



FAKTOR RESIKO YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEJADIAN KANKER SERVIK; STUDI KASUS DI RSUP DR. KARIADI SEMARANG

Aziyah Aziyah*); Sri Sumarni ; Ngadiyono Ngadiyono

Poltekkes Kemenkes Semarang
Jl. Tirto Agung ; Pedalangan ; Banyumanik ; Semarang

Abstrak

Kanker serviks uteri merupakan salah satu jenis penyakit kanker tidak menular yang diperkirakan meningkat setiap tahunnya. Di RSUP Dr.Kariadi Semarang, kunjungan kanker servik di poliklinik ginekologi dari ke tahun semakin meningkat. Banyak faktor resiko yang mendukung timbulnya penyakit kanker serviks uteri antara lain riwayat hubungan seksual pertama sebelum umur 20 tahun, multiparitas, riwayat KB oral, faktor perilaku tidak sehat, dan faktor keturunan. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui faktor resiko kanker servik pada pasien poliklinik ginekologi RSUP Dr. Kariadi Semarang tahun 2016. Jenis penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan rancangan penelitian observasional analitik korelatif menggunakan pendekatan *cross-sectional*. Sampel yang digunakan dalam penelitian ini *total sampling* dengan teknik *aksidental sampling* sebanyak 103 responden, terdiri dari 68 responden kanker serviks dan 35 responden bukan kanker servik. Hasil penelitian adalah ada hubungan antara umur pertama kali berhubungan seksual ($p\text{-value}=0.001$, OR 4.56), status paritas ($p\text{-value}=0.000$, OR 0.09), kontrasepsi KB hormonal ($p\text{-value}=0.008$, OR 3.36), riwayat keturunan dengan sakit kanker ($p\text{-value}=0.006$, OR 5.1), dan perilaku *vaginal hygiene* ($p\text{-value}=0.000$, OR 6.5) dengan kejadian kanker servik di RSUP Dr. Kariadi Semarang tahun 2016. Dari hasil penelitian ini diharapkan tenaga kesehatan dapat menginformasikan faktor-faktor yang berhubungan dengan kanker servik sehingga masyarakat mengerti dan melakukan tindakan preventif.

Kata Kunci : faktor resiko; kanker servik; riwayat KB

Abstract

[RISK FACTORS RELATED TO SERVICES CANCER COSTS; CASE STUDY IN DR. KARIADI HOSPITAL SEMARANG] Cervical cancer is one type of cancer which is not a contagious disease. It increases every year. The cervical cancer visit increases in the last years at gynecological clinic of Semarang Kariadi Hospital. Many risks factors may contribute to the onset of cervical cancer including history of first sexual intercourse before the age of 20 years, multiparity, history of oral contraceptive, unhealthy behavioral factors, and heredity. The purpose of this study is to analysis the risk factors on the patient of cervical cancer in gynecological clinic of Semarang Kariadi Hospital 2016. This research is a quantitative study. The design is a correlative analytical observational study using a cross-sectional approach. The sample used in this study is a total sampling. The technical sampling was an accidental sampling. The number of sampel were 103 respondents consisting of 68 respondents cervical cancer and 35 respondents were not cervical cancer patients. The result shows that there is a relationship between the age of first intercourse ($p\text{-value}=0.001$, OR 4.56), the status of parity ($p\text{-value}=0.000$, OR 0.09), contraception hormonal ($p\text{-value}=0.008$, OR 3.36), history of descent with cancer pain ($p\text{-value}=0.006$, OR 5.1), and vaginal hygiene behavior ($p\text{-value}=0.000$, OR 6.5) and uterine cervical cancer at Semarang Kariadi Hospital 2016. It is expected that health workers can inform the factors associated with cervical cancer so that the people understand and ultimately perform preventively.

Keywords : risks factors; cervical cancer; family planning history

1. Pendahuluan

Kanker termasuk salah satu jenis penyakit tidak menular atau *Non Communicable Disease* (NCD). Data *World Health Organization* (WHO)

Aziyah
E-mail: Aziemad99@gmail.com

menyebutkan bahwa penyakit kanker menjadi penyebab kematian terbesar ke dua setelah penyakit kardiovaskuler di seluruh dunia dan pada tahun 2012 angka kejadiannya mencapai 8,2 juta kasus. Bahkan diperkirakan akan meningkat menjadi 14,1 juta kasus kanker dalam 2 dekade berikutnya (Torre LA, dkk. global cancer statistics, 2012).

Sedangkan di Indonesia, penyakit kanker termasuk salah satu dari sepuluh besar penyebab kematian. Diperkirakan jumlah penderita kanker sebanyak 347.792 orang dengan prevalensi tertinggi di Daerah Istimewa Yogyakarta sebanyak 4,1 per mil. Jawa Tengah menduduki peringkat kedua dengan kejadian 2,1 per mil. Apabila dilihat dari distribusi kejadian kanker menurut umur, didapatkan prevalensi tertinggi insiden kanker di Indonesia pada umur 25-54 tahun. Jenis penyakit kanker bermacam-macam dan dapat menyerang semua umur, jenis kelamin, berpendidikan tinggi maupun rendah, mampu atau tidak mampu. (Data Riset Kesehatan Dasar 2013, Balitbangkes Kementerian Kesehatan RI).

Dari berbagai jenis penyakit kanker yang menyerang wanita, penyakit kanker servik dan payudara merupakan penyakit kanker dengan prevalensi tertinggi. Penyakit kanker servik sebesar 0,8 per mil dan kanker payudara sebesar 0,5 per mil (Data Riset Kesehatan Dasar 2013, Balitbangkes Kementerian Kesehatan RI).

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

Kunjungan pasien dengan kanker servik di poliklinik ginekologi RSUP Dr. Kariadi Semarang dari tahun ke tahun semakin meningkat. Pada tahun 2013 sebanyak 10.764 kunjungan, tahun 2014 sebanyak 11.384 kunjungan, dan tahun 2015 meningkat menjadi 11.550 kunjungan, dengan kasus baru kanker servik sebanyak 171 dan 309 kasus kanker ginekologi yang lain (kanker ovarium, kanker endometrium, kanker vagina, kanker vulva). Distribusi kasus kanker servik baru menurut umur adalah 7 orang dengan umur 15-24 tahun, 55 orang dengan umur 25-44 tahun, 97 orang

dengan umur 45-64 tahun, dan 12 orang dengan umur lebih 65 tahun.

Di Rumah Sakit Kanker Dharmais, kejadian kanker servik menduduki peringkat kedua setelah kanker payudara dan dari tahun 2010 sampai 2013 terus meningkat. Kasus baru kanker servik tahun 2010 adalah 296, tahun 2011 sebanyak 300, tahun 2012 sebanyak 343 dan tahun 2013 adalah 356 (Data Riset Kesehatan Dasar 2013, Balitbangkes Kementerian Kesehatan RI).

Kanker serviks adalah kanker primer servik (porsio dan kanalis servikalis) yang disebabkan adanya infeksi *Human Papilloma Virus (HPV)* (Andrijono, 2012). Faktor resiko yang mendukung timbulnya penyakit kanker servik adalah riwayat hubungan seksual sebelum umur 20 tahun, multipartner, riwayat obstetri hamil di usia muda, riwayat KB hormonal, penyakit infeksi, dan adanya faktor perilaku serta pola makan tidak sehat (Rasjidi, I. 2008). Faktor yang meningkatkan resiko kanker diantaranya faktor genetik, seringnya infeksi, tipe virus HPV, sistem hormon dan sistem imunologi.

Menurut hasil penelitian Noor, HM (2010) menyebutkan bahwa umur menikah pertama kali kurang 20 tahun beresiko 6-7 kali terjadi kanker servik dibanding umur lebih 20 tahun dan pendapat yang senada diungkapkan dalam penelitian Yuniar, I.dkk (2009) bahwa terdapat hubungan antara usia pertama kali berhubungan seksual dengan kejadian kanker servik. Sedangkan faktor paritas didapatkan hubungan yang bermakna, paritas 3 atau lebih beresiko kanker servik (Noor, HM. 2010).

Selain riwayat umur pertama kali melakukan hubungan seksual dan paritas, riwayat menggunakan metode kontrasepsi hormon juga berhubungan dengan kejadian kanker servik. Penelitian Suryapratama, SA (2012) menyampaikan bahwa di RSUP Dr. Kariadi Semarang pasien dengan kanker serviks uteri paling banyak menggunakan metode kontrasepsi suntik 3 bulan dan Khoirunisa M, (2012) menuliskan hasil penelitiannya bahwa terdapat hubungan antara faktor kontrasepsi hormonal dengan kejadian kanker servik.

Berdasarkan uraian diatas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang faktor-faktor resiko yang berhubungan dengan kanker servik uteri di poliklinik ginekologi RSUP Dr.Kariadi Semarang tahun 2016. Dalam penelitian ini faktor resiko yang akan diteliti adalah riwayat umur pertama kali melakukan

hubungan seksual, paritas, riwayat kontrasepsi KB hormonal, riwayat keturunan dengan sakit kanker, dan perilaku *vaginal hygiene* pada pasien kanker servik di RSUP Dr. Kariadi Semarang tahun 2016.

2. Metode

Desain penelitian menggunakan studi observasional (survei) analitik bivariat korelatif dengan pendekatan cross sectional, yaitu suatu penelitian yang dipilih karena tidak melakukan intervensi dan bertujuan untuk mengetahui hubungan antara dua variabel yang menghasilkan keluaran berupa koefisien korelasi. Penelitian ini hanya dilakukan pada saat bersamaan (sekali waktu) antara faktor resiko dengan penyakit. (Hidayat, AA. 2014).

Populasi pada penelitian ini adalah semua pasien baru kanker ginekologi yang datang ke poliklinik ginekologi RSUP Dr. Kariadi Semarang pada bulan Mei-Juli tahun 2016. Sampel adalah bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi tersebut (Sugiono, 2010). Sampel yang digunakan dalam penelitian ini sebanyak 103 responden, terdiri dari 68 responden kanker servik dan 35 responden bukan kanker servik.

Pengambilan sampel pada penelitian ini menggunakan *non-probability* sampling dengan teknik *aksidental sampling* yaitu siapa saja yang diperiksa ke poliklinik ginekologi secara kebetulan bertemu dengan peneliti digunakan sebagai sampel bila dipandang/dinilai cocok sesuai kriteria inklusi sebagai sumber data (Hidayat, AA. 2014).

Analisa univariat dalam penelitian ini adalah bertujuan untuk menganalisis faktor resiko yang berhubungan dengan kejadian kanker servik di RSUP Dr. Kariadi Semarang tahun 2016.

Analisa bivariat digunakan peneliti untuk mengetahui hubungan dan besar resiko/pelembah antara variabel independen dengan variabel dependen yaitu hubungan dan faktor resiko antara umur pertama kali melakukan hubungan seksual dengan kejadian kanker servik, hubungan antara paritas dengan kanker servik, hubungan riwayat KB dengan kanker servik, hubungan riwayat keturunan dengan kanker servik serta hubungan perilaku *vaginal hygiene* dengan kanker servik. Dalam penelitian ini data berbentuk kategorik dengan skala nominal. Uji statistik yang digunakan adalah uji chi square.

3. Hasil dan Pembahasan

Dari hasil penelitian pada pasien baru dengan kejadian kanker ginekologi di poliklinik RSUP Dr. Kariadi Semarang, Bulan Mei-Juli 2016, dapat diuraikan bahwa dari 68 responden dengan kanker servik dan 35 responden bukan kanker servik sebagian besar responden masuk dalam kategori usia lansia awal, yaitu sejumlah 27 responden (40.0%) pada kanker servik, dan sejumlah 18 responden (51.43%) pada responden bukan kanker servik. Sedangkan dilihat dari tingkat pendidikan, dari 68 responden dengan kanker servik sejumlah 54 responden (79.41%) dan dari 35 responden bukan kanker serviks uteri sejumlah 26 responden (74.29%) sebagian besar dengan tingkat pendidikan rendah. Rata-Rata umur responden kanker servik dan bukan kanker servik adalah 50.03 tahun.

Sebagian besar responden yaitu sejumlah 57 responden melakukan hubungan seksual pertama kali dengan umur kurang dari 20 tahun. Dari 57 responden tersebut, sejumlah 46 responden (80.70%) tergolong katagori kanker servik dan 11 responden (19.30%) tergolong kategori bukan kanker servik. Status paritas responden sebagian besar masuk dalam kategori multipara dengan kanker servik sejumlah 57 responden (75.00%) dan bukan kanker servik sejumlah 19 responden (25%).

Sebagian besar responden menggunakan KB implant. Meskipun demikian, apabila dilihat dari responden dengan katagori kanker servik didapatkan hasil sebagian besar responden menggunakan KB dengan metode suntik yaitu sejumlah 26 responden (68.42%). Dilihat dari riwayat keturunan dengan sakit kanker, didapatkan hasil sebagian besar responden tidak mempunyai riwayat keturunan. Perilaku *vaginal hygiene* responden sebagian besar positif, tetapi dilihat dari responden dengan katagori kanker servik didapatkan bahwa sebagian besar, sejumlah 42 responden (85,71%) berperilaku negatif.

Sebagian besar responden dengan kanker servik menjawab “tidak” pada pertanyaan no.8 sejumlah 44 responden (81.5%), sehingga sebagian besar responden dengan kanker servik tidak membersihkan daerah vagina dengan arah depan ke belakang. Responden kanker servik menjawab “tidak” pada pertanyaan no.10 sejumlah 54 responden (72.0%) dan menjawab “tidak” pertanyaan no.14 sejumlah 65 responden (67%). Dari data didapatkan bahwa pada saat

menstruasi, responden dengan kanker servik sebagian besar tidak mengganti pembalut ≥ 3 kali/hari dan tidak mencukur rambut kemaluan pada waktu tertentu.

Dari hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 57 responden dengan usia pertama kali melakukan hubungan seksual < 20 tahun, sebanyak 46 responden (80.70%) masuk dalam kategori kanker servik, sedangkan dari 46 responden dengan usia pertama kali berhubungan seksual ≥ 20 tahun sebanyak 24 responden (52.2%) masuk dalam kategori bukan kanker servik.

Berdasarkan hasil uji statistik, didapatkan nilai p-value sebesar $0.001 < \alpha (0.05)$ dan $OR=4.56$ dengan CI 1.9-10.9, Hal tersebut menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara umur pertama kali melakukan hubungan seksual dengan kanker servik di RSUP Dr. Kariadi Semarang. Nilai *Odds Ratio* sebesar 4.56, artinya kecenderungan untuk menderita kanker servik sebesar 4.56 kali lebih besar pada wanita yang melakukan hubungan seksual pertama kali di usia < 20 tahun dibandingkan melakukan hubungan seksual pertama kali di usia ≥ 20 tahun. Dari OR interval kepercayaan batas bawah 1.9, batas atas 10.9 sehingga dikatakan semakin kuat dugaan umur pertama kali melakukan hubungan seksual < 20 tahun sebagai faktor resiko kanker servik.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 18 responden dengan status paritas nulipara dan primipara sebanyak 14 responden (77.80%) masuk dalam kategori bukan kanker servik, sedangkan dari 76 responden dengan status paritas multipara sebanyak 57 responden (75.00%) masuk dalam kategori kanker servik. Dan dari 9 responden dengan status paritas grandemultipara sebanyak 7 responden (77.80%) masuk dalam kategori kanker servik.

Berdasarkan hasil uji statistik setelah dilakukan penggabungan didapatkan hasil nilai p-value sebesar $0.000 < \alpha 0.05$, hal tersebut menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara status paritas dengan kanker servik di RSUP Dr. Kariadi Semarang tahun 2016. Dengan nilai *Odds Ratio* sebesar 0.09, artinya kecenderungan untuk menderita kanker servik hanya sebesar 0.09 kali pada nulli dan primipara sehingga kecenderungan menderita kanker servik lebih besar pada multi dan grandemultigravida. Dan nilai $OR < 1$ menunjukkan bahwa variabel paritas kurang kuat dalam faktor resiko terjadinya kanker servik.

Menunjukkan bahwa dari 23 responden dengan KB pil sebanyak 21 responden (91.30%) masuk dalam kategori kanker servik, sedangkan dari 38 responden dengan KB suntik sebanyak 26 responden (68.40%) masuk dalam kategori kanker servik. Dan 42 responden dengan KB implant masing-masing sebanyak 21 responden (50.00%) masuk dalam kategori kanker servik dan bukan kanker servik.

Berdasarkan hasil uji statistik setelah dilakukan penggabungan didapatkan nilai p-value sebesar $0.008 < \alpha 0.05$. Hal tersebut menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara kontrasepsi KB hormonal dengan kanker servik di RSUP Dr. Kariadi Semarang tahun 2016. Nilai *Odds Ratio* sebesar 3.36, artinya kecenderungan untuk menderita kanker servik sebesar 3.36 kali lebih besar pada wanita yang menggunakan KB hormonal pil dan suntik dibandingkan dengan KB hormonal implant. Dari OR interval kepercayaan batas bawah 1.43 batas atas 7.85 sehingga dikatakan semakin kuat dugaan KB hormonal pil sebagai faktor resiko kanker servik. Pengguna kontrasepsi hormonal diduga memegang peranan dalam mendorong perkembangan sel kanker servik.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 31 responden yang memiliki riwayat keturunan dengan sakit kanker, sebanyak 27 responden (87.10%) masuk dalam kategori kanker serviks uteri, sedangkan dari 72 responden yang tidak memiliki riwayat keturunan, sebanyak 41 responden (56.90%) masuk dalam kategori kanker serviks uteri.

Berdasarkan hasil uji statistik didapatkan nilai p sebesar $0.006 < \alpha 0.05$. Hal tersebut menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara riwayat keturunan dengan kanker serviks uteri di RSUP Dr. Kariadi Semarang. Dengan nilai *Odds Ratio* sebesar 5.1, artinya kecenderungan untuk menderita kanker servik uteri sebesar 5.1 kali lebih besar pada wanita yang memiliki riwayat keturunan dengan sakit kanker dibandingkan pasien yang tidak memiliki riwayat keturunan sakit kanker. Nilai $OR > 1$ dengan tingkat interval kepercayaan 1.6-16.1 memberikan dugaan kuat bahwa faktor keturunan menjadi faktor resiko kanker servik

Dari 49 responden dengan perilaku vaginal hygiene yang negatif, sebanyak 42 responden (85.7%) masuk dalam kategori kanker servik, dan 7 responden dengan perilaku vaginal hygiene yang negatif (14.3%) masuk dalam kategori bukan kanker servik.

Hasil uji statistik, didapatkan nilai p sebesar $0.000 < \alpha 0.05$, hal tersebut menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara perilaku vaginal hygiene dengan kanker serviks uteri di RSUP Dr. Kariadi Semarang tahun 2016. Dengan nilai *Odds Ratio* sebesar 6.5, artinya kecenderungan untuk menderita kanker servik sebesar 6.5 kali lebih besar pada pasien yang memiliki perilaku vaginal hygiene negatif dibandingkan dengan perilaku vaginal hygiene positif.

Terdapat hubungan antara umur pertama kali melakukan hubungan seksual dengan kanker serviks uteri dikaitkan dengan sel-sel mukosa ephitel servik baru matang setelah wanita usia 20 tahun, sehingga jika melakukan hubungan di bawah usia tersebut sel mukosa rawan terhadap rangsangan dari luar termasuk zat-zat kimia yang dibawa oleh sperma (Rasdjidi, I.2008). Dalam penelitian Khoirunnisa, M (2012), hasil analisa menyebutkan ada hubungan antara pernikahan usia dini dengan kejadian kanker servik. Wanita yang menikah pada usia kurang 20 tahun memiliki faktor resiko 4,560 kali lebih besar dibanding dengan wanita yang menikah di umur lebih 20 tahun. Analisa yang serupa juga didapatkan oleh A.A.Gde Raka Mas Putra (2012) bahwa wanita yang melakukan hubungan seksual kurang dari umur 20 tahun memiliki resiko lesi pra kanker servik 2,11 kali lebih besar dari pada wanita yang melakukan hubungan diatas 20 tahun. Noor,H (2010) menyebutkan dalam analisisnya bahwa wanita yang menikah dan berhubungan seksual kurang dari 20 tahun beresiko kanker servik 6,7 kali dibanding wanita yang menikah dengan umur lebih 20 tahun.

Terdapat hubungan antara status paritas dengan kanker servik karena pada wanita yang sering melahirkan, luka pasca persalinan apabila tidak ditangani dengan baik beresiko menjadi awal terjadinya infeksi HPV kemudian berlanjut ke arah kanker servik. Selain karena trauma disaat persalinan, disaat kehamilan juga terjadi immunosupresi yang memungkinkan terjadinya proses keganasan dan replika HPV (ACCP, 2004) dan sistem imun yang turun saat kehamilan memungkinkan tubuh ibu peka terhadap infeksi (Corwin, EJ. 2009). Paritas lebih dari 3 meningkatkan resiko kanker serviks 3,9 kali lebih besar dibandingkan dengan paritas kurang 3 (Noor, HM.2010), dan ada hubungan yang signifikan sebesar $OR=3,664$ antara kejadian kanker serviks dengan paritas. (Khoirunnisa, M. 2012).

Terdapat hubungan antara kontrasepsi KB hormonal dengan kanker servik. Mekanisme teoritis terkait hal tersebut adalah dengan perubahan lendir serviks yang dapat meningkatkan kerentanan jaringan. Apabila jaringan yang rentan terkena infeksi HPV maka akan terjadi perubahan sel ephitel menjadi keganasan. Pengguna kontrasepsi hormonal diduga memegang peranan dalam mendorong perkembangan sel kanker servik (Baziad, A.2008)

Terdapat hubungan antara riwayat keturunan dengan kejadian kanker servik. Riwayat keluarga dengan keturunan mengalami kanker servik kemungkinan kecenderungan keturunan untuk mengalami karsinogenesis karena adanya kerapuhan atau mutasi gen penekan terhadap mutagen (Corwin, EJ. 2009)

Terdapat hubungan antara perilaku vaginal hygiene negatif dengan kejadian kanker serviks uteri. Perilaku vaginal hygiene negatif adalah segala kegiatan/ perilaku wanita yang bisa mendukung timbulnya sakit daerah organ kewanitaan, sehingga membutuhkan pengobatan. Perilaku negatif tersebut memungkinkan kuman penyebab infeksi tumbuh subur dan bebas menginvasi ke organ manapun termasuk servik (Irianto, K. 2014)

4. Simpulan dan Saran

Terdapat hubungan antara umur pertama kali melakukan hubungan seksual dengan kejadian kanker serviks di RSUP Dr. Kariadi Semarang dengan p -value=0.001, dan $OR=4.56$, kecenderungan menderita kanker servik lebih tinggi 4.5 kali pada wanita yang berhubungan seksual pertama kali kurang dari umur 20 tahun.

Terdapat hubungan antara status paritas dengan kejadian servik di RSUP Dr. Kariadi Semarang, p -value= 0.000, dan $OR= 0.09$. Artinya kecenderungan terjadi kanker servik kanker pada nulli dan primipara hanya 0.09 kali, atau kecenderungan terjadi kanker servik lebih besar pada multipara dan grandemultigravida.

Terdapat hubungan antara kontrasepsi KB hormonal dengan kejadian kanker servik di RSUP Dr. Kariadi Semarang, p -value = 0.008 dan $OR=3.36$, kecenderungan menderita kanker serviks 3.36 kali lebih besar pada pengguna KB pil dan suntik dibandingkan KB hormonal yang lain. Terdapat hubungan antara riwayat keturunan dengan kanker servik uteri di RSUP Dr. Kariadi Semarang, p -value=0.006, dan $OR=$ kecenderungan sebesar 5.1 kali menderita

kanker servik pada keluarga dengan riwayat kanker servik.

Terdapat hubungan antara perilaku vaginal hygiene dengan kanker servik di RSUP Dr. Kariadi Semarang, p -value = 0.000, dan OR= kecenderungan sebesar 6.5 kali lebih besar menderita kanker servik dengan hygiene vaginal yang negatif dibanding pada wanita dengan personal hygiene positif.

Tenaga kesehatan dapat menginformasikan kepada masyarakat luas tentang hasil penelitian ini sehingga masyarakat mengerti dan dapat melakukan tindakan promotif dan preventif seperti berperilaku vaginal hygiene yang baik. Perlunya penyebaran informasi tentang faktor-faktor resiko yang berhubungan dengan kanker servik. Perlunya upaya preventif dengan perilaku menjaga kebersihan organ kewanitaan, dengan membersihkan/ membasuh vagina dari arah depan ke belakang, pada saat menstruasi mengganti pembalut ≥ 3 kali sehari dan mencukur rambut kemaluan pada waktu tertentu. Peneliti yang lain dapat meneruskan dengan variabel yang belum diteliti ataupun belum terbukti, agar kejadian kanker servik dapat dicegah untuk menurunkan *morbidity dan mortality rate*.

5. Ucapan Terimakasih

Penelitian ini mendapatkan surat persetujuan atau ethical Clearance dari Komite Etik Penelitian Kesehatan Poltekkes Kemenkes Semarang dengan nomor 08/ KEPK/ Poltekkes-Smg/ EC/2016 pada tanggal 11 April 2016.

Ucapan terimakasih disampaikan kepada Direktur RSUP Dr Kariadi Semarang, Direktur Poltekkes Kemenkes Semarang, Ketua Jurusan Kebidanan, Ketua Prodi, keluarga, mitra sejawat bidan, responden, dan semua pihak yang terlibat dalam penelitian ini.

6. Daftar Pustaka

Alliance for Cervical Cancer Prevention (ACCP). 2004. *Planning and Implementing Cervical Cancer Prevention and Control Programs, A Manual for Managers*. Seattle: ACCP

- Andrijono. 2012. *Kanker Serviks*. Jakarta: Devisi Onkologi Departemen Obstetri Ginekologi Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia
- Baziad, A.2008. *Kontrasepsi Hormonal*. Jakarta: Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo
- Corwin, EJ. 2009. *Buku Saku Patofisiologi, Edisi Revisi Ketiga*. Jakarta: EGC
- Depkes RI. *Data Riset Kesehatan Dasar 2013*. Jakarta: Balitbangkes Kementerian Kesehatan RI; 2013
- Putra, A.A Gde. 2012. *Hubungan Paritas Dan Usia Perkawinan Sebagai Faktor Resiko Lesi Prakanker Serviks Pada Ibu Pasangan Usia Subur di Wilayah Kerja Puskesmas Sukasada II*. Program Pendidikan Dokter Fakultas Kedokteran Universitas Udayana
- Hidayat, AA. 2014. *Metode Penelitian Kebidanan Dan Teknik Analisa Data*. Jakarta: Salemba Medika
- Irianto, K. 2014. *Ilmu Kesehatan Masyarakat*. Bandung: Alfabeta
- Khoirunnisa, M. 2012. *Hubungan Pernikahan Usia Dini, Paaritas Dan Pemakaian Kontrasepsi Hormonal Dengan Kejadian Kanker Serviks di RSUD Soreang Kabupaten Bandung Tahun 2010-2012*. Jurnal Care, vol.1, No.3
- Noor, HM. 2010. *Analisa Beberapa Faktor Resiko Penderita Kanker Serviks di RSUP Dr. Wahidin Sudiro Husodo Makassar Tahun 2010*. Media Kebidanan Poltekkes Makassar
- Rasjidi, I. 2008. *Manual Prakanker Serviks*. Jakarta: CV Sagung Seto
- Sugiyono. 2010. *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif Dan R&D*. Bandung: CV Alfabeta
- Suryapratama, SA. 2012. *Karakteristik Penderita Kanker di RSUP Dr. Kariadi Semarang Tahun 2013*[Karya tulis Ilmiah] Program Pendidikan Dokter Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro
- Torre LA, et.al.2012. *Global Cancer Statistics*.PubMed-NCBI. <http://www.ncbi.nlm.gov/pubmed/25651787>. Dikutip 2 Februari 2016. 22:07
- Yuniar, I dkk. 2009. *Faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian kanker serviks di Puskesmas Karanganyar*. Jurnal Ilmiah Kesehatan Keperawatan, Vol.5, No. 2