang dengan melihat nilai *Approximate Significance* dari *koefisien kontingensi* yaitu 0,378 atau *p value* >0,05 dengan kekuatan yang dapat dilihat pada kolom *Value* yaitu 0,110 dan dapat dikatakan sangat lemah.

Responden yang menggunakan alat kontrasepsi hormonal yang terdiri dari (pil KB 25 responden, KB suntik 26 responden dan Implan 3 responden) dengan total 54 responden (84,4%) sedangkan pada responden yang menggunakan alat kontrasepsi non hormonal (Spiral/IUD 6 responden, Kontap vasektomi 1 responden, Kondom 3 responden dengan alasan hipertensi dan ingin mempunyai anak kembali) dengan total sejumlah 10 responden (15,6%).

Pada responden yang terdiagnosis kanker serviks penggunaan KB pil sebanyak 23 responden 21 responden memakai pil progestin dan 2 responden memakai pil kombinasi, suntik sebanyak 18 responden dengan jarak 3 bulan sekali, implan sebanyak 3 responden, IUD sebanyak 4 responden, kondom sebanyak 2 responden, dan vasektomi/Kontap sebanyak 1 responden. Sedangkan untuk kanker

endometrium penggunaan pil progestin sebanyak 1 responden, suntik sebanyak 3 responden dengan jarak 1 bulan dan 3 bulan dan kanker ovarium penggunaan pil KB sebanyak 1 responden, suntik sebanyak 5 responden, IUD sebanyak 2 responden, kondom sebanyak 1 responden. Hasil lama penggunaan kontrasepsi pada masing-masing responden di dominasi pada pemakaian >4 tahun sejumlah 44 responden (68,8%). Hasil pernyataan pasien yang pernah berganti kontrasepsi sebanyak 49 responden dengan lamanya pemakaian tidak lebih dari 1 tahun, responden yang pernah berganti kontrasepsi didominasi oleh pengguna Pil KB.

Penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian yang didapatkan oleh (Chrisanti et al., 2019) bahwa pemakaian alat kontrasepsi jenis hormonal dan non hormonal tidak bermakna dengan kejadian kanker serviks, hasil dari penelitian ini diketahui dengan deteksi dini kanker serviks dengan metode *pap smear*. Sejalan dengan hasil penelitian (Wulandari, 2018) mengungkapkan bahwa riwayat penggunaan kontrasepsi yaitu oral dan IUD tidak mempunyai nilai signifikansi dengan angka kejadian kanker leher rahim namun hal ini bertentangan dengan teori dikarenakan umumnya suntik KB atau (*Devoprovera*) dan AKDR menyebabkan perubahan yang non-spesifik di epitel vagina dan servik, menyebabkan tanda peradangan, hal tersebut ditunjukkan pada perempuan pengguna alat kontrasepsi. Penelitian tersebut sejalan dengan (Gadducci et al., 2020) bahwa kontrasepsi oral memiliki dampak

negatif yang sangat kecil terhadap risiko *absolut* kanker serviks uteri, jadi terdapat mungkin bahwa kontrasepsi oral seperti pil KB dapat menyebabkan kanker serviks namun sangat sedikit kemungkinannya.

Hasil teori yang mengungkapkan bahwa hormon kontrasepsi seperti *steroid* dapat meningkatkan *human papilloma virus*-integrasi DNA ke dalam genom inang, dapat mengikat jumlah HPV-DNA spesifik dalam daerah regulasi transkripsi, dan dapat memodulasi *apoptosis* sel. Selain itu studi epidemiologi telah menunjukkan hasil penelitian bahwa kontrasepsi oral dikaitkan dengan risiko relatif 1,5-3,3 kali lipat lebih tinggi dari kanker serviks, tetapi hanya pada pengguna selama >5 tahun dan terutama pada wanita yang sebelumnya dengan HPV-positif. Risiko relatif menurun dengan bertambahnya waktu sejak penggunaan terakhir dan yang tidak pernah menggunakan lebih dari 10 tahun (Gadducci et al., 2020).

Berbeda dengan penelitian diatas (Loopik et al., 2020) mengungkapkan penggunaan IUD baru-baru ini memiliki hubungan dengan kanker serviks namun berkekuatan lemah, tetapi menurut (Averbach et al., 2018) walaupun IUD memiliki hubungan namun tidak terkait dengan peningkatan risiko stadium kanker serviks. Penggunaan IUD dan kontrasepsi oral dikaitkan dengan peningkatan risiko pengembangan CIN3p dan kanker serviks. Risiko berkembangnya CIN3p dan kanker serviks lebih tinggi pada pengguna kontrasepsi oral dibandingkan dengan pengguna IUD. Baik penggunaan kontrasepsi oral

maupun penggunaan IUD sama-sama terkait dengan peningkatan risiko pengembangan CIN3p dan kanker serviks. Namun, untuk wanita dengan keinginan kontrasepsi, IUD tampaknya lebih aman daripada kontrasepsi oral karena risiko mengembangkan CIN3p dan kanker serviks lebih tinggi untuk pengguna kontrasepsi oral (Averbach et al., 2018).

Sebuah studi kasus-kontrol dari 759 pasien kanker serviks invasif memungkinkan evaluasi risiko dalam kaitannya dengan penggunaan kontrasepsi oral. Penggunaan secara keseluruhan dikaitkan dengan peningkatan risiko yang tidak signifikan sebesar 21%, dengan beberapa peningkatan risiko lebih lanjut untuk durasi penggunaan yang lebih ekstensif. Meskipun risikonya serupa untuk pengguna baru-baru ini dan tidak baru-baru ini, pengguna jangka panjang baru-baru ini berada pada risiko tertinggi. Hubungan serupa untuk wanita dengan dan tanpa Pap smear baru-baru ini, berdebat melawan bias deteksi. Ada sedikit bukti bahwa faktor risiko lain, termasuk merokok dan deteksi human papillomavirus (HPV), mengubah efek kontrasepsi oral.

Risiko yang terkait dengan kontrasepsi oral meningkat secara signifikan untuk *adenokarsinoma*, sedangkan untuk tumor sel *skuamosa* efeknya minimal. Hasil ini memberikan beberapa dukungan untuk efek buruk kontrasepsi oral pada risiko kanker serviks, meskipun mungkin terbatas hanya pada *subpopulasi* kasus (Mignot et al., 2019). Risiko keseluruhan kanker invasif pada penggunaan kontrasepsi oral ditemukan signifikan dengan status HPV. Penggunaan pil KB memiliki

risiko terkait yang pasti untuk mengembangkan kanker serviks khususnya untuk *Adenokarsinoma* dan durasi penggunaan pil kontrasepsi yang lebih lama (Asthana et al., 2020).

Dapat disimpulkan bahwa riwayat pemakaian alat kontrasepsi pada penelitian ini tidak berhubungan dengan peningkatan kasus kanker serviks adalah bertentangan dengan teori yang ada dimana kontrasepsi menyebabkan ketidak simbangan hormonal dan berdampak pada kanker serviks. Namun dapat kita ketahui bahwa hal utama yang menyebabkan kanker serviks yaitu *human papillomavirus* itu sendiri, karena faktor kontrasepsi hormonal seperti penggunaan estrogen dan progesteron pada Pil KB dan suntik maupun non hormonal seperti AKDR adalah faktor resiko dan tidak langsung dapat menyebabkan kanker serviks, harus diukur mengenai lama pemakaian dan beberapa faktor predisposisi lainnya (Chrisanti et al., 2019).

7. Hubungan riwayat deteksi dini pap smear dengan angka kejadian kanker serviks

Responden yang pernah melakukan pemeriksaan papsmear setelah datangnya tanda gejala adanya kanker maupun adanya kecurigaan sejumlah 52 responden (81,3%). Pada responden yang melakukan pemeriksaan deteksi dini papsmear dilakukan lebih dari 1x yaitu dengan jarak 6 bulan - 1 tahun atau lebih dikarenakan hasil pemeriksaan pertama menunjukkan gambaran reaktif atau belum valid.

Pada penelitian ini didapatkan hasil bahwa adanya hubungan yang bermakna antara dua *variable* yaitu riwayat deteksi dini (pap smear) baik itu dilakukan 1x ataupun lebih dengan angka kejadian kanker serviks di RSUP Dr. Kariadi Semarang dengan melihat nilai *Approximate Significance* yaitu 0,000 atau *p value* <0,05. Untuk mengetahui kekuatan suatu hubungan antara dua *variable* dapat dilihat pada kolom *Value* yaitu 0,689 dan dapat dikatakan kuat. Di dukung oleh beberapa penelitian lain yang mengungkapkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara deteksi dini pap smear dengan kejadian kanker serviks (Afriatin & Ekawati, 2017). Pendapat lain ada hubungan yang signifikan antara penggunaan alat kontrasepsi dengan hasil pap smear sehingga secara bias terdapat hubungan signifikan antara pemeriksaan papsmear dengan kejadian kanker serviks (Nasution & Imelda, 2020).

Hubungan serupa untuk wanita dengan dan tanpa Pap smear baru-baru ini, berdebat melawan bias deteksi dini kanker serviks dengan kejadian kanker (Mignot et al., 2019). Pendapat penelitian lain bahwa ada pengaruh yang signifikan antara kunjungan pemeriksaan papsmear dengan kejadian kanker serviks, dalam penelitian tersebut diungkapkan responden sebanyak 303 yang sebagian besar di dominasi oleh wanita yang baru berkunjung untuk pemeriksaan papsmear sedangkan sebagiannya dengan wanita yang rutin dalam pemeriksaan papsmear (Patricia & Indawati, 2017).

Secara keseluruhan, ibu dengan kanker serviks melaporkan bahwa mereka terlambat untuk skrining tes Papsmear. Wanita yang tidak menggunakan alat kontrasepsi dan yang menggunakan alat kontrasepsi non medis (kondom, spermisida, dll.) lebih sering terlambat memeriksakan organ reproduksi secara mandiri kepada pelayanan kesehatan daripada mereka yang menggunakan IUD pasti lebih sering untuk mengecek kesehatan reproduksinya sehingga beberapa orang melakukan deteksi dini kanker serviks, namun dengan kesimpulan perempuan yang menemui profesional medis untuk penggunaan kontrasepsinya lebih mungkin untuk menjalani tes Papsmear (Loopik et al., 2020).

Insiden hasil papsmear secara statistik lebih tinggi secara signifikan pada wanita yang memiliki usia antara 40 dan 45 tahun dibandingkan dengan kelompok usia lainnya, pada subjek yang melakukan persalinan pervaginam, pada wanita dengan lebih dari dua anak sedangkan pada usia tersebut wanita jarang sekali untuk menggali informasi serta menambah pengetahuan dan dapat memikirkan kesehatan reproduksinya sehingga sangat minim untuk memeriksakan diri secara mandiri (Lukac et al., 2018). Di dukung oleh penelitian (Brinton et al., 2017) bahwa dengan pengetahuan sebelumnya tentang faktor risiko, kanker serviks dapat diidentifikasi. Identifikasi tentang faktor yang berisiko tinggi dan mulai adanya keinginan skrining dini sehingga terbukti efektif dalam deteksi dini kanker serviks, namun sebaliknya

ketika kurangnya pengetahuan ibu tentang melakukan deteksi dini kanker serviks maka ibu akan terdorong mengunjungi setelah adanya tanda kesakitan yang berkelanjutan.

Sebagai inti faktor yang mempengaruhi kesadaran tes pap smear wanita itu sendiri ditemukan adalah tingkat pendidikan, pekerjaan status, status merokok, dan status infeksi ginekologi dalam temuan yang diperoleh dari penelitian ini. Maka dari itu pentingnya bahwa masyarakat perlu pengetahuan tentang alasan di haruskan tes pap smear setelah berhubungan seksual, karena kanker serviks dapat dicegah (Kartal et al., 2020).

Kesimpulannya bahwa riwayat deteksi dini pada ibu yang melakukan pap smear 1 kali maupun lebih dari 1 kali jika saat pemeriksaanya sudah terdapat tanda gejala meskipun hasil pertama yang diterima adalah negatif maupun reaktif pasti akan meningkatkan angka kejadian kanker serviks, sedangkan pada penelitian ini dan penelitian sebelumnya tidak dilakukan penelitian mengenai riwayat pemeriksaan papsmear pada WUS yang rutin melakukan deteksi dini kanker serviks apakah terdiagnosa kanker serviks atau tidak sehingga hasil penelitian tersebut tidak bias.

C. Keterbatasan penelitian

Keterbatasan dalam penelitian ini sebagai berikut :

1. Sampel pada penelitian ini masih berjumlah 64 sehingga kurang bisa digeneralisasikan.

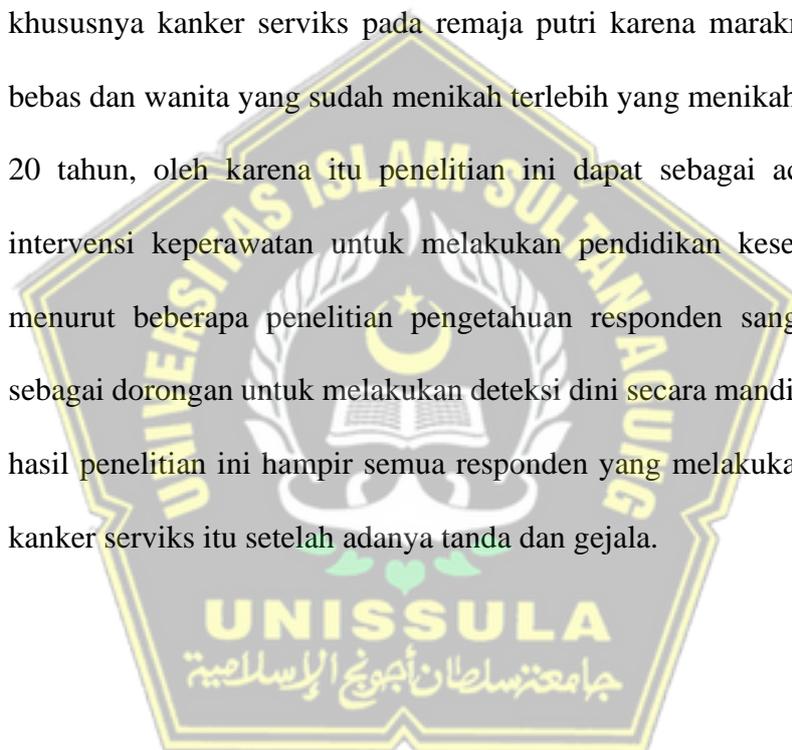
2. Variabel independen terkait dengan riwayat deteksi dini (*pap smear*) memiliki hasil penelitian yang bias hal tersebut terjadi karena peneliti mendapatkan responden dengan riwayat *pap smear* dengan kepentingan menuju pendiagnosaan, peneliti tidak memfokuskan responden dengan riwayat deteksi dini rutin menggunakan papsmear setiap 1 tahun hingga 3 tahun sekali dalam kurun waktu 10 tahun terakhir. Responden pada penelitian ini rata-rata adalah yang baru melakukan papsmear karena terdapat tanda gejala yang mengarahkan ke kanker serviks, data yang peneliti peroleh tidak ada yang rutin pemeriksaan *pap smear* meskipun ada beberapa responden yang mempunyai riwayat papsmear lebih dari 1 kali namun hal tersebut karena hasil pertama papsmear untuk mendiagnosa adalah reaktif.

D. Implikasi keperawatan

Hasil penelitian yang berjudul hubungan riwayat perilaku deteksi dini (*pap smear*) dan penggunaan kontrasepsi dengan angka kejadian kanker serviks memiliki beberapa implikasi, implikasi kepada responden itu sendiri sebagai pengetahuan bahwa dengan melakukan deteksi dini kanker serviks bermanfaat untuk melihat potensi adanya sel abnormal sehingga dapat dilakukan penanganan secara dini dan dapat mendeteksi tumbuhnya sel baru pada wanita yang mempunyai riwayat kanker serviks sebelumnya, peneliti menjelaskan faktor-faktor yang kemungkinan dapat menyebabkan kanker serviks sesuai pertanyaan pada kuesioner yang ada namun untuk penggunaan alat kontrasepsi itu sendiri masih banyak peneliti yang

mendapatkan hasil yang berbeda-beda sehingga menimbulkan perbedaan pendapat, kemungkinan berdampak bahwa responden akan lebih hati-hati dalam memilih alat kontrasepsi yang akan di gunakan dikemudian hari.

Implikasi yang berkaitan dengan kebijakan pelayanan keperawatan dan profesi yaitu di harapkan untuk meningkatkan upaya penyuluhan dan memberikan fasilitas skrinning mengenai kesehatan reproduksi wanita khususnya kanker serviks pada remaja putri karena maraknya pergaulan bebas dan wanita yang sudah menikah terlebih yang menikah dibawah usia 20 tahun, oleh karena itu penelitian ini dapat sebagai acuan tindakan intervensi keperawatan untuk melakukan pendidikan kesehatan, karena menurut beberapa penelitian pengetahuan responden sangatlah penting sebagai dorongan untuk melakukan deteksi dini secara mandiri seperti pada hasil penelitian ini hampir semua responden yang melakukan deteksi dini kanker serviks itu setelah adanya tanda dan gejala.



BAB VI

SIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan mengenai Hubungan Riwayat Perilaku Deteksi Dini (*Pap Smear*) dan Penggunaan Kontrasepsi dengan Angka Kejadian Kanker Serviks dapat diambil kesimpulan sebagai berikut:

1. Identifikasi tentang karakteristik 64 responden didapatkan bahwa sebagian besar umur responden adalah ≥ 45 tahun sebanyak 46 orang (71,9%), sebagian besar responden yang tidak berkerja adalah sebanyak 51 orang (79,7%), sebagian responden memiliki jumlah paritas terbanyak yaitu tidak beresiko sekitar 1 sampai 3 kali melahirkan baik yang hidup maupun meninggal, sebagian besar responden memiliki jumlah pernikahan 1 kali sebesar 55 orang (85,9%).
2. Mayoritas responden pada penelitian ini adalah pengguna hormonal KB pil 25 orang (39,1%) dan suntik 26 orang (40,6%) dengan lama pakai terbanyak lebih dari 4 tahun sebanyak 44 orang (68,8%).
3. Responden pada penelitian ini tidak ada yang di temukan rutin melakukan deteksi dini pap smear, maka dari itu responden yang pernah melakukan *pap smear test* sebesar 52 orang (81,3%) dilakukan saat terdapat tanda dan gejala dan sebagai penetapan diagnosa.

4. Responden yang memiliki diagnosa kanker serviks sebanyak 51 orang (79,7%), kanker ovary 9 orang (14,1%) dan kanker endometrium 4 orang (6,3%)
5. Variabel independen riwayat penggunaan alat kontrasepsi dengan angka kejadian kanker serviks dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan riwayat pemakaian alat kontrasepsi baik hormonal dan non hormonal dengan angka kejadian kanker serviks dengan *p-value* 0,378.
6. Variabel independen riwayat deteksi dini kanker serviks berhubungan dengan angka kejadian kanker serviks didapatkan hasil *p-value* 0,000 maka H_a di terima sehingga adanya hasil yang signifikan antara riwayat deteksi dini kanker serviks dengan angka kejadian kanker serviks.

B. Saran

1. Bagi pelayanan kesehatan dan pemerintah
Untuk pihak pelayanan kesehatan agar selalu memberikan pendidikan kesehatan dan motivasi dengan fasilitas yang ada tentang perlunya pemeriksaan deteksi dini kanker serviks secara rutin dan pemerintah diharapkan untuk melakukan program skrining kanker serviks dengan pap smear test maupun IVA dan memberikan fasilitas agar masyarakat mudah menjangkau. Kepada tenaga kesehatan diharapkan memberikan edukasi mengenai dampak dan keuntungan alat kontrasepsi jika dipakai hingga jangka panjang.
2. Bagi Masyarakat

Dapat memanfaatkan fasilitas pelayanan kesehatan yang ada khususnya seperti mengecek kesehatan reproduksi dengan cara melakukan deteksi dini kanker serviks baik menggunakan IVA maupun Papsmear Test, dan dapat memanfaatkan alat elektronik yang ada untuk menggali informasi mengenai faktor-faktor resiko penyakit kanker serviks. Diharapkan wanita yang memiliki resiko kanker serviks jika ingin mengenakan alat kontrasepsi perlu mendatangi pelayanan kesehatan dan berkonsultasi kepada dokter untuk sarankan alat kontrasepsi yang aman untuk jangka panjang.

3. Bagi institusi

Menambah jurnal referensi mengenai faktor resiko penggunaan alat kontrasepsi baik hormonal maupun non-hormonal dikaitkan dengan angka kejadian kanker serviks dan deteksi dini kanker serviks dengan menggunakan Pap Smear Test, sehingga mampu menambah ilmu pengetahuan dan diharapkan untuk diaplikasikan khusus pada wanita yang sudah menikah.

4. Bagi penelitian selanjutnya

Peneliti selanjutnya, agar dapat diketahui apakah wanita yang rutin melakukan deteksi dini kanker serviks dengan pap smear dapat terdiagnosis kanker serviks dan apakah perawat dan tenaga kesehatan lainnya yang telah berumah tangga sudah melakukan deteksi dini kanker serviks menggunakan pap smear secara teratur.

DAFTAR PUSTAKA

- Adiputra, I. M. S., Trisnadewi, N. W., Oktaviani, N. P. W., Munthe, S. A., Hulu, V. T., Budiastutik, I., Faridi, A., Ramdany, R., Fitriani, R. J., Baiq, P. O. A. T., Sanya, F. R., Lusiana, A., & Suryana, E. S. (2021). *Metodologi Penelitian Kesehatan* (J. Simarmata & R. Watrianthos (eds.); 1st ed.). Yayasan Kita Menulis.
- Afriatin, N., & Ekawati, H. (2017). Hubungan Deteksi Dini Pap Smear dengan Kejadian Kanker Serviks pada Pasangan Usia Subur Usia 20-35 Tahun. *SURYA*, 3(Xiii).
- Aminah, Arman, & Muh.Khidri, A. (2017). Displasia Serviks Dengan Pemeriksaan Inspeksi Visual Asam Asetat (IVA) Di Kabupaten Barru. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Diagnosis Volume*, 11, 268–273. <https://doi.org/ISSN : 2302-1721>
- Anggraini, D. D., Hapsari, W., Hutabarat, J., Nardina, E. A., Sinaga, L. R. V., Sitorus, S., Azizah, N., Argaheni, N. B., Wahyuni, Samaria, D., & Hutomo, C. S. (2021). *Pelayanan Kontrasepsi* (A. Karim & J. Simarmata (eds.); 1st ed.). Yayasan Kita Menulis.
- Ardiani, H. (2019). Lama Penggunaan Kontrasepsi Pil KB dan Kejadian Hipertensi pada Akseptor Pil KB di Kelurahan Taman, Wilayah Puskesmas Demangan Kota Madiun. *Tunas-Tunas Riset Kesehatan*, 9(1), 64–71. <https://doi.org/http://dx.doi.org/10.33846/2trik9110>
- Armaijn, L., & Husen, A. H. (2020). Karakteristik penderita kanker serviks di rsud dr. H. Chasan boeosirie ternate. *Kieraha Medica Journal*, 2(2), 20–26.
- Asthana, S., Busa, V., & Labani, S. (2020). Oral contraceptives use and risk of cervical cancer—A systematic review & meta-analysis. *European Journal of Obstetrics & Gynecology and Reproductive Biology*, 247, 163–172. <https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.ejogrb.2020.02.014>
- Averbach, S., J.Silverberg, M., Leyden, W., Smith-McCune, K., Raine-Bennett, T., & George, F. S. (2018). Recent intrauterine device use and the risk of precancerous cervical lesions and cervical cancer. *Elsevier Inc*, 98(2), 130–134. <https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.contraception.2018.04.008>
- Aziyah, A., Sumarni, S., & Ngadiyono, N. (2017). Faktor Resiko Yang Berhubungan Dengan Kejadian Kanker Servik; Studi Kasus Di Rsup Dr. Kariadi Semarang. *Jurnal Riset Kesehatan*, 6(1), 20. <https://doi.org/10.31983/jrk.v6i1.2085>
- BKKBN. (2017). Peraturan Kepala Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional Nomor 24 Tahun 2017 Tentang Pelayanan Keluarga Berencana Pasca Persalinan dan Pasca Keguguran. *Direktorat Kesehatan Reproduksi Tahun*, 1–64.
- Brinton, L., Reeves, W., Brenes, M., Herrero, R., Britton, de R., Gaitan, Tenorio,

- F., M. G., & WE, R. (2017). Oral contraceptive use and risk of invasive cervical cancer. *Int J Epidemiol*, *19*, 4–11. <https://doi.org/10.1093/ije/19.1.4>
- Chrisanti, M., Meta, M., Lidesna, A., Amat, S., Kontrasepsi, L. P., Serviks, K., & Smear, P. (2019). Hubungan Jenis Dan Lama Penggunaan Kontrasepsi Menggunakan Metode Pap Smear Di Puskesmas Bakunase Kupang. *Cendana Medical Journal*, *18*(3), 357–363.
- Darmayanti, R., Damayanti, A., & Alhariz, A. I. A. (2019). Gambaran Tingkat Pengetahuan dalam Pemilihan Alat Kontrasepsi Intra Uterine Device (IUD) Pada Pasangan Usia Subur (PUS). *Jurnal Keperawatan BSI*, *7*(2), 329–332.
- Desanti, O. I. (2017). Kejadian Kanker Serviks di kota Semarang: Apa Yang Bisa Kita Lakukan? A Policy Brief. *Jurnal Kesehatan Masyarakat (e-Journal)*, *2*(3), 321–330.
- Desy Aulia, W. (2019). *Hubungan Antara Riwayat Pemakaian Kontrasepsi dan Lama Menyusui dengan Jenis Kanker di Ruang Kemoterapi RSUD Abdul Wahab Sjahranie Samarinda*. Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur.
- Dewi, N. K., Rejeki, S., & Istiana, S. (2017). Hubungan Lama Penggunaan Kontrasepsi Oral pada Wanita Usia Lebih Dari 35 Tahun dengan Stadium Kanker Serviks di RSUD Kota Semarang. *Jurnal UNIMUS*, *4*(6). <https://doi.org/https://doi.org/10.26714/jk.4.1.2015.31-38>
- Djaali, P. D. H. (2020). *Metodologi Penelitian Kuantitatif* (B. S. Fatmawati (ed.); D. PT. Bumi Aksara. https://www.google.co.id/books/edition/Metodologi_Penelitian_Kuantitatif
- Fatmawati. (2019). *Analisis Faktor Pekerjaan dan Persepsi Deteksi Dini dengan Upaya Preventif Kanker Serviks pada WUS*. STIKes Ngudia Husada Madura.
- Fontham, E. T. H., Wolf, A. M. D., Church, T. R., Etzioni, R., Flowers, C. R., Herzig, A., Guerra, C. E., Oeffinger, K. C., Shih, Y. T., Walter, L. C., Kim, J. J., Andrews, K. S., DeSantis, C. E., Fedewa, S. A., Manassaram-Baptiste, D., Saslow, D., Wender, R. C., & Smith, R. A. (2020). Cervical cancer screening for individuals at average risk: 2020 guideline update from the American Cancer Society. *CA: A Cancer Journal for Clinicians*, *70*(5), 321–346. <https://doi.org/10.3322/caac.21628>
- Gadducci, A., Cosio, S., & Fruzzetti, F. (2020). Estro-progestin Contraceptives and Risk of Cervical Cancer: A Debated Issue. *Anticancer Research*, *40*(11). <https://doi.org/DOI: 10.21873/anticancer.14620>
- Ge'e, M. E., Lebuan, A., & Purwarini, J. (2021). Hubungan antara Karakteristik, Pengetahuan dengan Kejadian Kanker Serviks. *Jurnal Keperawatan Silampari*, *4*(2), 397–404. <https://doi.org/10.31539/jks.v4i2.1668>
- Hartati, S., & Retno, W. (2019). Gambaran Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Penyakit Kanker Serviks di Wilayah Jakarta Timur. *Keperawatan*, 1–15.

- Hayuningtyas, S. J. (2021). Profil Kejadian Kanker Serviks Di RSPAL Dr Ramelan Periode Januari – Desember 2018. *Hang Tuah Medical Journal*, 18(1), 100–113.
- Hidayati, N. (2018). Hubungan Kejadian Kanker Serviks dengan Riwayat Penggunaan Alat Kontrasepsi Hormonal di RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Bandar Lampung. *Jurnal Kesehatan*, Vol 8(No 4). <https://doi.org/ISSN 2541-5387>
- Husna, A., Kurniati, N., & Mawarti, R. (2019). *Hubungan Paritas Dan Umur Dengan Kejadian Kanker Serviks di RSU PKU Muhammadiyah Bantul Yogyakarta*. 1–8.
- Idris, I. M., Angka, R. N., Christina, S., & Mexcorry, E. (2020). Aktivitas Seksual Usia Dini dan Paritas Tinggi Meningkatkan Risiko Kanker Serviks Early Sexual Activity and High Parity Increase The Risk for Cervical Cancer. *Jurnal Keokteran Meditek*, 27(3), 306–316. <https://doi.org/https://doi.org/10.36452/jkdoktmeditek.v27i3.1997>
- Juanda, D., & Kesuma, H. (2015). Pemeriksaan Metode IVA (Inspeksi Visual Asam Asetat) untuk Pencegahan Kanker Serviks. *Jurnal Kedokteran Dan Kesehatan*, 2(2), 169–174.
- Juhana Nasrudin. (2019). *Metodologi Penelitian Pendidikan (buku ajar praktis cara membuat penelitian)* (M. Taufik (ed.)). PT. Panca Terra Firma.
- Kartal, Y. A., Yazici, S., Solt, A., Dutucu, N., Gunaydin, S., Cital, E. T., & Arik, E. (2020). Evaluation of the PAP Smear Test Status of Women and Affecting Factors. *International Journal of Caring Sciences*, 11(2), 1231.
- Kemenkes, & Pemberdayaan, D. P. K. dan M. (2018a). *Pentingnya Penggunaan Alat Kontrasepsi*. 11 Agustus 2018.
- Kemenkes, & Pemberdayaan, D. P. K. dan M. (2018b). *Pentingnya Penggunaan Alat Kontrasepsi*. 11 Agustus 2018. <https://promkes.kemkes.go.id/pentingnya-penggunaan-alat-kontrasepsi>
- Kemenkes RI. (2015, June). Buletin Jendela Data dan Informasi kesehatan Situasi Penyakit Kanker. *Redaksi Jakarta*, 1–18. <https://doi.org/10.1007/s13398-014-0173-7.2>
- Kemenkes RI. (2016). Panduan Penatalaksanaan Kanker serviks. *Komite Penanggulangan Kanker Nasional*, 1–44. kanker.kemkes.co.id
- Kemenkes RI. (2019, January). Hari kanker sedunia 2019. *13 November 2020*, 2019–2020. <https://www.depkes.go.id/article/view/19020100003/hari-kanker-sedunia-2019.html>
- Kependudukan, D., & pemberdayaan perempuan, dan perlindungan anak ke deputian sumber daya manusia dan kebudayaan B. (2015, December). *Evaluasi Pelayanan Keluarga Berencana Bagi Masyarakat Miskin (Keluarga*

Prasejahtera/Kps Dan Keluarga Sejahtera-I/Ks-I. 133.

- Khatun, S. F., Khatun, S., Hossain, A. K. M. F., & Nahar, K. (2018). Prolonged use of oral contraceptive pill, a co-factor for the development of cervical cancer. *Bangabandhu Sheikh Mujib Medical University Journal*, 11(3), 222. <https://doi.org/10.3329/bsmmuj.v11i3.37279>
- Kitchen, F. L., & Cox, C. M. (2021). *Papanicolaou Smear*. StatPearls Publishing LLC. www.ncbi.nlm.nih.gov
- Kurnaesih, E., Lindasari, S. ., & Asrina, A. (2018). Gambaran Karakteristik Penderita Kanker Serviks Berdasarkan Faktor Resiko Di Rsu Sumedang. *Prosiding Seminar Nasional Sinergisitas Multidisiplin Ilmu Pengetahuan Dan Teknologi*, 1(April), 23–29.
- Kurniawan, W., & Agustini, A. (2021). *Metodologi Penelitian Kesehatan dan Keperawatan* (Aeni Rahmawati (ed.); I). CV. Rumah Pustaka.
- Kusumawati, Y., Wiyasa, R., & Rahmawati, E. N. (2016). Pengetahuan, Deteksi Dini dan Vaksinasi HPV Sebagai Faktor Pencegah Kanker Serviks di Kabupaten Sukoharjo. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 11(2), 204–213. <https://doi.org/http://dx.doi.org/10.15294/kemas.v11i2.4208>
- Lelly, E. (2020). Faktor Risiko Kanker Serviks pada Wanita Lanjut Usia di RSD Gunung Jati Kota Cirebon. *Jurnal Health Sains*, 1(1), 1–7.
- Loopik, D. L., IntHout, J., Melchers, W. J. G., Massuger, L. F. A. G., Bekkers, R. L. M., & Siebers, A. G. (2020). Oral contraceptive and intrauterine device use and the risk of cervical intraepithelial neoplasia grade III or worse: a population-based study. *European Journal of Cancer*, 124, 102–109. <https://doi.org/10.1016/j.ejca.2019.10.009>
- Lukac, A., Sulovic, N., Smiljic, S., Ilic, A., & Saban, O. (2018). The Prevalence of the Most Important Risk Factors Associated with Cervical Cancer. *Materia Socio Medica*, 30(2), 131. <https://doi.org/10.5455/msm.2018.30.131-135>
- Mehta, A., & Yanti, Y. A. (2016). Gaya hidup, riwayat penggunaan kontrasepsi, dan pengetahuan kanker serviks pada pasien kanker serviks. *Jurnal Persatuan Perawat Nasional Indonesia (JPPNI)*, 01(01), 27–35.
- Menteri Kesehatan RI. (2018). *Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.01.07/MENKES/349/2018 Tentang Pedoman Nasional Pelayanan Kedokteran Tata Laksana Kanker Serviks*.
- Mignot, S., Ringa, V., Vigoureux, S., Zins, M., Panjo, H., Saulnier, P. J., & Fritel, X. (2019). Pap tests for cervical cancer screening test and contraception: analysis of data from the constances cohort study. *BMC Cancer*, 19(1), 1–13. <https://doi.org/10.1186/s12885-019-5477-8>
- Monayo, E. R., Basir, I. S., & Yusuf, R. M. (2020). Efek Samping Penggunaan Kontrasepsi Hormonal. *Jambura Nursing Journal*, 2(1).

- Mulyandari, M., Mustikarani, I. K., & Afni, A. C. N. (2020). Hubungan Lama Penggunaan Alat Kontrasepsi Oral (Pil KB) dan Intrauterine Device (IUD) Terhadap Resiko Kanker Serviks di Puskesmas Ngoresan Surakarta. *Jurnal Keperawatan Malang*, 5(2), 72–79. <https://doi.org/p-ISSN 2088-6098, e-ISSN 2550-0538>
- Mulyani, E., Handajani, D. O., & Safriana, R. E. (2020). *Buku ajar kesehatan reproduksi wanita* (M. R. Aqli & A. Ariyanto (eds.); I). CV. Literasi Nusantara Abadi.
- Nasution, D. L., & Imelda, F. (2020). Relationship among Cervical Cancer Risk Factors with Pap Smear Results in Medan North Sumatera. *Indian Journal of Public Health Research & Development*, 11(2), 1488–1493.
- Nindrea, R. D. (2017). Prevalensi Dan Faktor Yang Mempengaruhi Lesi Pra Kanker Serviks Pada Wanita. *Jurnal Endurance*, 2(1), 53–61. <https://doi.org/10.22216/jen.v2i1.1538>
- Nisa, W., Ginting, R., & Girsang, E. (2019). Faktor yang Memengaruhi Pemanfaatan Inspeksi Visual Asam Asetat (IVA) pada Wanita Usia Subur di Wilayah Kerja Puskesmas Mandala Kecamatan Medan Tembung Kota Medan. *Jurnal Kesehatan Global*, 2(2), 72. <https://doi.org/10.33085/jkg.v2i2.4252>
- Norazizah, R., Khofiyah, N., Rochmaniah, D. A., Banjarbaru, A. K., Selatan, K., Yogyakarta, D. I., Ponorogo, U. M., & Timur, J. (2019). Kejadian Lesi Pra-Kanker Serviks Di Yayasan Kanker Kalimantan Selatan. *Jurnal Berkala Kesehatan*, 5(1), 35–39. <https://doi.org/10.20527/jbk.v5i1.6362>
- Nugrahaningtiyas, R. W. (2014). *Hubungan antara penggunaan kontrasepsi hormonal dan obesitas dengan kejadian kanker leher rahim di rsud kabupaten sukoharjo artikel publikasi ilmiah*. Universitas Muhammadiyah Surakarta.
- Nursalam. (2015). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan : Pendekatan Praktis* (A. Suslia & P. P. Lestari (eds.); Ed. 3). Salemba Medika.
- Nursalam. (2016). Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan : Pendekatan Praktis. *Journal of Chemical Information and Modeling* (2016) 53(9) 1689-1699, 454 hlm.
- Okunade, K. S. (2020). Human papillomavirus (HPV) and cervical cancer. *Journal of Obstetrics and Gynaecology*, 1. <https://doi.org/10.1080/01443615.2019>
- Parrinussa, N. (2020). Ketidakefektifan Penggunaan Kondom Pada Pasangan Usia Subur. *REAL in Nursing Journal (RNJ)*, 3(2), 77–84.
- Patricia, D., & Indawati, R. (2017). Faktor Pengaruh Kejadian Kanker Serviks di Yayasan Kanker Wisnuwardhana Surabaya Tahun 2015. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Media Husada*, 6(1), 21–35.
- Qomariah, S. N. (2016). Buku Ajar Riset Keperawatan. In *unpublished*.

- Rahayu, S., & Prijatni, I. (2016). *Praktikum kesehatan reproduksi dan keluarga berencana* (Sapriyadi & Suparmi (eds.); 1st ed.). Pusdiknakes.
- Ramadani, I. (2018). Hubungan Deteksi Dini (Pap Smear) Dengan Kejadian Kanker Serviks Di Poli Obygn. *Jurnal Endurance*, 3(1), 7. <https://doi.org/10.22216/jen.v2i3.1885>
- Roflin, E., Iche Andriyani, L., & Pariyana. (2021). *Populasi, Sampel, Variabel dalam Penelitian Kedokteran* (M. Nasrudin (ed.); 1). PT. Nasya Expanding Management (Anggota IKAPI). www.penerbitnem.online
- Sachan, P., Singh, M., Patel, M., & Sachan, R. (2018). A Study on Cervical Cancer Screening Using Pap Smear Test and Clinical Correlation. *Asia-Pacific Journal of Oncology Nursing*, 5(3), 337–341. https://doi.org/10.4103/apjon.apjon_15_18
- Santoso, E. B. (2021). Hubungan Paritas dengan Kejadian Kanker Serviks. *Gema Wiralodra*, 12(2), 260–268.
- Sari, N. H., & Rosdiani. (2015). Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Terhadap Penggunaan Alat Kontrasepsi Dalam Rahim. *Majority*, 4, 108–112.
- Semarang, B. P. S. K. (2019). *Jumlah Pasangan Usia Subur dan Akseptor KB Aktif Menurut Kontrasepsi di Kabupaten Semarang Selama Tahun 2018*. Badan Pusat Statistik Kabupaten Semarang.
- Simangunsong, A. F. P., Batara, S., & Silitonga, H. (2019). Literature Review Karakteristik Penderita Kanker Serviks. *Jurnal Kedokteran Methodist*, 12(2), 24–31.
- Sondang, & Dian. (2014). Faktor-faktor yang berhubungan dengan faktor risiko kanker serviks di RSUD Raden Mattaher Jambi tahun 2013. *Scientia Journal*, 3(1), 15–20.
- Sugiyono. (2016). *Statistika untuk Penelitian*. Alfabeta cv.
- Sugiyono. (2019). *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D* (Sutopo (ed.); Kedua). Penerbit Alfabeta.
- Surbakti, E., Suryani, & Seprilla, P. (2020). Determinan Deteksi Dini Kanker Serviks Pada Wanita Usia Subur. *Jurnal Ilmiah PANNMED (Pharmacist, Analyst, Nurse, Nutrition, Midwifery, Environment, Dentist)*. Vol.15, No.2. In *Jurnal Ilmiah Pannmed (Pharmacist, Analyst, Nurse, Nutrition, Midwifery, Environment, Dental Hygiene)* (Vol. 15, Issue 2, pp. 153–160). POLTEKKES Medan.
- Susanti, E. T., & Sari, H. L. (2020). Pendidikan Kesehatan Tentang Jenis-Jenis Alat Kontrasepsi Terhadap Pemilihan Alat Kontrasepsi. *Jurnal Kesehatan*, 9(1), 53–57.
- Susanti, & Liana, N. (2017). Dukungan Kelurga dalam Meningkatkan Kualitas Hidup Kanker Serviks. *Jurnal Ners Lentera*, 5(2), 106–115.

- Sutamo, M. (2020). *Awas perempuan bisa celaka jika tidak memahami kesehatan reproduksinya* (W. Anggara & M. Jannah (eds.); 1st ed.). Zifatama Jawa.
- Triwulan. (2019). Komitmen PUS tentang pelaksanaan papsmear sebagai deteksi dini kanker serviks di Kelurahan Bandar Kidul Kediri. *Jurnal Online Internasional & Nasional*, 7(1), 1689–1699. www.journal.uta45jakarta.ac.id
- Utomo, F., Afandi, A., Bahri, S., Ilmu, D., Dasar, K., Dokter, P. P., Riau, J., Ilmu, D., & Klinik, K. (2020). The Correlation of Oral Contraceptives Using Duration and Stage of Cervical Cancer At Arifin Achmad. *Collaborative Medical Journal (CMJ)*, 3(1), 24–31.
- WHO. (2020). Questions and answers about human papillomavirus (hpv) WHO Regional Office for Europe UN. In *Januari*. WHO Regional Office for Europe UN City, Marmorvej 51 DK-2100 Copenhagen Ø, Denmark Alternatively, www.euro.who.int
- Williams, W. V., Mitchell, L. A., Carlson, S. K., & Raviele, K. M. (2018). Association of Combined Estrogen–Progestogen and Progestogen-Only Contraceptives with the Development of Cancer. *Linacre Quarterly*, 85(4), 412–452. <https://doi.org/10.1177/0024363918811637>
- Wulandari, V. (2018). Association between Oral Contraceptives Use and Sexual Activity with Cervical Cancer. *Jurnal Berkala Epidemiologi*, 4(3), 432–442. <https://doi.org/10.20473/jbe.v4i3>.
- Yosin, E. P., Mudigdo, A., & Budihastuti, U. R. (2016). Effect of Hormonal Contraceptive on Sexual Life, Body Mass Index, Skin Health, and Uterine Bleeding, in Women of Reproduction Age in Jombang, East Java. *Journal of Maternal and Child Health*, 01(03), 146–160.
- Yuliani, E. D., Yuniarti, & Jubaidi. (2021). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Kanker. *Jurnal Penelitian Terapan Kesehatan*, 8(2), 768–784.
- Zalmi, D. S., Jumaini, & Dewi, Y. I. (2020). Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Stres Keluarga dalam Merawat Penderita Kanker Serviks. *Jurnal Ners Indonesia*, 10(2), 146.
- Zettira, Z., & Nisa, K. (2015). Analisis Hubungan Penggunaan Kontrasepsi Hormonal dengan Disfungsi Seksual pada Wanita. *Majority*, 4(7), 103–108.