

Faktor Risiko Kejadian Kanker Serviks di RSUD Kertha Usada Buleleng

Putu Indah Sintya Dewi^{1*}, Aditha Angga Pratama², Ni Made Dwi Yunica Astriani³

¹)Program Studi Keperawatan, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Buleleng, indahsintya88@gmail.com

²)Program Studi Keperawatan, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Buleleng, pratamaaditha@gmail.com

³)Program Studi Keperawatan, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Buleleng, gadiz_bali@yahoo.com

ABSTRAK

Kanker serviks menjadi silent killer untuk seorang perempuan. Kebanyakan wanita yang terinfeksi kanker serviks diketahui atau datang ke pelayanan kesehatan setelah masuk ke stadium lanjut. Tujuan penelitian ini adalah menganalisis faktor risiko terjadinya kanker serviks di RSUD Kertha Usada. Metode penelitian menggunakan penelitian kuantitatif dengan pendekatan case control. Variabel independent penelitian adalah karakteristik (usia ibu, usia menikah, pendidikan, pekerjaan, paritas), riwayat penggunaan kontrasepsi, lama menggunakan kontrasepsi. Sedangkan variabel dependen adalah kejadian kanker serviks. Data penelitian menggunakan data sekunder dari tahun 2020-2022 dan dikumpulkan menggunakan lembar ekstrak data. Setelah data terkumpul maka dilakukan analisis secara univariat, bivariat menggunakan chi square dan multivariat menggunakan regresi logistic. Hasil penelitian menemukan bahwa faktor risiko terjadinya kanker serviks adalah usia menikah muda (AOR:4,9, 95% CI 2,04-11,8). Kemudian Riwayat penggunaan kontrasepsi hormonal (AOR: 3,01, 95% 1,3-6,9). Simpulannya terdapat 2 faktor risiko terjadinya kanker serviks di RSUD Kertha Usada yaitu usia menikah muda dan penggunaan kontrasepsi hormonal.

Kata kunci: Kanker Cervix, Faktor Risiko, Usia menikah, Riwayat kontrasepsi

ABSTRACT

Cervical cancer is a silent killer for a woman. Most women infected with cervical cancer are known or come to health services after entering an advanced stage. This study goal was to analyze the risk factors for cervical cancer at Kertha Usada Public Hospital. The research method uses quantitative research with a case control approach. The independent variables of the study were characteristics (mother's age, age of marriage, education, occupation, parity), history of contraceptive use, length of use of contraception. While the dependent variable is the incidence of cervical cancer. The research data uses secondary data from 2020-2022 and is collected using data extract sheets. After the data was collected, it was analyzed using univariate, bivariate using chi square and multivariate using logistic regression. The results of the study found that the risk factor for cervical cancer was young marriage (AOR: 4.9, 95% CI 2.04-11.8). Then history of use of hormonal contraception (AOR: 3.01, 95% 1.3-6.9). In conclusion, there are 2 risk factors for cervical cancer at Kertha Usada General Hospital, namely young age of marriage and use of hormonal contraception.

Keyword: Cervical Cancer, Risk_factor, Age Married, History Contraception

*Korespondensi Author: Putu Indah Sintya Dewi; indahsintya88@gmail.com

I. PENDAHULUAN

Kanker serviks saat ini menjadi masalah kesehatan yang banyak diderita oleh perempuan. Kanker leher rahim adalah penyakit yang terjadi pada serviks atau leher rahim wanita yang bertumbuh secara abnormal dan menjadi sumber penyakit pada wanita. Virus yang menjadi penyebab terjadinya kanker serviks adalah *Human Pappiloma Virus* (HPV) yang menginfeksi leher rahim atau jaringan epitelnya sehingga mengakibatkan terjadinya kanker serviks.¹

Hasil laporan studi dari *global burden of cancer* (Globocan) Tahun 2020 menemukan

bahwa kanker servik menempati urutan keempat di Dunia dengan penyakit terbanyak yang diderita oleh perempuan. Pada tahun 2020 diperkirakan sebanyak 604.000 wanita telah didiagnosis kanker serviks dan sebanyak 342.000 perempuan dengan kanker serviks meninggal.² Jika dilihat dari kejadian di Indonesia Kanker Serviks merupakan penyebab kemarian dengan angka prevalensi tertinggi dan biasanya ditemukan pada stadium yang sudah lanjut.³

Laporan riset kesehatan dasar (Riskesdas) Tahun 2013 menemukan bahwa insidensi kanker serviks sebanyak 1,2 kasus per

10.000 penduduk Indonesia dan terjadi pada kasus kehamilan 4,5 kasus per 10.000 kehamilan hingga 12 bulan pasca persalinan⁴. Informasi dari Kementerian Kesehatan tahun 2020 melaporkan bahwa estimasi wanita usia subur di Indonesia pada tahun 2020 sebanyak 8,3% dari total penduduk di Indonesia dan yang dicurigai menderita kanker serviks sebesar 584 kemudian 50.171 ditemukan positif IVA.⁵

Tingginya kejadian kanker serviks disebabkan karena pengetahuan dan kesadaran pada wanita untuk melakukan deteksi dini yang masih kurang sehingga terjadi keterlambatan dalam penanganan yang seharusnya. Dimana stadium lanjut merupakan stadium yang paling banyak ditemukan.⁶ Perempuan yang sudah terdeteksi mengalami kanker serviks secara otomatis akan dapat mempengaruhi kualitas hidupnya. Sakit dan perawatan yang dilakukan akan sangat kompleks hal ini yang mengakibatkan perempuan mengalami penurunan kualitas dalam hidupnya. Hasil penelitian sebelumnya juga menemukan faktor predisposisi terjadinya kanker serviks adalah ibu dengan Riwayat penggunaan kontrasepsi hormonal sebanyak 42,3%.⁷

Faktor yang relevan lainnya terkait dengan terjadinya kanker serviks saat melakukan *literature review* adalah aktivitas seksual dini, penggunaan tembakau rokok, penggunaan kontrasepsi hormonal, memiliki pasangan seksual tetap lebih dari 1 orang.⁸ Riwayat penggunaan intrauterin device (IUD) juga menjadi faktor penyebab terjadinya kanker serviks.⁹ Penggunaan kontrasepsi khususnya hormonal merupakan faktor yang paling sering menjadi pemicu terjadinya kanker serviks. Terutama perempuan yang menggunakan kontrasepsi hormonal yang lama. Penggunaan kontrasepsi yang lama khususnya hormonal memicu sel-sel epitel kanker serviks untuk tumbuh yang berkembang menjadi kanker.

Kanker serviks secara otomatis menjadi penyakit *silent killer* atau pembunuh nomor dua setelah kanker payudara. Banyak perempuan yang datang dalam pemeriksaan sudah pada tahapan stadium yang tinggi atau stadium besar sehingga memerlukan *effort* pengobatan yang sangat susah serta kemungkinan kembali

sembuh sulit. Sehingga seharusnya perempuan tahu bahwa penyakit ini dapat dicegah dengan melakukan imunisasi kanker serviks atau melakukan deteksi dini secara berkala melalui pemeriksaan inspeksi visual asam asetat atau menggunakan papsmear.

Penelitian terkait dengan faktor risiko kanker serviks di Kabupaten Buleleng khusus pada Rumah Sakit Kertha Usada belum ada yang melakukannya. Ini merupakan nilai kebaruan/*novelty* yang dilakukan oleh peneliti untuk pengembangan ilmu pengetahuan dan pengujian teori serta hasil penelitian. Urgensinya adalah banyaknya WUS yang terinfeksi kanker serviks dan tidak tahu faktor apa yang menyebabkan atau risiko yang telah dilakukan sehingga menjadi kanker serviks.

Dilihat dari laporan terjadinya kanker serviks di Kabupaten Buleleng belum terekam dengan baik dan jumlah serta prevalensi saat ini yang sudah melakukan pengobatan atau melakukan kemoterapi juga belum tercatat dengan baik. Hasil studi pendahuluan yang dilakukan melalui rekam medis di RSUD Kertha Usada sejak tahun 2020-2022 terdapat 43 perempuan yang mengalami kanker serviks dan masuk ke dalam RSUD Kertha Usada yang selanjutnya dilakukan rujukan untuk penanganan lebih lanjut atau pengobatan yang lebih baik. Tujuan penelitian ini adalah untuk melihat faktor risiko yang paling berhubungan dengan terjadinya kanker serviks di RSUD Kertha Usada dilihat dari rekam medis periode tahun 2020-2022. Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan pengetahuan kepada ibu Upaya terkini dan faktor risiko terkini yang menyebabkan peningkatan risiko kanker serviks.

II. METODOLOGI

Penelitian ini menggunakan penelitian secara kuantitatif dimana pendekatannya menggunakan *case control* dan menggunakan data sekunder untuk melihat perempuan yang berkunjung ke RSUD Kertha Usada baik untuk melakukan pemeriksaan, melakukan deteksi dini sampai pada datang dengan perdarahan dan ditemukan kanker serviks. Pada data kasus dilihat WUS yang datang dengan kanker serviks, sedangkan pada data kontrol dengan menilai

WUS yang datang dengan keluhan kanker serviks tetapi tidak sampai menjadi kanker serviks. Data sekunder yang diambil dari rekam medis RSUD Kertha Usada ditentukan pada tahun 2020-2022. Variabel independent penelitian ini adalah karakteristik responden, riwayat penggunaan kontrasepsi baik hormonal maupun non hormonal. Sedangkan variabel dependen pada penelitian ini adalah kejadian kanker serviks. Populasi penelitian ini adalah seluruh perempuan yang berkunjung ke RSUD Kertha Usada untuk mendapatkan deteksi dini kanker serviks, pengobatan dan perdarahan yang dirasakan. Teknik sampling yang digunakan adalah total sampling.

Instrumen penelitian ini berupa lembar ekstraksi data dimana lembar ekstraksi data ini telah dibuat sesuai dengan data rekam medis yang telah ditentukan. Mulai dari karakteristik (umur, status pernikahan, pendidikan, banyaknya menikah, umur pertama menikah, paritas, pekerjaan), Riwayat penggunaan kontrasepsi, lama menggunakan. Selanjutnya akan dinilai hasilnya apakah memang kanker serviks atau ada penyakit lainnya. Selanjutnya setelah data dilakukan ekstraksi dan dilakukan *cleaning*. Kemudian dilanjutkan dengan melakukan analisis secara univariat, bivariat, dan multivariat. Analisis univariat menggunakan analisis deskripsi frekuensi, kemudian melakukan analisis secara bivariat menggunakan *chi square* dan selanjutnya regresi logistic untuk melihat faktor risiko terjadinya kanker serviks di RSUD Kertha Usada. Semua data dianalisis menggunakan komputer.

III. HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil

Hasil dari analisis univariat terkait dengan proporsi dari karakteristik dan variabel dapat dilihat pada tabel dibawah ini

Tabel 1. Hasil analisis Univariat

Karakteristik	f (%)
Umur responden	
Risiko (<21 dan ≥ 35)	100 (86,2)
Reproduktif	16 (13,8)
Umur menikah	
Risiko (<21 dan ≥ 35)	63 (54,3)
Reproduktif	53 (45,7)
Status Pernikahan	
Menikah	100 (86,2)
Tidak	16 (13,8)
Pendidikan	

Karakteristik	f (%)
Pendidikan rendah	42 (36,2)
Pendidikan tinggi	74 (63,8)
Banyaknya menikah	
Tidak menikah	15 (12,9)
1 kali	93 (80,2)
2 kali	8 (6,2)
Paritas	
Primigravida	12 (10,3)
Multigravida	104 (89,7)
Pekerjaan	
Tidak bekerja	17 (14,7)
Bekerja	99 (85,3)
Riwayat Kontrasepsi	
Hormonal	54 (46,6)
Non Hormonal	62 (53,4)
Lama Penggunaan Kontrasepsi	
Lama (≥ 5 Tahun)	50 (43,1)
Sebentar (< 5 Tahun)	66 (56,9)
Status Kesehatan	
Kanker	43 (37,1)
Lesi/tidak ada tanda	73 (62,9)

Hasil tabel diatas menunjukkan bahwa umur responden yang masuk ke dalam penelitian adalah 86,2% umur yang berisiko yaitu diatas usia reproduksi. Kemudian umur pertama kali menikah berada pada usia berisiko sebanyak 54,3%. Sebagian besar perempuan pada penelitian ini berstatus menikah sebanyak 86,2%, berpendidikan tinggi 63,8%, menikah sebanyak 1 kali sebanyak 80,2%. Responden sebagian besar sebagai multigravida sebanyak 89,7%, responden juga dominan bekerja 85,3%. Responden sebagian besar memiliki Riwayat penggunaan kontrasepsi hormonal (suntik, implant dan pil) sebanyak 46,6%. Lama penggunaan kontrasepsi yang digunakan ≥ 5 tahun sebanyak 43,1% dan sebanyak 37,1% perempuan terdeteksi kanker serviks. Selanjutnya hasil analisis bivariat ditunjukkan pada tabel 2 dibawah ini.

Tabel 2. Analisis Bivariat Variabel Independen dan Variabel Dependen

Karakteristik	Status Kesehatan		OR	Nilai p
	Kanker	Lesi/Tidak ada		
Umur responden				
Risiko (<21 dan ≥ 35)	35 (35)	65 (65)	0,5	0,25
Reproduktif	8 (50)	8 (50)		
Umur menikah				
Risiko (<21 dan ≥ 35)	33 (52,4)	30 (47,6)	4,7	<0,001 *
Reproduktif	10 (19,9)	43 (81,1)		
Status Pernikahan				
Menikah	40 (40)	60 (60)	2,8	0,1
Tidak	3 (18,8)	13 (81,2)		
Pendidikan				

Karakteristik	Status Kesehatan		OR	Nilai p
	Kanker	Lesi/Tidak ada		
Pendidikan rendah	13 (31)	29 (69)	0,6	0,3
Pendidikan tinggi	30 (40,5)	44 (59,5)		
Paritas				
Primigravida	2 (16,7)	10 (83,3)	0,3	0,1
Multigravida	41 (39,4)	63 (60,6)		
Pekerjaan				
Tidak bekerja	6 (35,3)	11 (64,7)	0,9	0,8
Bekerja	37 (37,4)	62 (62,6)		
Riwayat Kontrasepsi				
Hormonal	27 (50)	27 (50)	2,8	0,007*
Non-Hormonal	16 (25,8)	46 (74,2)		
Lama Penggunaan Kontrasepsi				
Lama (≥5 Tahun)	17 (34)	33 (66)	0,7	0,55
Sebentar (<5 Tahun)	26 (39,4)	40 (60,6)		

Hasil penelitian pada tabel 2 diatas menunjukkan bahwa variabel yang masuk ke dalam analisis bivariat adalah umur pertama kali menikah dan Riwayat penggunaan kontrasepsi hormonal. Selanjutnya akan dinilai variabel yang paling berisiko dapat dilihat pada tabel 3 dibawah ini.

Tabel 3. Faktor Risiko terjadinya Kanker Serviks di RSUD Kertha Usada

Variabel	AOR	Nilai p	95% CI	
			Lower	Upper
Umur menikah <21 tahun	4,9	<0,0001	2,04	11,8
Riwayat Kontrasepsi Hormonal	3,02	0,01	1,3	6,9

Variabel yang menjadi risiko terjadinya kanker serviks adalah usia menikah di bawah usia 21 tahun (AOR: 4,9, 95%CI 2,04-11,8) nilai $p < 0,05$. Artinya bahwa semakin ibu menikah dengan usia yang muda 4,9 kali berisiko dapat meningkatkan terjadinya kanker serviks. Kemudian Riwayat penggunaan kontrasepsi hormonal 3 kali dapat meningkatkan kejadian kanker serviks (AOR: 3,02, 95%CI 1,3-6,9) dengan nilai $p < 0,05$. Artinya bahwa ibu yang menggunakan kontrasepsi hormonal secara otomatis 3 kali meningkatkan risiko ibu mengalami kanker serviks.

Usia menikah Muda

Usia pernikahan muda menjadi faktor risiko terjadinya kanker serviks. Semakin muda seorang perempuan memulai aktivitas seksual

maka semakin besar risiko yang harus ditanggung untuk mengalami kanker serviks. Pada usia muda sel-sel epitel serviks belum bisa menerima rangsangan spermatozoa sehingga usia muda organ reproduksi wanita belum matang.

Umumnya organ reproduksi matang dan siap dibuahi pada usia 20 tahun keatas. Risiko kanker serviks akan meningkat pada pernikahan usia muda atau pertama kali pada umur 15-20 tahun. Wanita usia subur dibawah 16 tahun menikah biasanya 10-12 kali berisiko untuk meningkatkan kanker serviks. Hal ini sangat berkaitan dengan kematangan sel mukosa pada serviks. Usia muda sel mukosa pada serviks yang belum matang belum siap menerima rangsangan dari luar. Termasuk pada zat kimia yang dibawa oleh sperma sehingga menjadi kanker serviks.¹⁰

Usia ideal bagi seorang wanita untuk menikah adalah berada pada rentang usia 20-35 tahun. Usia ini akan mempengaruhi kesiapan organ reproduksi untuk mempersiapkan reproduksinya. Hasil penelitian sebelumnya mendukung pernyataan ini bahwa faktor usia menikah menjadi salah satu faktor yang berpengaruh untuk terjadinya kanker serviks atau masuk infeksi HPV.¹¹ Wanita yang sudah memulai hubungan seks pada usia muda berisiko 2 kali untuk mengalami kanker serviks. Hal ini berkaitan dengan sistem reproduksi mereka yang belum matang sel mukosa rawan terhadap rangsangan dari luar termasuk zat yang dibawa oleh sperma kemudian mudah menyebabkan luka sehingga dapat menjadi penyebab perkembangan sel abnormal yang berujung pada kanker serviks.¹²

Hubungan seksual secara dini atau disaat organ reproduksi belum siap menjadi faktor pemicu yang tinggi menyebabkan HPV mudah untuk tinggal di organ reproduksi. Riwayat perilaku seksual menjadi pemicu juga terjadinya lesi pra kanker. Kemudian Riwayat menggunakan kondom, penyakit menular seksual merupakan faktor pemicu juga terjadinya kanker serviks.¹³

Banyak hasil penelitian yang menemukan bahwa usia menikah muda berhubungan erat sebagai salah satu risiko terjadinya kanker serviks pada wanita. Usia muda tidak hanya menggambarkan ketidaksiapan organ tetapi sebagai pemicu dari

mudahnya infeksi menular seksual masuk dan menjadi bom waktu terjadinya kanker serviks. Ini merupakan nilai kebaruan dari penelitian ini sehingga diharapkan masyarakat memahami dan pernikahan usia dini semakin berkurang.

Penggunaan Kontrasepsi Hormonal

Kontrasepsi hormonal merupakan kontrasepsi yang digunakan oleh banyak komunitas saat ini. Penggunaan kontrasepsi hormonal selain mudah, memiliki harga yang bersahabat. Hasil penelitian ini menemukan bahwa usia penggunaan kontrasepsi menjadi salah satu faktor risiko terjadinya kanker serviks. Hasil penelitian sebelumnya juga menemukan hal yang sama bahwa penggunaan kontrasepsi hormonal menjadi salah satu predisposisi terjadinya kanker serviks.⁷

Penggunaan kontrasepsi hormonal merupakan pemicu terjadinya kanker serviks dimana ditemukan bahwa lama pemakaian kontrasepsi paling lama yaitu 7 tahun lebih berisiko untuk terjadinya kanker serviks.¹⁴ Sehingga seharusnya pengguna kontrasepsi hormonal jangan sampai tidak merencanakan pemeriksaan ginekologi. Pemeriksaan ini wajib dilakukan secara teratur begitupula pemeriksaan deteksi dini juga wajib untuk dinilai secara berkesinambungan.

Penggunaan kontrasepsi hormonal memiliki fungsi mengentalkan lendir serviks sehingga sangat berisiko dan rentan terjadi lesi/perluasan pada organ reproduksi. Hal inilah yang memudahkan HPV untuk menginfeksi dan masuk ke dalam sel epitel serviks.¹⁵ Kontrasepsi hormonal bukan dilihat dari cara penggunaan atau bentuk obatnya tetapi dilihat dari lama penggunaannya. Semakin lama menggunakan kontrasepsi hormonal maka secara otomatis dampak dari infeksi HPV semakin meningkat dan mudah untuk menginfeksi.¹³ Jika dilihat dari jenis kontrasepsi yang lain maka lebih baik juga menggunakan kontrasepsi dengan sistem pelindung yaitu penggunaan kondom selain berfungsi sebagai pelindung kontrasepsi juga sebagai proteksi dalam penyebaran atau transmisi penyakit seksual.

Penggunaan kontrasepsi hormon khususnya estrogen adalah menimbulkan perlunakan pada serviks. Kontrasepsi hormonal dapat menurunkan jumlah kadar nutrient yang terlibat dalam imunitas. Sebanyak 67%

penderita kanker serviks mempunyai 1 kadar vitamin abnormal, 33% terlihat multiple paramateru nutrisi abnormal.¹⁰

Pemeriksaan ginekologi tidak hanya dilakukan pada wanita yang menggunakan kontrasepsi non hormonal tetapi bagi wanita yang menggunakan kontrasepsi hormonal juga perlu adanya pemeriksaan ginekologi secara teratur. Pemeriksaan ini dilakukan secara berkala 6 bulan sampai 12 bulan. Hal ini dilakukan untuk memantau dengan baik keadaan serviks dan sebagai Upaya deteksi dini kanker serviks.¹⁶ Hasil penelitian lainnya menunjukkan bahwa penggunaan Pil KB dengan waktu yang panjang memiliki risiko yang lebih tinggi daripada penggunaan kontrasepsi lainnya baik hormonal maupun non hormonal.¹⁴

Dibandingkan dengan penggunaan kontrasepsi dalam rahim, kontrasepsi oral menyebabkan wanita lebih sensitive terinfeksi HPV. Penggunaan alat kontrasepsi hormonal mengacaukan keseimbangan hormon estrogen di dalam tubuh sehingga perubahan sel menjadi abnormal dan memicu kanker serviks. Kontrasepsi dalam rahim akan berpengaruh dari adanya erosi pada serviks yang memicu mudah HPV tinggal dan berkembangbiak dalam leher Rahim.¹⁴

Saat ini pengguna kontrasepsi hormonal menjadi akseptor tertinggi yang digunakan oleh ibu untuk menjarangkan kehamilan. Namun dibalik itu semua penggunaan kontrasepsi hormonal menjadi pemicu dari peningkatan kejadian kanker serviks. Penggunaan kontrasepsi ini sangat mudah dan praktis sehingga banyak peminatnya diharapkan nilai dari kebaruan hasil penelitian ini tidak menghambat pengguna kontrasepsi hormonal namun penggunaannya yang dibatasi dan dipersingkat. Sehingga penggunaan kontrasepsi tidak lama dan tidak menjadi pemicu terjadinya kanker serviks.

IV. SIMPULAN DAN SARAN

Faktor risiko terjadinya kanker serviks adalah usia menikah dengan umur kurang dari 21 tahun. Kemudian faktor lainnya adalah Riwayat penggunaan kontrasepsi hormonal. Kedua risiko ini meningkatkan kejadian kanker

serviks dilihat dari data sekunder di RSUD Kertha Usada. Sehingga diharapkan pernikahan usia dini di minimalisir dan penggunaan kontrasepsi hormonal dapat disubstitusi dengan kontrasepsi lainnya baik non hormonal maupun metode sederhana.

Rekomendasi kedepannya untuk lebih meningkatkan penelitian secara mendalam melalui kualitatif dilihat dari pengalaman hidup orang dengan kanker serviks dan melihat faktor risiko lainnya yang menjadi penyebab tinggi terinfeksi kanker serviks. Penelitian selanjutnya diharapkan dapat mencari variabel lainnya yang belum dinilai pada penelitian ini atau menggunakan metode kualitatif untuk menilai kedalaman pengalaman wanita yang terinfeksi kanker serviks.

V. UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terimakasih penulis ucapkan kepada Direktur RSUD Kertha Usada sudah diberikan fasilitas dan diberikan ijin atas data yang telah diambil.

REFERENSI

1. Evriati P., Yasmon A. Patogenesis Human Papillomavirus (HPV) Pada Kanker Serviks. *J Biotek Medisiana Indones* [Internet]. 2019;8(1):23–32. Available from: <https://doi.org/10.22435/Jbmi.V8i1.2580>
2. Sung H, Ferlay J, Siegel R., Laversanne M, Soerjomataram I, Jemal A, et al. Global Cancer Statistics 2020: GLOBOCAN Estimates Of Incidence And Mortality Worldwide For 36 Cancers In 185 Countries. *CA Cancer J Clin* [Internet]. 2021;71(3):209–49. Available from: <https://doi.org/10.3322/Caac.21660>
3. Kemenkes RI. Panduan Penatalaksanaan Kanker Serviks. Jakarta; 2013.
4. Riskesdas. Riset Kesehatan Dasar. 2013;
5. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Profil Kesehatan Indonesia 2020 [Internet]. Jakarta; 2021. Available from: <https://pusdatin.kemkes.go.id/Resources/Download/Pusdatin/Profil-Kesehatan-Indonesia/Profil-Kesehatan-Indonesia-Tahun-2020.Pdf>
6. Cholifah N, Rusnoto, Hidayah N. Faktor Yang Mempengaruhi Deteksi Dini Kanker Serviks. 6th Univ Res Colloq [Internet]. 2017; Available from: <http://journal.ummgl.ac.id/Index.php/Urecol/Article/Download/1463/940/>
7. Hidayati N. Hubungan Kejadian Kanker Servik dengan Riwayat Penggunaan Alat Kontrasepsi Hormonal 1. 2020;8(4):1–9.
8. Khabibah U, Adyani K, Rahmawati A. Faktor Risiko Kanker Serviks: Literature Review. *Faletehan Heal J*. 2022;9(3):270–7.
9. Tjokroprawiro BA. Intrauterine device and cervical cancer. *Maj Obstet Ginekol*. 2020;28(3):140.
10. Putri Damayanti I. Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Kanker Serviks di RSUD Arifin Achmad Pekanbaru Tahun 2008-2010. *J Kesehat Komunitas*. 2013;2(2):88–93.
11. Paremajangga RA, Ndoen HI, Riwu YR. Faktor Risiko yang Berhubungan dengan Kejadian Lesi Prakanker Serviks (IVA+) di Puskesmas Bakunase Kota Kupang Tahun 2019. *Media Kesehat Masy*. 2020;2(1):1–9.
12. Rasjidi I. Epidemiologi Kanker Serviks. *Indones J Cancer*. 2009;
13. Mehta A, Yanti YA. Gaya Hidup, Riwayat Penggunaan Kontrasepsi, Dan Pengetahuan Kanker Serviks Pada Pasien Kanker Serviks. *J Persat Perawat Nas Indones*. 2017;1(1):27.
14. Mustikarani IK. Hubungan Lama Penggunaan Alat Kontrasepsi Oral (Pil Kb) Dan Intrauterine Device (Iud) Terhadap Resiko Kanker Serviks Di Puskesmas Ngoresan Surakarta. *J Keperawatan Malang*. 2020;5(2):72–9.
15. Muadz, Kunoli FJ, Amalinda F. Faktor Risiko Alat Kontrasepsi dengan Kejadian Kanker Serviks di RSUD Anutapura Palu. 2017;(235):245. Available from: [http://digilib.unila.ac.id/4949/15/BAB II.pdf](http://digilib.unila.ac.id/4949/15/BAB%20II.pdf)
16. Abdullah S, Bawotong J, Hamel R. Hubungan Pemakaian Kontrasepsi Hormonal dan Non Hormonal Dengan Kejadian Kanker Servik Di Ruang D Atas BLU, PROF, Dr, R. D. KANDOU MANADO. *J Chem Inf Model*. 2013;1:6.