

**USIA, PARITAS, DAN TINGKAT PENDIDIKAN PENDERITA
KANKER SERVIKS YANG MENJALANI KEMORADIASI
DI RSUD ABDOEL WAHAB SJAHRANIE SAMARINDA
PERIODE 2021-2022**

Anggita Maharani¹, Nurul Hasanah^{2*}, Andika Adi Saputra Achmad³

¹Program Studi Kedokteran Fakultas Kedokteran Universitas Mulawarman

²Laboratorium Histologi Fakultas Kedokteran Universitas Mulawarman

³Laboratorium Obstetri Ginekologi Fakultas Kedokteran Universitas Mulawarman

^{*}Email korespondensi : n.hasanah@fk.unmul.ac.id

Abstract: Age, Parity, and Education Level in Cervical Cancer Patients Undergoing Chemoradiation at Abdoel Wahab Sjahranie Samarinda Hospital, Period 2021-2022. Cervical cancer is one of the most common cancers experienced by women in Indonesia. Cervical cancer is caused by HPV infection. HPV infection can be persistent in some people who have risk factors such as elderly, multiparity, and a low education level. Cervical cancer in the early stages occurs without symptoms, so it is often diagnosed at an advanced stage. The recommended cervical cancer treatment for advanced stage is chemoradiation. This study aims to determine the risk factors for cervical cancer sufferers undergoing chemoradiation at Abdoel Wahab Sjahranie Samarinda Regional Hospital for the 2021-2022 period based on age, parity, and education level. The cross-sectional research design used 116 medical records data. The results showed that <35 years (low risk age) was 3.4%, ≥35 years (high risk age) was 96.6%; primipara 37.1%, multiparity 62.9%; low education level 57.8%, middle education level 36.2%, and high education level 6%. It can be concluded that the overview of the risk factors for cervical cancer sufferers who underwent chemoradiation at the Abdoel Wahab Sjahranie Samarinda Regional Hospital for the 2021-2022 period is mostly ≥35 years, multiparity, and low education level.

Keywords : Age, Cervical Cancer, Parity

Abstrak: Usia, Paritas, dan Tingkat Pendidikan Penderita Kanker Serviks yang Menjalani Kemoradiasi di RSUD Abdoel Wahab Sjahranie Samarinda Periode 2021-2022. Kanker serviks merupakan salah satu dari kanker yang paling banyak dialami perempuan di Indonesia. Kanker serviks disebabkan oleh infeksi HPV. Infeksi HPV dapat persisten pada beberapa orang yang memiliki faktor risiko seperti usia lanjut, multiparitas, dan tingkat pendidikan rendah. Kanker serviks pada tahap awal terjadi tanpa gejala sehingga sering terdiagnosis pada stadium lanjut. Pengobatan kanker serviks yang direkomendasikan untuk kanker serviks stadium lanjut adalah kemoradiasi. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran faktor risiko penderita kanker serviks yang menjalani kemoradiasi di RSUD Abdoel Wahab Sjahranie Samarinda periode 2021-2022 berdasarkan usia, paritas, dan tingkat pendidikan. Desain penelitian *Cross-Sectional* menggunakan 116 data rekam medis. Hasil penelitian menunjukkan bahwa <35 tahun (usia risiko rendah) 3,4%, ≥35 tahun (usia risiko tinggi) 96,6%; primipara 37,1%, multiparitas 62,9%; tingkat pendidikan rendah 57,8%, tingkat pendidikan menengah 36,2%, dan tingkat pendidikan tinggi 6%. Dapat disimpulkan bahwa gambaran faktor risiko pada penderita kanker serviks yang menjalani kemoradiasi di RSUD Abdoel Wahab Sjahranie Samarinda periode 2021-2022 paling banyak adalah ≥35 tahun, multiparitas, dan tingkat pendidikan rendah.

Kata Kunci : Kanker Serviks, Paritas, Usia

PENDAHULUAN

Kanker serviks merupakan suatu pertumbuhan sel baru yang terus bereplikasi melebihi sel normal. Pertumbuhan sel baru tersebut dapat berasal dari mukosa permukaan serviks atau dari kanal serviks (Kumar, Abbas & Aster, 2018). Secara umum kanker serviks menduduki peringkat empat kanker paling banyak dan penyebab kematian perempuan paling besar di dunia serta salah satu dari dua jenis kanker yang paling banyak dialami perempuan di Indonesia (Bray *et al.*, 2018). Kanker serviks disebabkan oleh pertumbuhan abnormal dari jaringan epitel serviks akibat infeksi persisten *Human Papillomavirus* (HPV). Terdapat 2 tipe HPV berdasarkan kecenderungannya untuk menginduksi karsinogenesis, yaitu HPV tipe *high risk* dan *low risk*. Penyebab kanker serviks adalah HR-HPV sub tipe 16 dan 18 (Evriarti & Yasmon, 2019). Infeksi HPV sebagian besar bersifat sementara, namun dapat persisten pada beberapa orang terutama jika memiliki faktor risiko lainnya. Faktor risiko tersebut seperti usia, aktivitas seksual usia dini, berganti-ganti pasangan, multiparitas, merokok, tingkat pendidikan rendah, pemakaian kontrasepsi hormonal, memiliki riwayat penyakit menular seksual, dan gangguan imunitas (Kemenkes RI, 2018 ; Kumar, Abbas & Aster, 2018).

Peningkatan usia berbanding lurus dengan kejadian kanker serviks. Hal ini berhubungan dengan meningkatnya frekuensi dan durasi waktu paparan terhadap karsinogen serta melemahnya sistem kekebalan tubuh yang berperan dalam menghambat sel kanker (Khatimah & Muhammad, 2019). Seorang perempuan dengan paritas ≥ 3 memiliki risiko 3 kali lebih besar terkena kanker serviks. Keterkaitan tersebut berhubungan dengan perubahan hormonal saat kehamilan dan perlukaan organ reproduksi saat persalinan (Trifitriana, Sanif & Husin, 2017). Perempuan dengan tingkat pendidikan yang rendah juga berisiko tinggi mengalami kanker serviks. Tingkat pendidikan yang rendah berhubungan

dengan pengetahuan yang kurang mengenai faktor risiko dan skrining kanker serviks. Kesadaran perempuan berpendidikan rendah sering kali kurang terhadap layanan kesehatan, bahkan abai jika merasakan gejala karena rasa malu. Hal ini menyebabkan banyak perempuan yang tidak melakukan deteksi dini atau diobati secara memadai padahal kanker serviks merupakan penyakit yang dapat dicegah dan disembuhkan pada tahap awal (Kashyap *et al.*, 2019).

Kanker serviks pada tahap awal terjadi tanpa gejala. Mayoritas pasien akan datang mencari pertolongan medis jika terjadi perdarahan spontan pervaginam, keputihan berwarna kuning yang berbau busuk, nyeri saat senggama (dispareunia), dan nyeri saat buang air kecil (disuria) sehingga sering kali terdiagnosis pada stadium lanjut (Kumar, Abbas & Aster, 2018). Diagnosis kanker serviks seringkali dimulai dengan hasil tes Pap smear yang tidak normal. Anamnesis yang dapat dilakukan berupa penggalian informasi seputar keluhan pasien, riwayat penyakit sekarang, dan riwayat penyakit keluarga. Pemeriksaan fisik yang dapat dilakukan berupa evaluasi lengkap genitalia eksterna dan interna. Pemeriksaan penunjang yang dapat dilakukan seperti kolposkopi, biopsi, sistoskopi, rektoskopi, dan studi pencitraan (Fowler *et al.*, 2022). Saat ini modalitas terapi kanker serviks meliputi pembedahan, kemoterapi, dan radioterapi atau kombinasi yang disesuaikan dengan stadium kanker (Amin, Mulawardhana & Erawati, 2015). Pembedahan merupakan pilihan terapi utama pada kanker serviks stadium dini (Bhatla *et al.*, 2021). Pada kanker serviks stadium lanjut (stadium FIGO IIB-IVA) terapi baku yang direkomendasikan adalah radioterapi yang diberikan bersama dengan kemoterapi sebagai *radiosensitizer* atau yang dikenal dengan kemoradiasi (Friyadi & Askandar, 2014).

METODE

Penelitian dilakukan di RSUD Abdoel Wahab Sjahranie Samarinda dengan nomor laik etik 299/KEPK-

AWS/XII/2023. Penelitian ini menggunakan desain deskriptif observasional dengan pendekatan *Cross-Sectional*. Populasi penelitian ini adalah seluruh penderita kanker serviks yang menjalani rawat inap di RSUD Abdoel Wahab Sjahranie Samarinda pada tahun 2021–2022. Sampel diambil dengan teknik *total sampling*. Kriteria inklusi dalam penelitian ini adalah penderita yang didiagnosis kanker serviks dan menjalani kemoradiasi di RSUD Abdoel Wahab Sjahranie pada periode 2021–2022. Kriteria eksklusi yang ditetapkan adalah penderita kanker serviks yang didiagnosis mengalami kanker lainnya secara bersamaan.

Penelitian ini menggunakan sumber data sekunder berupa data rekam medis. Data yang telah terkumpul diolah menggunakan *Microsoft Word 2010*, *Microsoft Excel*

2010, dan *Statistical Package for the Social Science (SPSS)* versi 23. Data yang diperoleh dianalisa secara univariat dan disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi untuk mendeskripsikan gambaran faktor risiko pada seluruh penderita kanker serviks yang menjalani kemoradiasi di RSUD Abdoel Wahab Sjahranie Samarinda periode 2021-2022.

HASIL

Gambaran usia sampel penelitian ditunjukkan oleh tabel 1. Didapatkan kelompok usia ≥ 35 tahun (risiko tinggi) lebih banyak daripada usia < 35 tahun (risiko rendah), yaitu sebanyak 112 dari 116 penderita kanker serviks (96,6%). Rata-rata usia penderita kanker serviks yang menjalani kemoradiasi di RSUD Abdoel Wahab Sjahranie Samarinda periode 2021-2022 adalah 50,1 tahun.

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Usia Penderita Kanker Serviks yang Menjalani Kemoradiasi di RSUD Abdoel Wahab Sjahranie Samarinda Periode 2021-2022

Karakteristik	Frekuensi	Persentase (%)
Usia		
Risiko rendah (< 35 tahun)	4	3,4
Risiko tinggi (≥ 35 tahun)	112	96,6
Total	116	100
Minimal	31 tahun	
Maksimal	77 tahun	
Rata-rata (mean)	50,1 tahun	
Standar Deviasi	9,157	

Gambaran paritas ditunjukkan oleh tabel 2. Diketahui bahwa kelompok paritas ≥ 3 (risiko tinggi) lebih banyak daripada paritas < 3 (risiko rendah),

yaitu sebanyak 73 dari 116 penderita kanker serviks yang menjalani kemoradiasi di RSUD Abdoel Wahab Sjahranie Samarinda (62,9%).

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Paritas Penderita Kanker Serviks yang Menjalani Kemoradiasi di RSUD Abdoel Wahab Sjahranie Samarinda Periode 2021-2022

Karakteristik	Frekuensi	Persentase (%)
Paritas		
Risiko rendah (< 3)	43	37,1
Risiko tinggi (≥ 3)	73	62,9
Total	116	100

Berdasarkan hasil penelitian, tingkat pendidikan terakhir ditunjukkan oleh Tabel 3. Tingkat pendidikan terakhir terbanyak pada penderita kanker serviks yang menjalani

kemoradiasi di RSUD Abdoel Wahab Sjahranie Samarinda periode 2021-2022 adalah tingkat pendidikan rendah (SD-SMP), yaitu sebanyak 67 dari 116 penderita (57,8%).

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Tingkat Pendidikan Penderita Kanker Serviks yang Menjalani Kemoradiasi di RSUD Abdoel Wahab Sjahranie Samarinda Periode 2021-2022

Karakteristik	Frekuensi	Persentase (%)
Tingkat Pendidikan		
Rendah (SD-SMP)	67	57,8
Menengah (SMA)	42	36,2
Tinggi (Perguruan Tinggi)	7	6
Total	116	100

PEMBAHASAN

Hasil penelitian ini sejalan oleh Trifitriana, Sanif & Husin (2017) yang menyebutkan bahwa 46,2% usia penderita saat terdiagnosis kanker serviks berada pada kelompok usia >35 tahun. Penelitian serupa lainnya oleh Hidayat, Sari & Fitriyati (2014) menunjukkan bahwa 60,9% usia penderita saat terdiagnosis kanker serviks berada pada kelompok usia risiko tinggi, yaitu lebih dari 50 tahun. Usia penderita kanker serviks saat menjalani terapi dipengaruhi oleh jangka waktu dalam perjalanan penyakit tersebut. Diperlukan waktu yang panjang dari pertama kali terinfeksi HPV hingga menjadi kanker invasif dengan rata-rata 10-20 tahun (Herlana, Nur & Purbaningsih, 2017). Infeksi HPV pada perempuan terjadi segera setelah aktif secara seksual. Sebagian besar lesi ini tidak terdeteksi dalam waktu satu hingga dua tahun. Infeksi HPV-HR umum terjadi saat perempuan berusia 20-29 tahun, dengan angka tertinggi 43,4% antara usia 20-24 tahun, namun angka kejadian kanker serviks rendah pada kelompok usia tersebut. Hal ini karena infeksi HPV sifatnya sementara dan memerlukan waktu yang panjang untuk berkembang menjadi invasif (Tuncer & Tuncer, 2020). Jangka waktu yang dibutuhkan dalam perjalanan penyakit kanker serviks pada tahap dini hingga stadium lanjut inilah yang memengaruhi kapan dan pada usia berapa penderita

mendapat terapi (Herman, Sofian & Chandra, 2014).

Peningkatan kejadian kanker serviks berbanding lurus dengan peningkatan jumlah paritas. Hasil penelitian mengenai paritas ini sejalan dengan penelitian oleh (Utami, 2020) bahwa sebanyak 32,9% penderita kanker serviks memiliki paritas tiga. Penelitian lainnya oleh (Hidayat, Sari and Fitriyati, 2014) menunjukkan bahwa 63,4% penderita kanker serviks memiliki paritas >3. Tingginya angka paritas bukan penyebab utama terjadinya kanker serviks, melainkan sebagai faktor risiko infeksi HPV. Infeksi HPV kemudian dapat berkembang menjadi kanker serviks (Amelia, Ngo & Toruan, 2022). Mekanisme yang mendasari hal ini adalah trauma pada serviks yang terjadi karena persalinan yang berulang kali, perubahan hormonal akibat kehamilan, dan adanya infeksi serta iritasi menahun (Musfirah, 2019).

Perempuan dengan tingkat pendidikan rendah berisiko tinggi terkena kanker serviks. Hasil penelitian mengenai tingkat pendidikan ini sejalan dengan penelitian sebelumnya oleh (Utami, 2020) yang menunjukkan bahwa 48,6% penderita kanker serviks berada pada kelompok tingkat pendidikan rendah. penelitian ini didukung oleh (Legianawati, 2019) yang menyatakan bahwa 54,3% penderita kanker serviks memiliki tingkat pendidikan rendah.

Tingkat pendidikan terakhir penderita kanker serviks erat kaitannya dengan wilayah tempat tinggal asalnya.

Perempuan yang berasal dari pedesaan cenderung memiliki tingkat pendidikan yang lebih rendah sehingga pengetahuan mengenai kanker serviks masih kurang (Kashyap *et al.*, 2019). Tingkat pendidikan memengaruhi proses belajar, semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka akan semakin mudah untuk menerima dan memahami informasi terutama mengenai kanker serviks (Naufaldi, Gunawan & Halim, 2022).

KESIMPULAN

Penelitian ini dapat membuktikan bahwa penderita kanker serviks yang menjalani kemoradiasi di RSUD Abdoel Wahab Sjahranie Samarinda periode 2021-2022 paling banyak pada kelompok usia ≥ 35 tahun (risiko tinggi), multiparitas, dan tingkat pendidikan rendah.

DAFTAR PUSTAKA

- Amelia, N. R., Ngo, N. F. and Toruan, V. M. L. (2022) 'Hubungan Usia Pertama Menikah, Paritas dan Lama Penggunaan Kontrasepsi Hormonal dengan Kejadian Kanker Serviks di RSUD Abdul Wahab Sjahranie Samarinda', *Verdure: Health Science Journal*, 4(1), pp. 378-384.
- Amin, Y., Mulawardhana, P. and Erawati, D. (2015) 'Demografi, Respon Terapi dan Survival rate Pasien Kanker Serviks Stadium III-IVA yang Mendapat Kemoterapi Dilanjutkan Radioterapi', *Majalah Obstetri & Ginekologi*, 23(3), p. 97. doi: 10.20473/mog.v23i3.2074.
- Bhatla, N. *et al.* (2021) 'Cancer of the Cervix Uteri: 2021 Update', *International Journal of Gynecology & Obstetrics*, pp. 28-44. Available at: <https://doi.org/10.1002/ijgo.13865>.
- Bray, F. *et al.* (2018) 'Global cancer statistics 2018: GLOBOCAN Estimates of Incidence and Mortality Worldwide for 36 Cancers in 185 Countries', *CA: A Cancer Journal for Clinicians*, 68(6), pp. 394-424. doi: <https://doi.org/10.3322/caac.21492>.
- Evriarti, P. R. and Yasmon, A. (2019) 'Patogenesis Human Papillomavirus (HPV) pada Kanker Serviks', *Jurnal Biotek Medisiana Indonesia*, 8(1), pp. 23-32.
- Fowler, J. R. *et al.* (2022) *Cervical Cancer*. University of Massachusetts: StatPearls Publishing, Treasure Island (FL). Available at: <http://europepmc.org/abstract/MED/34033313>.
- Friyadi, M. H. and Askandar, B. (2014) 'Perbandingan Operabilitas setelah Pemberian Kemoterapi Neoadjuvant Cisplatin dan Paclitaxel Carboplatin pada Kanker Serviks IIB di Divisi Ginekologi Onkologi RSUD Dr. Soetomo', *Majalah Obstetri and Ginekologi*, 22(1), pp. 13-21.
- Herlana, F., Nur, I. M. and Purbaningsih, W. (2017) 'Karakteristik Pasien Kanker Serviks Berdasar Atas Usia, Paritas, dan Gambaran Histopatologi di RSUD Al-Ihsan Bandung', in *Bandung Meeting on Global Medicine & Health (BaMGMH)*, pp. 138-142.
- Herman, A., Sofian, A. and Chandra, F. (2014) 'Gambaran Hasil Pemeriksaan Sitologi Penderita Kanker Serviks Pasca Terapi Radiasi Berdasarkan Kelompok Umur Di Instalasi Radioterapi RSUD Arifin Achmad Periode Tahun 2009-2013', *Jurnal Online Mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Riau*, 1(2), pp. 1-21.
- Hidayat, E., Sari, D. H. and Fitriyati, Y. (2014) 'Hubungan Kejadian Kanker Serviks dengan Jumlah Paritas di RSUD dr. Moewardi Tahun 2013', *JKKI: Jurnal Kedokteran dan Kesehatan Indonesia*, pp. 128-136.
- Kashyap, N. *et al.* (2019) 'Risk Factors of Cervical Cancer: A Case-Control Study', *Asia-Pacific Journal of Oncology Nursing*, 6(3), pp. 308-314. doi: https://doi.org/10.4103/apjon.apjon_73_18.
- Kemenkes RI (2018) 'Keputusan

- Menteri Kesehatan No: HK.01.07/MENKES/349/2018 tentang Pedoman Nasional Pelayanan Kedokteran Tata laksana Kanker Serviks'. Available at: <http://www.kanker.kemkes.go.id/guidelines/PNPKServiks.pdf>.
- Khatimah, G. H. and Muhammad, S. (2019) 'Hubungan Tipe Histopatologi dengan Respons Kemoterapi Neoadjuvant pada Kanker Serviks Stadium IB2 dan IIA2', *J Obsgin Emas*, 3, pp. 63-81.
- Kumar, V., Abbas, A. K. and Aster, J. C. (2018) *Robbins Basic Pathology*. 10th edn. Philadelphia: Elsevier.
- Legianawati, D. et al. (2019) 'Profil Penatalaksanaan Kanker Serviks Stadium IIB-IIIIB dengan Terapi Radiasi dan Kemoradiasi di Rumah Sakit Umum Pusat Dr. Hasan Sadikin Bandung Periode Tahun 2015-2017', *Indonesian Journal of Clinical Pharmacy*, 8. doi: 10.15416/ijcp.2019.8.3.205.
- Musfirah, M. (2019) 'Faktor Risiko Kejadian Kanker Serviks di RSUP Dr. Wahidin Sudirohusodo Makassar', *J-KESMAS: Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 4(1), pp. 1-15.
- Naufaldi, M. D., Gunawan, R. and Halim, R. (2022) 'Gambaran Karakteristik Penderita Kanker Serviks pada Pasien Rawat Inap di RSUD Raden Mattaher Jambi Tahun 2018-2020', *Journal of Medical Studies*, 2(1), pp. 48-58.
- Trifitriana, M., Sanif, R. and Husin, S. (2017) 'Faktor Risiko Kanker Serviks Pada Pasien Rawat Jalan dan Rawat Inap Di Departemen Obstetri dan Ginekologi RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang', 3(1), pp. 11-19.
- Tuncer, H. A. and Tuncer, S. F. (2020) 'The Effect of Age on Cervical Cancer Screening in Women Aged 20-29.', *Acta clinica Croatica*, 59(2), pp. 277-284. doi: 10.20471/acc.2020.59.02.11.
- Utami, S. et al. (2020) 'Karakteristik Pasien Kanker Serviks di RSUP Sanglah Denpasar Periode 1 Januari - 31 Desember 2017', *E-Jurnal Medika Udayana; Vol 9 No 4 (2020): Vol 9 No 04(2020): E-Jurnal Medika UdayanaDO - 10.24843/MU.2020.V09.i4.P06*. Available at: <https://ojs.unud.ac.id/index.php/enum/article/view/60134>.