

**KARAKTERISTIK PENDERITA KANKER SERVIKS USIA DI
BAWAH 40 TAHUN DI RUMAH SAKIT UMUM DAERAH
PROF DR MARGONO SOEKARJO PURWOKERTO PERIODE
1 JANUARI –31 DESEMBER 2022**

**CHARACTERISTICS OF CERVICAL CANCER PATIENTS UNDER
40 YEARS OLD AT REGIONAL GENERAL HOSPITAL
PROF DR MARGONO SOEKARJO PURWOKERTO PERIOD
JANUARY 1–DECEMBER 31 2022**

Adityono^{1*}, Sutrisno¹, Edi Priyanto¹

*¹Departemen Obstetri dan Ginekologi, Fakultas Kedokteran, Universitas Jendral Soedirman
Jalan dr Gumbreg Purwokerto*

ABSTRAK

Latar belakang: Kanker serviks merupakan salah satu kanker terbanyak sebagai penyebab kematian pada wanita di seluruh dunia, terhitung dengan sekitar 500.000 kasus baru terdeteksi dan 250.000 kematian pada setiap tahunnya. Sekitar 80% kasus terjadi pada negara berkembang. Penelitian ini bertujuan mengetahui profil dan distribusi kanker serviks pada wanita dengan usia di bawah 40 tahun di RSUD Prof dr Margono Soekarjo Purwokerto periode Januari 2022 - Desember 2022.

Metode: Rancangan deskriptif observasional dengan sampel penelitian adalah semua data rekam medis pasien wanita kanker serviks dengan usia di bawah 40 tahun di RSUD Prof dr Margono Soekarjo Purwokerto periode Januari 2022 - Desember 2022. Sampel dipilih dengan cara purposive sampling yang memenuhi kriteria inklusi, dan data disajikan dalam bentuk tabel.

Hasil: Total kasus baru kanker serviks selama periode Januari 2022 -Desember 2022 adalah 285. Penderita kanker serviks pada wanita dengan usia di bawah 40 tahun sebanyak 58 orang dimana mayoritas kelompok usia 30-39 tahun sebanyak 50 orang (86.2 %). Sedangkan pada paritas paling banyak adalah pada kelompok paritas 2-3 sebanyak 33 orang (56.8%). Untuk stadium yang paling dominan mengenai pasien wanita kanker serviks di bawah usia 40 tahun adalah stadium IIIB sejumlah 26 orang (44.8%). NKSCC merupakan gambaran histopatologis yang paling banyak ditemui pada penelitian ini yaitu sebesar 33 orang (60.3%). Dan Sebagian besar menjalani penanganan kemoradiasi sebesar 43 pasien (74.1 %)

Simpulan: Faktor risiko dominan yang didapat pada penderita kanker serviks usia dibawah 40 tahun di RSUD Prof dr Margono Soekarjo Purwokerto adalah multiparitas. Rata- rata pasien kanker serviks dengan usia di bawah 40 tahun datang di saat stadium lanjut dengan gambaran histopatologi terbanyak adalah *Squamous Cell Carcinoma tipe Non Keratinizing*

Kata Kunci: Kanker serviks, usia di bawah 40 tahun, paritas, stadium, histopatologi

ABSTRACT

Background: Cervical cancer is one of the most common cancers as a cause of death in women worldwide, accounting for around 500,000 new cases detected and 250,000 deaths each year. Around 80% of cases occur in developing countries. This objective study is identifying the profile and distribution of 40 years old women with cervical cancer in Prof dr Margono Soekarjo Purwokerto Hospital on January 2022-December 2022. **Method:** A retrospective descriptive design was conducted by using samples from all the medical record of under 40 years old female patients with cervical cancer in Prof dr Margono Soekarjo Purwokerto hospital on January 2022-December 2022. Samples were selected by purposive sampling that met the inclusion criteria, and the data was presented in table form. **Results:** There were 58 patients with cervical cancer in women aged under 40 years where the majority of the age group 30 - 39 years were 50 people (86.2%). While the highest parity was in the 2-3 parity group of 33 people (56.8%). For the most dominant stage of cervical cancer female patients under the age of 40 years is stage IIIB with a total of 26 people (44.8%). NKSCC was the most common histopathological appearance in this study, namely 33 people (60.3%). **Conclusion:** The dominant risk factor obtained in cervical cancer patients under the age of 40 years at Prof dr Margono Soekarjo Purwokerto hospital is multiparity. The average cervical cancer patient under the age of 40 comes in the advanced stage with the most histopathological features is Squamous Cell Carcinoma type Non Keratinizing

Keywords: Cervical Cancer, under 40 years old, parity, stage, histopathological

Penulis korespondensi:

Adityono,
Departemen Obgyn, Fakultas Kedokteran, Universitas Jenderal Soedirman
Alamat institusi: Jln. Dr. Gumbreg no. 1 Mersi Purwokerto 53112
Email:adityono@unsoed.ac.id

PENDAHULUAN

Kanker serviks merupakan salah satu kanker terbanyak sebagai penyebab kematian pada wanita di seluruh dunia, terhitung dengan sekitar 500.000 kasus baru terdeteksi dan 250.000 kematian pada setiap tahunnya. Sehingga, kanker serviks memiliki peranan penting sebagai penyebab morbiditas dan mortalitas di seluruh dunia, sekitar 80% kasus terjadi pada negara berkembang (Wiranta et al, 2015.) Berdasarkan laporan data GLOBOCAN, proyek dari *International Agency for Research on Cancer* (IARC), pada tahun 2018 terdapat 18,1 juta kasus baru kanker dan 9,6 juta kematian akibat kanker di seluruh dunia. Dari insiden kanker tersebut, kanker serviks menempati peringkat keempat insidensi kanker pada wanita di dunia setelah kanker payudara, kanker kolorektal dan kanker paru-paru. Selain itu, berdasarkan estimasi GLOBOCAN tahun 2018, kanker serviks menempati peringkat kedua

insidensi kanker dengan 32.469 kasus baru dan menempati peringkat ketiga penyebab kematian akibat kanker dengan 18.729 kematian di Indonesia (Globocan, 2021).

Berdasarkan data GLOBOCAN pada artikel Indonesia Cancer Care Community (ICCC), di Indonesia kanker serviks adalah penyakit kanker dengan jumlah penderita terbesar kedua yang diderita oleh wanita setelah kanker payudara dengan angka kejadian sekitar 32.469 kasus (17,2%) dengan angka kematian sekitar 18.279 orang (8,8%) (Globocan, 2021). Berdasarkan data rekapitulasi deteksi dini kanker serviks di Indonesia tahun 2016 menunjukkan angka curiga kanker serviks di beberapa provinsi yaitu Jakarta sebanyak 269 kasus, Bali 254 kasus dan Bangka Belitung 227 kasus (Kemenkes RI, 2019).

RSUD Prof dr Margono Soekarjo Purwokerto sendiri setiap hari sedikitnya ada 2 sampai 4 kasus baru kanker serviks atau setiap tahun rata-rata ditemukan antara 200- 300 orang terkena kanker serviks. Bahkan dalam beberapa tahun terakhir kanker serviks ditemukan pada usia muda, sekitar 60-80 persen penderita yang datang ke rumah sakit sudah dalam kondisi stadium lanjut. Meskipun demikian, kanker serviks sebenarnya merupakan penyakit yang bisa dicegah, untuk itu kita perlu berusaha semaksimal mungkin dengan segala cara yang ada untuk menekan angka kejadian di masa yang akan datang. Etiologi kanker serviks saat ini kemungkinan tertinggi adalah karena infeksi HPV (Human Papiloma Virus), terutama tipe 16 dan 18, yang mudah menular melalui hubungan seksual, terutama dengan berganti-ganti pasangan. Meskipun HPV merupakan penyebab penting dari kanker serviks, infeksi HPV saja tidak cukup untuk menimbulkan keganasan. Sebagian besar Wanita dalam hidupnya pasti pernah terpapar oleh virus HPV, akan tetapi hanya sedikit yang menderita kanker. Artinya, untuk menjadi kanker tidak hanya dibutuhkan infeksi HPV, melainkan juga diperlukan kofaktor lain bagi sel kanker untuk berkembang. Kofaktor - kofaktor yang diperlukan untuk menjadi sel kanker tersebut dapat berupa faktor risiko seperti tingkat pendidikan rendah, status sosio ekonomi rendah, hubungan seksual multipartner, hubungan seksual usia muda (dini), paritas tinggi, merokok, penggunaan kontrasepsi oral jangka panjang, sejarah infertilitas, dan trauma kehamilan. Faktor risiko paritas tinggi dan hubungan seksual usia dini termasuk tinggi di Indonesia. Persentase usia perkawinan di Indonesia, pada tahun 2010 Riskesdas mencatatkan ,usia perkawinan pertama 10-14 tahun sebesar 4,8% sedangkan usia perkawinan pertama 15 – 19 tahun sebesar 41,9%, Indonesia termasuk salah satu yang tinggi. Angka pertumbuhan penduduk Indonesia yang masih tinggi dan angka fertilitas yang tak kunjung turun juga mencerminkan jumlah kelahiran yang tinggi yang dapat berarti tingkat paritas yang tinggi pada setiap individunya (Litbangkes, 2020), (Wellings, K., Collumbien, M., Slaymaker, E., Singh, S., Hodges, Z., Patel, D. and Bajos, N., 2006.).

Kanker serviks yang memiliki pengertian keganasan yang terjadi pada leher rahim yang merupakan bagian terendah dari rahim yang menonjol ke puncak liang senggama (vagina), 95% disebabkan oleh infeksi *Human Papilloma Virus* (HPV) yang biasa terjadi pada perempuan usia produksi. Indonesia yang merupakan bagian dari wilayah Asia memiliki prevalensi infeksi HPV 18 tertinggi, termasuk untuk wilayah Denpasar. Kejadian kanker serviks ini mempunyai hubungan erat dengan sejumlah faktor ekstrinsik, di antaranya

adalah insidensi lebih tinggi pada mereka yang menikah, terutama pada wanita yang berhubungan seksual pada usia amat muda (<16 tahun); tingginya paritas, apalagi bila jarak persalinan terlampau dekat; golongan sosial ekonomi rendah yang mengakibatkan higiene seksual yang rendah, sering berganti-ganti pasangan seksual; dan memiliki kebiasaan merokok. Banyak referensi yang mengatakan bahwa kanker serviks banyak muncul pada wanita dengan usia 35-55 tahun, namun tren yang terjadi saat ini menyebutkan bahwa banyak usia muda yang sudah mengidap kanker serviks, rata-rata usia penderita kanker serviks makin muda. Hal ini sangat berhubungan dengan faktor eksternal yang telah disebutkan di atas. Terutama dengan meningkatnya menikah pada usia muda yaitu kurang dari 20 tahun, *multisexual partner*, dan merokok (Wellings, K., Collumbien, M., Slaymaker, E., Singh, S., Hodges, Z., Patel, D. and Bajos, N., 2006.). Berdasarkan dari latar belakang tersebut, maka perlu dilakukan penelitian untuk mengetahui profil kanker serviks pada wanita dengan usia di bawah 40 tahun di RSUD Prof dr Margono Soekarjo Purwokerto periode Januari 2022-Desember 2022

METODE

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif observasional dengan menggunakan rancangan *cross-sectional* yang bertujuan untuk mengetahui profil kanker serviks pada Wanita dengan usia di bawah 40 tahun di RSUD Prof dr Margono Soekarjo Purwokerto periode Januari 2022-Desember 2022. Dengan sampel penelitian adalah semua data rekam medis pasien wanita kanker serviks dengan usia di bawah 40 tahun di RSUD Prof dr Margono Soekarjo Purwokerto periode Januari 2022-Desember 2022. Sampel dipilih dengan cara *purposive sampling* yang memenuhi kriteria inklusi, dan data disajikan dalam bentuk tabel. Data yang telah terkumpul selanjutnya diolah, dianalisis dan diinterpretasikan dalam bentuk naratif deskriptif. Pengambilan sampel penelitian ini dilakukan secara konsekutif (*consecutive sampling*). Hasil pengumpulan data pada penelitian ini dianalisis dengan menggunakan perangkat lunak SPSS versi 24. Data demografi pasien, karakteristik pasien, serta efek samping dari terapi dilakukan analisis secara deskriptif

HASIL

Dari hasil penelitian didapatkan 58 penderita kanker serviks pada wanita dengan usia di bawah 40 tahun dari berbagai stadium dan gambaran histopatologi. Hal ini terlihat dari hasil penelitian yang terdapat pada tabel 1 yang menunjukkan profil serta distribusi kanker serviks pada pada wanita dengan usia di bawah 40 tahun di RSUD Prof dr Margono Soekarjo Purwokerto periode Januari 2022 - Desember 2022.

Berdasarkan tabel 1 diketahui bahwa karakteristik usia penderita kanker serviks pada usia di bawah 40 tahun adalah 30 - 39 tahun sebanyak 45 orang (88.2%). Sedangkan pada paritas paling banyak adalah pada kelompok paritas 2-3 sebanyak 28 orang (54,9%). Untuk stadium yang paling dominan mengenai pasien wanita kanker serviks di bawah usia 40 tahun adalah stadium IIIB sejumlah 20 orang (39.2%). Selain itu, NKSCC juga merupakan gambaran histopatologis yang paling sering ditemui pada penelitian ini yaitu sebesar 33 orang (64.7%).

Tabel 1 Profil Kanker Serviks pada Wanita dengan Usia di Bawah 40 tahun di RSUD Prof dr Margono Soekarjo Purwokerto Periode Januari-Desember 2022.

Karakteristik		frekuensi	Presentase (%)
usia	20 – 29 tahun	8	17.2%
	30 – 39 tahun	50	86.2%
paritas	P<2	20	34.4%
	2-3	33	56.8%
	>3	5	8.6%
stadium	IA	0	0%
	IB	6	10.3%
	IIA	3	5.2%
	IIB	18	31.0%
	IIIA	1	1.7%
	IIIB	26	44.8%
	IVA	2	3.4%
	IVB	2	3.4%
Histopatologis	KSCC	2	3.4%
	NKSCC	33	60.3%
	Adenocarcinoma	5	8.6%
	SCC	21	36.2%

KSCC : Keratinizing Squamous Cell Carcinoma

NKSCC : Non Keratinizing Squamous Cell Carcinoma

SCC : Squamous Cell Carcinoma

PEMBAHASAN

Pasien kanker serviks yang tercatat di RSUD Prof dr Margono Soekarjo Purwokerto selama periode Januari 2022 - Desember 2022 sejumlah 58 orang. Pada penelitian ini didapatkan pasien kanker serviks dengan usia di bawah 40 tahun terbanyak didapatkan pada golongan usia 36-40 tahun. Hal ini sesuai penelitian yang di lakukan di RSUD Dr. H. Chasan Boeosirie Ternate dan sesuai juga dengan kepustakaan yang menyebutkan bahwa kanker

karakteristik penderita kanker serviks usia di bawah 40 tahun di rumah sakit umum daerah prof dr margono soekarjo purwokerto periode 1 januari –31 desember 2022 (**adityono**)

serviks terjadi pada usia 30-an atau lebih. Periode laten dari fase prainvasif menjadi fase invasif membutuhkan waktu sekitar 10 tahun. Hanya 9% dari wanita berusia <35 tahun menunjukkan kanker serviks yang invasif pada saat didiagnosis, sedangkan 53% dari Karsinoma In Situ (KIS) terdapat pada wanita di bawah usia 35 tahun (Armaijn, L., 2021).

Sedangkan untuk kelompok paritas tertinggi terdapat di kelompok paritas 2- 3 dengan jumlah 33 orang (56.8%). Kemudian kelompok paritas kurang dari 2 sejumlah 20 (34.4%). Hal ini bertentangan dengan teori yang menyatakan bahwa kanker serviks banyak terjadi pada multigravida yang pernah melahirkan lebih dari 4 kali. Dari hasil penelitian yang dilakukan di RSUD DR. Moewardi didapatkan sebanyak 41 pasien kanker serviks dan 41 pasien tidak dengan kanker serviks. Uji hipotesis dengan *Chi-square* didapatkan hasil bahwa jumlah paritas (OR = 16,033; 95% CI 4,773 – 53,855), berpengaruh terhadap kejadian kanker serviks. Dari hasil diatas, dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan antara kejadian kanker serviks dengan jumlah paritas > 3 (Hidayat, E., Sari, D.H. and Fitriyati, Y., 2014).

Berdasarkan stadium, diperoleh jumlah pasien kanker serviks dengan usia di bawah 40 tahun dengan stadium IA sebanyak 0; IB sebanyak 6 (10.3%); IIA sebanyak 3 (5.2 %); IIB sebanyak 18 (31%); IIIA sebanyak 1 (1.7%); IIIB sebanyak 26 (44.8%); IVA sebanyak 2 kasus (3.4%) dan IV B 2 kasus (3.4%). Dari Data di atas pasien terbanyak terdapat pada pasien dengan stadium lanjut yaitu stadium IIIB. Data ini juga sejalan dengan data penelitian yang dilakukan di RSUP H. Adam Malik Medan pada tahun 2011 dimana terbanyak pada stadium IIIB, dan paling sedikit stadium IA (Prandana, D.A., 2013). Hal ini mungkin terjadi karena berbagai faktor mulai dari kurangnya pengetahuan mengenai kanker serviks, rendahnya tingkat kesadaran masyarakat untuk melakukan skrining sebagai bentuk pencegahan. Berdasarkan penelitian yang dilakukan di Amerika, wanita yang didiagnosis menderita kanker serviks invasif di Florida pada tahun 1994, lebih dari 45% didiagnosis pada stadium akhir. Penelitian tersebut menemukan bahwa bertambahnya usia, status belum menikah, dan tidak diasuransikan merupakan faktor risiko independen untuk penyakit stadium akhir. Pasien yang memiliki asuransi HMO (*Health Maintenance Organization*) komersial lebih kecil kemungkinannya didiagnosis menderita kanker serviks stadium akhir (Ferrante, J.M., Gonzalez, E.C., Roetzheim, R.G., Pal, N. and Woodard, L., 2000).

Penderita Kanker serviks dengan gambaran histopatologis NKSCC adalah gambaran yang terbanyak dengan jumlah penderita 33 orang (60.3%). Hal ini sesuai dengan teori Mardjikoen bahwa terjadi kanker serviks terbanyak dengan gambaran histopatologi *squamous cell carcinoma* yaitu sebesar 95-97% dan sesuai dengan data penelitian di RSUP Prof. Dr. I.G.N.G Ngoerah (FIGO 2009) (Aprilia, A. and Surya, I.G.N.H.W., 2013).

Pada penelitian yang dilakukan di RSUD Raden Mattaaher Jambi didapatkan bahwa frekuensi terbesar tipe histopatologi penderita kanker serviks uteri adalah karsinoma sel skuamosa, diikuti dengan Adenokarsinoma dan Karsinoma Adenoskuamosa. Dari 84 penderita di RSUD Raden Mattaaher Jambi didapatkan tipe histopatologi terbanyak adalah karsinoma sel skuamosa (70,2%), usia terbanyak pada karsinoma sel skuamosa adalah 41-50 tahun (39,0%), Adenokarsinoma 41-50 tahun (38,9%) dan 51-60 tahun (38,9%), Karsinoma Adenoskuamosa 31-40 tahun (57,1%) (Gustin, D., 2022). Hasil penelitian di

jambi dan penelitian ini sesuai dengan teori dimana jenis histopatologi yang sering ditemukan pada pasien kanker serviks uteri adalah karsinoma sel skuamosa, diikuti oleh adenokarsinoma, karsinoma adenoskuamosa campuran dan karsinoma sel kecil neuroendokrin (Kumar, V., Abbas, A.K. and Aster, J.C., 2017. Robbins basic pathology e-book. Elsevier Health Sciences).

Penanganan	Jumlah	Persentase
Radiasi	5	8.6%
Kemoradiasi	43	74.1%
Operatif	6	10.3%
Kemoterapi + operatif	3	5.2%
Kemoradiasi + operatif	1	1.7%

Gambar 1. Daftar penanganan kanker serviks

Menurut Suhatno, pada kanker serviks stadium IA1 berdasarkan konisasi, jika tidak mempertahankan fertilitas dilakukan *simple* histerektomi, namun jika mempertahankan fertilitas dilakukan konisasi, dan bila margin (+) dilakukan re-konisasi. Pada kanker serviks stadium IA2 berdasarkan konisasi, jika tidak mempertahankan fertilitas dilakukan *modified* RH dan limfadenektomi pelvis, lalu bila KGB (+), parametrium (+), margin (+), dilakukan RT tambahan. Namun jika mempertahankan fertilitas dilakukan konisasi dan limfadenektomi pelvis, dan bila KGB (+) dilakukan RT tambahan.

Pada kanker serviks stadium IB dengan ukuran tumor <2cm, jika tidak mempertahankan fertilitas dapat dilakukan RH + limfadenektomi pelvis + limfadenektomi paraaorta, atau dapat dilakukan radiasi eksterna pelvis bersamaan dengan kemoterapi + *Brachytherapy*. Namun jika mempertahankan fertilitas dilakukan trakelektomi radikal + limfadenektomi radikal + limfadenektomi pelvis + limfadenektomi paraaorta. Apabila dilakukan trakelektomi radikal + limfadenektomi radikal + limfadenektomi pelvis + limfadenektomi paraaorta atau RH + limfadenektomi pelvis + limfadenektomi paraaorta, apabila faktor risiko tinggi (+) dilanjutkan radiasi tambahan bila hanya 1 KGB (+) dan tumor <2 cm, kemoradiasi tambahan untuk faktor risiko tinggi lainnya.

Pada kanker serviks stadium IB (tumor 2-4 cm), IIA1, dilakukan kemoradiasi: Radiasi eksterna pelvis + kemoterapi + *Brachytherapy*. Dapat juga dilakukan Histerektomi radikal + limfadenektomi pelvis + limfadenektomi paraaorta. Jika Faktor Risiko tinggi (-), dilakukan *Follow-up*, jika Faktor Risiko *tinggi* (+), dilakukan Kemoradiasi tambahan. Pada kanker serviks stadium IB (tumor >4 cm), IIA2, dilakukan Histerektomi radikal + limfadenektomi pelvis + limfadenektomi paraaorta. Jika Faktor Risiko tinggi (-), dilakukan *Follow-up*, jika Faktor Risiko tinggi (+), dilakukan Kemoradiasi tambahan. Dapat juga dilakukan Radiasi eksterna pelvis + kemoterapi + *Brachytherapy*.

Pada kanker serviks stadium IIB, dilakukan Kemoradiasi. Dapat juga diberikan NAC 3 seri (berbasis platinum), bila *inoperable* dilakukan kemoradiasi, bila *operable* dilakukan Histerektomi radikal + limfadenektomi. Jika Faktor Risiko tinggi (-), dilakukan *Follow-up*, jika Faktor Risiko tinggi (+), dilakukan Kemoradiasi tambahan. Pada kanker serviks stadium

III, IVA dilakukan Kemoradiasi. Pada kanker serviks stadium IVB dilakukan Kemoradiasi/*Individualized*.

Pada penelitian ini, profil penatalaksanaan pasien kanker serviks selama tahun 2022 di RSUD Prof dr Margono Soekarjo Purwokerto dapat dilihat pada tabel 2. Terapi kemoradiasi merupakan terapi yang paling banyak diberikan kepada pasien pada studi ini, yaitu sebanyak 43 pasien (74.1%) diikuti dengan operatif sebanyak 6 pasien (10.3%). Di RSUD Prof dr Margono Soekarjo Purwokerto kemoradiasi menjadi terapi pilihan karena untuk melakukan operasi membutuhkan persiapan 1 hingga 2 bulan. Dengan menunggu tindakan operasi dilakukan kemoradiasi terlebih dahulu dimana radiasi memiliki keterbatasan sarana dan prasarana.

Adapun keterbatasan penelitian ini adalah pada sampel penelitian yang dirasa masih kurang untuk menggambarkan keseluruhan populasi. Hal tersebut disebabkan banyaknya rekam medis yang tidak sesuai dengan register di poliklinik *obgyn* dan *computerize* di ruang rekam medis, serta sejumlah data rekam medis yang hilang atau tidak tersimpan di ruang rekam medis, dan juga informasi yang tidak ditulis secara lengkap sehingga peneliti kesulitan dalam mencari faktor risiko yang dibutuhkan dalam penelitian ini.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan yang telah disampaikan sebelumnya, ditemukan insiden kejadian kanker serviks yang tinggi pada pasien wanita di bawah 40 tahun dengan faktor risiko multiparitas. Selain itu, rata-rata pasien kanker serviks dengan usia di bawah 40 tahun datang di saat stadium lanjut dengan gambaran histopatologi terbanyak adalah *Squamous Cell Carcinoma* tipe *Non Keratinizing*. Sebagian besar stadium lanjut menjalani penanganan kemoradiasi.

DAFTAR PUSTAKA

Riskesdas 2018. Hasil Utama Riset Kesehatan Dasar. Kementerian Kesehat. Republik Indones. 2018

Wiranta JA. Saraswati W. Mulwardhana P. Gambaran Faktor Risiko Pasien Kanker Servik di RSUD DR. Soetomo Surabaya. *JUXTA*. 2015;7(1):41-6. Available from : <https://ojs2.e-journal.unair.ac.id/JUXTA/article/view/21107/0>. DOI: <http://dx.doi.org/10.20473/juxta.V7I12015.41-47>.

Cervix uteri - international agency for research on cancer [Internet]. Global Cancer Observatory. Global Cancer Observatory; 2021 [cited 2023Feb16]. Available from: <https://gco.iarc.fr/today/data/factsheets/cancers/23-Cervix-uteri-fact-sheet.pdf>.

Penyakit Kanker di Indonesia Berada Pada Urutan 8 di asia Tenggara Dan Urutan 23 DI asia [Internet]. P2P Kemenkes RI. 2019 [cited 2023Feb16]. Available from: <http://p2p.kemkes.go.id/penyakit-kanker-di-indonesia-berada-pada-urutan-8-di-asia-tenggara-dan-urutan-23-di-asia/>.

Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan -. Laporan Nasional riskesdas 2018 [Internet]. Repositori Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan. Lembaga Penerbit Badan

Penelitian dan Pengembangan Kesehatan; 2020 [cited 2023Feb16]. Available from: <http://repository.bkpk.kemkes.go.id/id/eprint/3514>.

Wellings, K., Collumbien, M., Slaymaker, E., Singh, S., Hodges, Z., Patel, D., & Bajos, N. (2006). Sexual behaviour in context: a global perspective. *Lancet (London, England)*, 368(9548), 1706–1728. Available from : <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/17098090/>. DOI : [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(06\)69479-8](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(06)69479-8).

Armajjn L. Husein AH. Karakteristik Penderita Kanker serviks di RSUD Dr. H. Chasan Boeosirie Ternate. *kmj*. 2020;2(2): 97-103. Available from : <http://ejournal.unkhair.ac.id/index.php/kmj/article/viewFile/2696/1823>.

Hidayat, E. , Hasibuan, D.H.S , Fitriyati, Y. Hubungan Kejadian Kanker Serviks dengan Jumlah Paritas di RSUD Dr. Moewardi tahun 2013. *JKKI*:2014;128-36. Available from : <https://journal.uui.ac.id/JKKI/article/view/3389/3038>.

Budiana IN, Artha IB. Characteristics of cervical precancerous lesions at a tertiary hospital in Bali, Indonesia. *Indonesian Journal of Cancer*. 2020;14(4):117. Available from : <https://indonesianjournalofcancer.or.id/e-journal/index.php/ijoc/article/view/731>. DOI : 10.33371/ijoc.v14i4.731.

Pradana DA, Rusda M. Pasien Kanker Serviks di RSUP H. Adam Malik Medan Tahun 2011. *e-Jurnal FK USU* [Internet]. 2013 [cited 2022Feb18];1(2). Available from: <https://jurnal.usu.ac.id/index.php/ejurnalfk/article/view/1353/731>.

Ferrante JM, Gonzales EC, Roetzheim RG, Pal N, Woodard L. Clinical and demographic predictors of late-stage cervical cancer [Internet]. *Archives of Family Medicine*. *JAMA*; 2000 [cited 2023Feb17]. Available from: <http://triggered.stanford.clockss.org/ServeContent?url=http://archfami.ama-assn.org%2Fcgi%2Fcontent%2Ffull%2F9%2F5%2F439#otherarticles>.

FIGO Committee On Gynecologic Oncology. 2009. Revised FIGO staging for Carcinoma of the Vulva, Cervix, and Endometrium. *International Journal of Gynecology and Obstetrics*. [Online] 105, 103-104. Available from: [http://www.csh.org.tw/dr.tcj/Educartion/Cancer%20center/PDF/2010 FIGO%20staging%20revision%202009.pdf](http://www.csh.org.tw/dr.tcj/Educartion/Cancer%20center/PDF/2010%20FIGO%20staging%20revision%202009.pdf)

Aprillia A., Surya IG. Profil Kanker Serviks pada Wanita dengan Usia di Bawah 40 tahun di RSUP Prof. Dr. I.G.N.G Ngoerah Denpasar Periode Januari 2013 - Juni 2014. *E-Jurnal Medika*. 2016.

Gustin D. Gambaran Histopatologi Penderita Kanker Serviks Uteri di RSUD Raden Mattaher Jambi [dissertation]. [Jambi, Indonesia]: Universitas Jambi; 2022. p. 1-53. Available from: <https://repository.unja.ac.id/43345/1/SKRIPSI%20FULL%20TEXT.pdf>.

Abbas AK, Aster JC, Kumar V. *Buku Ajar Patologi Dasar Robbins*. Edisi 10. Singapura: Elsevier Saunders; 2020. p. 709-12.

Suhatno, dkk., 2020. *Kanker Serviks. Panduan Tatalaksana Kanker Ginekologi*. Scopindo, hal 10-17.