

LITERATURE REVIEW

KARAKTERISTIK PENDERITA KANKER SERVIKS

Anry F. P. Simangunsong¹, Batara Simangunsong², Hendrika Silitonga³

1 Program Studi Pendidikan Dokter,
Fakultas Kedokteran
Universitas Methodist Indonesia,

2 Departemen Imu Bedah,
Fakultas Kedokteran Universitas
Methodist Indonesia

3 Departemen Histologi,
Fakultas Kedokteran Universitas
Methodist Indonesia

Korespondensi:
fkmethodist@yahoo.com

ABSTRACT

Background : *Cervical cancer is a cancer that occurs in the cervix and one of them is cervical cancer which causes many deaths in women. Patients have different characteristics with different age, education, occupation, and smoking. This study aims to determine the characteristics of cervical cancer sufferers. The results of this study are that the patient's age is more at the age of 26-30 years, the level of education is more with high school education. It is recommended that health workers provide counseling or counseling to cervical cancer sufferers and cervical cancer sufferers themselves are expected to immediately re-control the disease if there are complaints related to the disease so that it does not continue to get worse.*

Method: *This study is a study using the literature study method or literature review. This data is obtained from secondary data using documentation techniques. Data documentation is carried out based on journals related to research variables.*

Keywords: *Age, Education, and Death*

ABSTRAK

Latar Belakang : Kanker serviks merupakan penyakit kanker yang terjadi di serviks atau leher rahim dan salah satunya kanker serviks menyebabkan banyak kematian pada wanita. Pasien memiliki karakteristik yang berbeda dengan perbedaan usia, pendidikan, pekerjaan, dan kebiasaan merokok. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui ciri-ciri penderita kanker serviks. Hasil dari penelitian ini adalah usia pasien lebih antara 26-30 tahun, tingkat pendidikan lebih tinggi dengan pendidikan SMA. Disarankan agar petugas kesehatan memberikan penyuluhan kepada penderita kanker serviks dan penderita kanker serviks sendiri diharapkan segera mengontrol kembali penyakitnya jika ada keluhan terkait penyakit tersebut agar tidak terus bertambah parah.

Metode : Penelitian ini merupakan penelitian dengan menggunakan metode study kepustakaan atau literature review. Data ini diperoleh dari data sekunder dengan menggunakan Teknik dokumentasi. Dokumentasi data yang dilakukan berdasarkan jurnal yang berhubungan dengan variable penelitian.

Kata Kunci : Umur, Pendidikan, dan Kematian

PENDAHULUAN

Kanker merupakan salah satu penyakit tidak menular yang menjadi masalah kesehatan masyarakat, salah satunya kanker serviks yang banyak menyebabkan kematian pada wanita, baik di dunia maupun di Indonesia. Kanker serviks merupakan kanker kedua yang paling banyak ditemukan pada wanita di dunia dengan 500.000 dengan kasus baru dan 250.000 kematian tiap tahunnya (Rasjisi, 2009).³⁰

Kanker serviks merupakan kanker tersering pada wanita dan merupakan penyebab kematian terbanyak nomor 3 di seluruh dunia penyebab kematian nomor 1 di negara berkembang. Laporan WHO menunjukkan kasus kanker serviks semakin meningkat di seluruh dunia, dimana diperkirakan 10 juta kasus baru pertahun dan akan meningkat menjadi 15 juta kasus pada tahun 2020. Sampai saat ini, insiden kanker serviks dalam hal morbiditas dan mortalitas belum menunjukkan hasil penurunan yang signifikan. Bukti kuat pendukung kanker serviks disebabkan oleh infeksi Human Papiloma Virus (HPV), dengan risiko tertinggi Human Papiloma Virus (HPV) subtipe genital meningkatkan risiko beragam penularan (Timothy S, 2000).³⁹

Menurut data Organisasi Kesehatan Dunia (WHO), setiap 2 menit ada satu penduduk dunia meninggal karena kanker serviks di negara berkembang (Nurwijaya, 2010). Kanker serviks banyak di jumpai di negara-negara sedang berkembang.²⁷

Indonesia, India, Bangladesh, Thailand, Vietnam, dan Filipina. Di negara-negara yang sedang berkembang termasuk Indonesia kanker serviks masuk urutan pertama. Tingginya angka kematian ini disebabkan tidak memiliki ciri yang khas. Sesungguhnya penyakit ini dapat dicegah bila dilakukan program skrining atau deteksi dini namun hal ini belum dilakukan khususnya di negara berkembang. Data Depkes menyebutkan, sekitar 6% atau 13,2 juta jiwa penduduk Indonesia menderita penyakit kanker dan kanker merupakan penyebab kematian di Indonesia. Jumlah penderita kanker di

Indonesia sangat tinggi. Hal ini terlihat dari berbagai data kanker yang dipublikasikan baik oleh pemerintah maupun lembaga-lembaga kanker. Sampai saat ini pemeriksaan sitologi dengan tes pap-smear merupakan pemeriksaan standar deteksi dini lesi prakanker serviks. Laporan WHO tahun 1986 di Negara-negara yang maju diperkirakan 40-50% wanita berkesempatan untuk melakukan skrining dengan tes pap-smear, sementara di Negara berkembang diperkirakan hanya 5% yang berkesempatan menjalani skrining (Wiyono S, 2008).⁴⁴

Di Provinsi Sumatera Utara diperoleh data dari Dinas Kesehatan Provinsi jumlah penderita kanker serviks pada tahun 2010 tercatat 475 kasus, tahun 2012 sebanyak 548 kasus dan tahun 2013 sebanyak 681 kasus. Di rumah sakit pemerintah di kota Medan khususnya di RSUD. Dr. Pirngadi Medan pada tahun 2011 terdapat 51 kasus dan tahun 2012 terdapat 58 kasus dan RSUP H. Adam Malik Medan pada tahun 2011 jumlah penderita kanker serviks sebanyak 148 orang dan tahun 2012 jumlah penderita kanker serviks sebanyak 300 orang sedangkan pada tanggal 1 Januari 2013-30 November 2013 sebanyak 318 orang (Depkes Proprs, 2013).¹¹

Kanker serviks merupakan jenis kanker paling umum pada perempuan diseluruh dunia setelah kanker payudara. Bukti kuat pendukung kanker serviks disebabkan oleh infeksi Human Papiloma Virus (HPV), dengan risiko tertinggi Human Papiloma Virus (HPV) subtipe genital meningkatkan risiko beragam penularan. Penggunaan Papanicolaou tersebar luas untuk menurunkan kanker serviks di berbagai negara. Ketika awal kanker terjadi, langkah klinis harus diambil. Tumor pada stadium awal dapat diatur dengan biopsi atau histerektomi sederhana, sedangkan tumor stadium lanjut dapat diberlakukan operasi atau dengan radioterapi. Apabila terjadi metastasis, terapi dengan cara radiasi yang dikombinasikan kemoterapi. Berbagai belahan dunia berkembang, kanker serviks sangat berpengaruh pada morbiditas dan mortalitas perempuan (Timothy S, 2000).³⁹

Tingginya angka kematian dan keterlambatan penderita untuk datang berobat serta perlunya upaya penanganan yang sifatnya preventif dengan kategori yang beresiko dengan identifikasi dan yang sudah sakit penanganan secara dini karakteristik serta perlu pemahaman karakteristik penderita menggunakan

pendekatan yang sifatnya epidermis logika khususnya yang berkaitan dengan faktor resiko dan karakteristik demografi seperti usia, lesi pra kanker, pola hubungan seksual, penggunaan obat-obatan/zat adiktif, penyakit menular seks yang pernah di derita.

Berdasarkan kelompok usia penderita, insidens kanker serviks rendah pada umur <20 tahun, dan meningkat dengan cepat dan menetap pada usia 50 tahun; sedangkan karsinoma in situ mulai pada umur lebih muda/awal dan mencapai puncak pada usia 30-34 tahun, sedangkan displasia mencapai puncak pada usia 20-29 tahun dan turun sampai umur 50-59 tahun dan meningkat lagi pada umur yang lebih tua (Aziz, 2010). Terdapat pula peningkatan dua kali lipat pada perempuan yang mulai berhubungan seksual sebelum usia 16 tahun. Pada lesi pra kanker serviks atau biasa disebut juga dengan neoplasia intra epitelial serviks (NIS) atau lesi intra epitelial serviks (LIS) adalah perubahan atipik dari proses diferensiasi bertahap epitel kolumnar dari skwamosa serviks. NIS dibagi atas 3 bagian, yakni NIS I, NIS II dan NIS III. Kegiatannya dibedakan berdasarkan gangguan polaritas sel dan ketebalan epitel skwamosa yang terlibat (Citra, 2019).⁸

Pola hubungan seksual, sesuai dengan etiologi infeksi, wanita yang memulai dengan hubungan seksual pada usia muda akan meningkatkan risiko terkena kanker serviks. Karena sel kolumnar serviks lebih peka terhadap metaplasia selama usia dewasa, maka wanita yang berhubungan seksual sebelum usia 18 tahun akan berisiko terkena kanker serviks lima kali lipat. Keduanya, baik usia saat pertama berhubungan maupun jumlah partner seksual, adalah faktor risiko kuat untuk terjadinya kanker serviks (Emilna, 2018).¹⁴

Penggunaan obat-obatan/zat adiktif sangat mendukung terjadinya kanker serviks yaitu merokok dimana sekarang ini ada data yang mendukung rokok sebagai penyebab kanker serviks dan hubungan antara merokok dengan kanker sel skuamosa pada serviks. Mekanisme kerja bisa langsung (aktivitas mutasi mukus serviks telah ditunjukkan pada perokok) atau melalui efek immunosupresif dari merokok. Wanita perokok memiliki risiko 2 kali lipat lebih tinggi terkena

kanker serviks dibandingkan yang tidak merokok. Penelitian menunjukkan, lendir serviks pada wanita perokok mengandung nikotin dan zat-zat lainnya yang ada di dalam rokok. Zat tersebut akan menurunkan daya tahan serviks disamping merupakan ko-karsinogen infeksi virus (Irmayani, 2014).¹⁹

Kontrasepsi oral yaitu risiko non invasif dan invasif kanker serviks menunjukkan hubungan tidak selalu konsisten dan tidak semua studi dapat membenarkan perkiraan risiko dengan mengontrol pengaruh kegiatan seksual. Beberapa studi gagal dalam menunjukkan beberapa hubungan dari salah satu studi, bahkan melaporkan proteksi terhadap penyakit yang invasif. hubungan ini mungkin palsu dan menunjukkan deteksi adanya bias karna peningkatan skrining terhadap pengguna kontrasepsi. Beberapa studi yang lebih lanjut kemudian memerlukan konfirmasi atau menyangkal observasi ini mengenai kontrasepsi oral. Penyakit menular seksual yang pernah diderita pasien sering juga menjadi salah satu faktor pendukung menyebabkan terjadinya kanker serviks yaitu herpes dan keputihan merupakan gejala yang paling sering ditemukan, berbau busuk akibat infeksi dan nekrosis jaringan (Irmayani, 2014).¹⁹

Berdasarkan survey pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti di Rumah Sakit Martha Friska Medan, diperoleh data dari rekam medis dimana data tersebut menunjukkan bahwa penderita ca serviks meningkat dari tahun ketahun pada tahun 2013 sebanyak 18 orang, tahun 2014 sebanyak 26 orang, dan sampai Mei tahun 2015 sebanyak 17 orang. Peningkatan prevalensi penderita kanker serviks dari tahun 2013-2015 kemungkinan dapat dicegah apabila dilakukan pencegahan dini terhadap individu yang memiliki resiko yang menderita ca serviks dan berdasarkan data yang diperoleh bahwa pasien kanker serviks di Rumah Sakit Martha Friska Medan memiliki karakteristik yang berbeda-beda (umur, pendidikan, pekerjaan dan tindakan keperawatan).

Berdasarkan latar belakang diatas, maka penulis tertarik ingin melakukan penelitian dengan judul “Karakteristik penderita Kanker Serviks”.

METODE

Jenis penelitian yang digunakan pada penelitian adalah penelitian dengan metode *literature review*. *Literature review* merupakan penelitian yang mengkaji atau meninjau secara kritis pengetahuan, gagasan, atau temuan yang terdapat didalam tubuh literatur berorientasi akademik, serta merumuskan kontribusi teoritis dan metodologisnya untuk topik tertentu.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Karakteristik subjek penelitian yang dibahas mencakup variabel usia, pendidikan, paritas, pekerjaan dan riwayat merokok. Menurut Faisyal Herlana, et al (2017), menunjukkan bahwa karakteristik usia pasien kanker serviks ditemukan frekuensi tertinggi pada kelompok usia >35 tahun. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Edwin Lasut di RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou tahun 2015 yang menunjukkan distribusi usia yang didiagnosis kanker serviks serviks >35 tahun sebanyak 60 % dari total kasus. Didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Andre (2016) bahwa usia >35 tahun yang menderita kanker serviks ada sebanyak 76 dari 88 kasus dimana kelompok usia 45-49 merupakan yang terbanyak yaitu 18 kasus dari 88 total kasus (20,48%).^{18,5}

Namun, penelitian yang dilakukan oleh Alifita Widiasti di RSUD Kota Yogyakarta tahun 2019 menunjukkan bahwa frekuensi tertinggi penderita kanker serviks berada diusia >50 tahun sebanyak 21 kasus dari 33 kasus. Penelitian Alista Widiasti didukung oleh penelitian Ni Putu Pramana Saras Utami, et al di RSUP Sanglah Denpasar Periode 1 Januari-31 Desember 2017 yaitu pasien kanker serviks ditemukan paling tinggi pada rentang usia 41-50 tahun sebanyak 23 orang (32,9%). Serta menurut Ahmad Fahrur Rozi, et al di RSUD Dr. Soetomo Surabaya periode Januari-Desember 2017 mengatakan bahwa kelompok usia terbanyak berada pada rentang usia 51-60 tahun (38,2%).¹

Sedangkan sebuah kepustakaan mengemukakan bahwa kanker serviks timbul pada usia tiga puluh tahunan atau lebih dimana terjadi

penurunan imunitas yang berperan dalam menghancurkan sel-sel kanker, memperlambat pertumbuhan dan penyebarannya (Dwi, 2013). Peningkatan usia pada seseorang dapat lebih mudah terkena kanker serviks dikarenakan faktor perilaku dan pola makan yang dapat berperan penting terhadap terjadinya suatu kanker pada setiap kelompok usia.¹²

Menurut Alifita Widiasti (2019) karakteristik pendidikan ibu tertinggi penderita kanker serviks adalah pendidikan SMA yaitu sebanyak 10 dari 33 responden dengan presentase 30,3%. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Andre (2016) dimana pasien dengan pendidikan terakhir SMA merupakan yang terbanyak menderita kanker serviks sebanyak 50 kasus dari total 88 kasus (56,83%).^{1,5}

Namun, penelitian yang dilakukan Ni Putu Pramana (2020) menunjukkan hasil yang berbeda dimana tingkat pendidikan akhir terbanyak pada penderita kanker serviks adalah pada tingkat pendidikan Sekolah Dasar yaitu sebanyak 34 dari 70 orang (48,6%). Dan hal ini didukung oleh penelitian yang dilakukan Amrisinta (2018) dimana pasien yang mengalami kanker serviks terbanyak terdapat pada pasien dengan pendidikan rendah (tidak pernah sekolah/SD/SMP) yaitu sebanyak 114 dari 180 pasien (63,3%).³

Memiliki pendidikan atau pengetahuan yang tinggi dapat menunjang tingkat kesehatan dan kehidupan masing-masing individu, dengan pemikiran yang luas dan kesadaran terhadap bahaya nya penyakit kanker serviks kita dapat melakukan deteksi dini untuk mencegah terjadinya penyakit tersebut. Semakin tinggi pendidikan seseorang maka semakin cepat menerima dan memahami suatu informasi sehingga pengetahuan yang dimiliki juga semakin tinggi (Savitri, 2015).³⁴

Berdasarkan paritas, penelitian yang dilakukan oleh Faisyal Herlana (2017) menunjukkan bahwa pada tipe histopatologi adenokarsinoma mayoritas berada pada kelompok paritas ≥ 3 sebanyak 52 orang (63,4%). dimana wanita dengan jumlah paritas tiga memiliki resiko sekitar 4 kali lipat dibandingkan dengan nulipara. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Ni Putu Pramana (2020) menyebutkan bahwa jumlah paritas tertinggi adalah paritas tiga. Dan penelitian yang dilakukan oleh Aprilia (2016) juga mengatakan bahwa

kelompok paritas tertinggi terdapat pada kelompok paritas 2-4 dengan jumlah 33 dari 48 orang (68,8%).¹⁸

Hal ini berbeda dari teori yang diungkapkan (Chen et al, 2009) yang menyatakan bahwa kanker serviks banyak ditemukan pada multigravida yang pernah melahirkan lebih dari 4 kali, karena pada penelitian ini tidak ditemukan kejadian kanker serviks dengan usia di bawah 40 tahun pada kelompok paritas >4. Hal ini diperkirakan karena dibatasinya faktor risiko umur pada pasien kanker serviks, yaitu hanya di bawah 40 tahun.⁹

Berdasarkan teori semakin tinggi paritas maka insidensi kanker serviks akan semakin tinggi, namun tingginya paritas bukan sebagai penyebab tapi sebagai salah satu faktor risiko untuk terinfeksi HPV (Gonzales, 2004). Trauma pada serviks dan seringnya terjadi perlakuan di organ reproduksi saat melahirkan dapat mempermudah masuknya HPV sebagai agen penyebab terjadinya kanker serviks. Perubahan komposisi hormon progesteron dan estrogen saat kehamilan juga menyebabkan pengaruh pada HPV dan perkembangan kanker (Rajkumar, 2006).²⁸

Pekerjaan juga merupakan salah satu karakteristik dari kanker serviks. Menurut Edwin Lasut (2015) ibu yang bekerja sebagai IRT (ibu rumah tangga) yang terbanyak menderita kanker serviks, yaitu 37 dari 40 kasus (92,5%). Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Alifia Widiasti (2019) dimana hasil penelitian pada karakteristik pekerjaan ibu frekuensi tertinggi pada pekerjaan IRT yaitu berjumlah 21 responden dengan presentase 63,6%. Penelitian yang dilakukan Ni Putu Pramana (2020) juga menyatakan bahwa pasien yang terkena kanker serviks berdasarkan karakteristik pekerjaan terbanyak adalah sebagai ibu rumah tangga yaitu 32 dari 70 orang (45,71%). Penelitian yang dilakukan oleh Andre (2016) juga menyatakan ibu atau penderita yang bekerja sebagai IRT (Ibu Rumah Tangga) adalah yang terbanyak menderita kanker serviks, yaitu 61 kasus (69,35%) dari 88 total kasus.^{21,1}

Namun, hasil ini tidak memperlihatkan secara jelas sebagai faktor resiko terjadinya kanker serviks. Pekerjaan IRT bukanlah salah satu faktor yang mengakibatkan banyaknya kejadian kanker serviks, tetapi tingkah laku sosial seperti sering gontaganti pasangan seksual dari pasangannya sangat berperan dalam melakukan penyebaran virus HPV yang mengakibatkan terjadinya penyakit kanker serviks. Literatur mengatakan bahwa sektor ekonomi yang rendah pada seseorang dapat menjadi faktor risiko kanker serviks karena ketidakmampuan untuk melakukan skrining kanker serviks (Louie, 2009).²³

Karakteristik penderita kanker serviks yaitu riwayat merokok yang dilakukan oleh Ni Putu Pramana (2020) menunjukkan hasil bahwa hanya terdapat 2 dari 70 penderita kanker serviks yang merokok. Hal ini menunjukkan ketidaksesuaian dengan penelitian yang dilakukan Monica (2017) yaitu dari 52 pasien, kelompok kasus dengan merokok sebesar 48,1% (25 kasus).²⁵

Penelitian ini didukung oleh Esther (2016) yang meneliti hubungan merokok dengan angka kejadian kanker serviks di Benua Eropa. Penelitian tersebut memperlihatkan sebanyak 108 sampel (41,7%) dari total 261 orang tercatat tidak pernah merokok, sedangkan sebanyak 66 sampel (25,5%) dahulunya merupakan seorang perokok dan sekarang sudah berhenti, serta 85 orang (32,8%) sisanya merupakan perokok aktif hingga kini. Perbedaan hasil yang ditemukan antar penelitian dapat disebabkan karena banyak faktor diantaranya status aktif atau pasifnya merokok seorang penderita, lama waktu terpapar asap rokok, dan jumlah puntung rokok yang dikonsumsi setiap harinya.¹⁵

Penelitian yang dilakukan Fang (2018) mengatakan bahwa wanita dengan riwayat merokok lebih dari delapan tahun dan baru akan memberikan efek yang signifikan terhadap angka kejadian kanker serviks, sedangkan dalam data sekunder penelitian ini tidak tercatat bagaimana status perokok seorang sampel dengan spesifik seperti lamanya merokok dan jumlah puntung rokok yang dikonsumsi tiap hari. Hal ini memerlukan penelitian yang lebih lanjut lagi. Perempuan yang merokok 2 kali lebih beresiko terkena kanker serviks dibanding yang tidak merokok. Hal ini dikarenakan tembakau pada rokok juga mengandung bahan-bahan karsinogenik (penyebab kanker) baik yang

dihisap sebagai rokok maupun sigaret yang dikunyah (American Cancer Society, 2016).^{16,2}

KESIMPULAN

Berdasarkan penelitian literature review mengenai karakteristi penderita kanker serviks dengan variabel usia, pendidikan, paritas, pekerjaan dan riwayat merokok didapatkan hasil:

Penderita kanker serviks terbanyak berada pada kelompok usia >35 tahun yaitu 76 dari 88 kasus (86,36%).

Penderita kanker serviks terbanyak terdapat pada pasien yang berpendidikan rendah (tidak pernah sekolah/SD/SMP) yaitu sebanyak 114 dari 180 pasien (63,3%).

Kelompok paritas tertinggi pada penderita kanker serviks terdapat pada kelompok paritas 2-4 dengan jumlah 33 dari 48 orang (68,8%).

Ibu yang bekerja sebagai IRT (ibu rumah tangga) yang terbanyak menderita kanker serviks, yaitu 37 dari 40 kasus (92,5%).

Penderita kanker serviks yang memiliki riwayat merokok sebesar 25 dari 52 pasien (48,1%).

SARAN

Perlunya penelitian lebih lanjut tentang gambaran karakteristik penderita kanker serviks dengan faktor resiko lain seperti pekerjaan, gambaran histopatologi, status perkawinan dan penggunaan kontrasepsi oral, sosio ekonomi, dan budaya serta perlu dilakukan penelitian di rumah sakit yang berbeda sehingga gambaran dari karakteristik penderita kanker serviks dapat tergeneralisasikan dan metode yang digunakan bisa berupa cohort atau case control untuk mengetahui faktor resiko secara luas serta faktor-faktor lain yang berpengaruh.

DAFTAR PUSTAKA

1. Alifta Widiastri. 2019. Gambaran Karakteristik Penderita Kanker Serviks di RSUD Kota Yogyakarta: Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta.
2. American Cancer Society. 2016. What Are the Risk Factors for Cervical Cancer.
3. Amrisinta Bramanuditya. 2018. Hubungan antara Pernikahan Usia Muda dengan Kejadian Kanker Serviks di RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta. Poltekkes Kemenker Yogyakarta.
4. Andrijono. 2007. Vaksinisasi HPV merupakan Pencegahan Primer Kanker Serviks. *Majalah Kedokteran Indonesia*: Vol 57 No 5.
5. Andre MW, Maria L, Freddy Wagey. 2016. Karakteristik Penderita Kanker Seviks di RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado periode 1 Januari 2013 – 31 Desember 2015. *Journal e-Clinic (eCI)*: Vol 4 No 2.
6. Aziz MF. 2010. Skrining dan Deteksi Dini Kanker Serviks. Fakultas Kedokteran. Universitas Indonesia. Jakarta.
7. Bustan, 2007, *Epidemiologi Penyakit Tidak Menular*, Rieka Cipta, Jakarta.
8. Citra A, Khambri D, Utama BI, Muhammad S. 2019. Analisis Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Lesi Pra Kanker Serviks pada Wanita Pasangan Usia Subur di Wilayah Kerja Puskesmas Muara Bungo 1. *Jurnal Kesehatan Andalas*: 8(4).
9. Chen, Suping H, Sumin W, et al. 2009. Interactions of IL-12A and IL-12B Polymorphisms on the Risk of Cervical Cancer in Chinese Women. *Clinical Cancer Research*: Vol 15 No 1; 400-405.
10. Dalimartha, S., 2004. Kanker Serviks. In: Dalimartha, s., ed. *Deteksi Dini Kanker & Simplisia Antikanker*. Penebar Swadaya Jakarta.
11. Depkes Proprs, 2013. *Profil Kesehatan Sumatera Utara*.
12. Dwi F. 2013. Faktor Risiko Karakteristik dan Perilaku Seksual terhadap Kejadian Kanker Serviks. *Indones J Public Heal*.
13. Emilia OVA, 2010, *Bebas Ancaman Kanker Serviks*, Media Pressindo, Yogyakarta.
14. Emilna Prabanurwin. 2018. Perubahan Seksualitas pada Pasien Kanker Serviks yang Telah Menjalani

- Terapi Kanker di Semarang. Universitas Muhammadiyah Semarang.
15. Esther Roura, dkk. 2016. The Influence of Hormonal Factors on the Risk of Developing Cervical Cancer and Pre-Cancer: Results from the EPIC Cohort. PubMed: Vol 11 No 1.
 16. Fang JH, Yu XM, Zhang SH, Yang Y. 2018. Effect of smoking on high-grade cervical cancer in women on the basis of human papillomavirus infection studies. *J Can Res Ther* ;14:184-9.
 17. Gonzales ABd, Sweetland S, Green J. 2004. Comparisson of Risk Factor for Squamous Cell and Adenocarcinoma of the Cervix: a Meta-Analysis. *British Journal of Cancer*. 90:1788-9.
 18. Herlana F, Ismet MN, Purbaningsih W. 2017. Karakteristik Pasien Kanker Serviks berdasarkan atas Usia, Paritas, dan Gambaran Histopatologi di RSUD Al-Ihsan Bandung. Bandung Meeting on Global Medicine & Health (BaMGMH): Vol 1 No 1; 138-142.
 19. Irmayani. 2014. Faktor Resiko yang Berhubungan dengan Lesi Prakanker Serviks pada WPS Tidak Langsung di Wilayah Kerja Puskesmas Meninting Tahun 2013. *Jurnal Kesehatan Prima: Vol 8 No 2; 1279-1291*.
 20. Ketut IS. 2006, Tes Human Papillomavirus sebagai Skrining Alternatif Kanker Serviks. *Cermin Dunia Kedokteran*. Jakarta.
 21. Lasut E, Rarung M, Suparman E. 2015. Karakteristik Penderita Kanker Serviks di BLU RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou. *Jurnal e-Clinic (eCI): Vol 3 No 1; 83-86*.
 22. Lenny Sari. 2008. Pemeriksaan Pap's Smear dengan Metode Thinprep. *Indonesian Journal of Cancer: 78-81*.
 23. Louie KS, dkk. 2009. Early age at first sexual intercourse and early pregnancy are risk factors for cervical cancer in developing countries. *Br J Cancer*. 100(7):1191-7.
 24. Melva. 2008, Faktor-faktpr yang Mempengaruhi Kejadian Kanker Leher Rahim pada Penderita yang Datang Berobat di RSUP H. Adam Malik Medan tahun 2008, Tesis, IKM USU, Medan.
 25. Monica T, Sanif R, Husin S. Faktor Risiko Kanker Serviks pada Pasien Rawat Jalan dan Rawat Inap di Departemen Obstetri dan Ginekologi RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang. *Biomedical Journal of Indonesia: Vol 3 No 1; 11-19*.
 26. Nugroho Taufan,2010, Kesehatan Wanita Gender dan Permasalahannya, Nuha Medika, Yogyakarta
 27. Nurwijaya, H, dkk. 2010. Cegah dan Deteksi kanker Serviks. Jakarta : PT. Gramedia.
 28. Rajkumar T, Cuzick J, Appleby P, Barnabas R, Beral V, Berrington DGA, dkk. 2006. Cervical carcinoma and reproductive factors: Collaborative reanalysis of individual data on 16,563 women with cervical carcinoma and 33,542 women without cervical carcinoma from 25 epidemiological studies. *Int J Cancer: Vol 119 No5:1108*.
 29. Rasjidi M. 2008, Manual Prakanker Serviks: Kanker Serviks. Edisi 1. CV Sagung Seto, Jakarta.
 30. Rasjidi, I. 2009. Epidemiologi Kanker Serviks. *Indonesian Journal of Cancer, 3: pp.103*.
 31. Riyanto A. 2009 Aplikasi Metodologi Penelitian Kesehatan. Yogyakarta : Nuha Medika
 32. Rozo AF, Susanti D, Annas JY. Karakteristik Pasien Kanker Serviks di RUD Dr. Soetomo Surabaya Periode Januari - Desember 2017. *Majalah Biomorfologi: Vol 29 No 2; 45-48*.
 33. Sabilu Y, Lisnawaty, Pratiwi AD. 2018. Deteksi Dini Kanker Serviks dengan Pemeriksaan IVA (Infeksi Visual Asam Asetat) pada Wanita Usia Subur di RW 003 Kelurahan Anduonohu Kota Kediri. *Jurnal Ilmiah Praktisi Kesehatan Masyarakat Sulawesi Tenggara: Vol 3 No 1; 2620-3294*.
 34. Savitri A, dkk. 2015. Kupas Tuntas Kanker Payudara, Leher Rahim, dan Rahim. Yogyakarta: Penerbit Pustaka Baru Press.
 35. Sarwono, Prawirohardjo,2009, Ilmu Kandungan. Yayasan Bina Pustaka. Jakarta.
 36. Setyarini E. 2009, Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kejadian kanker Leher Rahim di RSUD Dr. Moewardi Surakarta, Skripsi, FKM Universitas Muhammadiyah Surakarta.
 37. Sjamsuddin Sjahrul. 2001. Pencegahan dan Deteksi Dini Kanker Serviks. Cerimin Dunia Kedokteran Nomoe 133.
 38. Suwiyoga K. 2007. Kanker Serviks: Penyakit Keganasan Fatal yang dapat di Cegah. *Majalah Obstetri dan Ginekologi Indonesia: Vol 31 No 1*.
-

39. Timothy S, Canavan MD, Nipa R, Doshi MD. 2000. Cervical Cancer. *American Family Physican*. 61 (5): 1369-1376.
40. Tonika K, Suwiyoga K. 2004, Infeksi Chlamydia Trachomatis pada kanker Serviks Terinfeksi Human Papilloma Virus Tipe 16 dan 18 : Studi Cross-Sectional. *Cermin Dunia Kedokteran*. Jakarta.
41. Utami NPPS, Mahendra NB, Widiyanti ES, Sudiman J. 2020. Karakteristik Pasien Kanker Serviks di RSUP Sanglah Denpasar Periode 1 Januari - 31 Desember 2017. *Jurnal Medika Udayana*: Vol 3 No 4; 38-44.
42. Widyastuti Y, 2009, Kesehatan Reproduksi, Fitramaya, Yogyakarta.
43. William F. Rayburn, J. Christoper Carey. 2001, Infeksi HPV. *Obstetri & Ginekologi*. Widya Medika.
44. Wiyono S, Mirza TI, Suprijon. 2008, Inspeksi Visual Asam Asetat (IVA) untuk Deteksi Dini Lesi Prakanker Serviks. *Media Medika Indonesia*. Jakarta.
45. Yusa IMM, Yati NMAS. Penyampaian Informasi Pencegahan Kanker Serviks melalui Iklan Layanan Masyarakat berupa Motion Graphic. *Jurnal Kreatif*: Vol 2 No 1. 2014.