

Analisis Faktor Risiko Kanker Serviks pada Pasien yang Datang ke Pelayanan Kesehatan di RSUD Abdul Moelok

Suryani Agustina Daulay^{1*}, Ratna Dewi Puspita Sari², Terza Aflika Happy³, Shafana Azzahra Raharjo⁴

^{1,2,3,4}Program Studi Pendidikan Dokter (PSPD), Fakultas Kedokteran, Universitas Lampung

*Email: suryani.daulay@fk.unila.ac.id

*Penulis korespondensi: Jl. Prof. Dr. Ir. Sumantri Brojonegoro No.1, Gedong Meneng, Kec. Rajabasa, Kota Bandar Lampung, Lampung, Indonesia

INFO ARTIKEL

Riwayat Naskah

Dikirim (18 September 2024)

Direvisi (17 Januari 2025)

Diterima (28 Mei 2025)

Kata Kunci

Faktor risiko
Kanker serviks
Kesehatan

ABSTRAK

Kanker serviks, yang merupakan penyebab kematian akibat kanker terbanyak kedua pada wanita setelah kanker payudara, merupakan salah satu dari beberapa permasalahan yang berkaitan dengan kesehatan reproduksi. Pada tahun 2022, di antara 2.175.314 wanita berusia 30-50 tahun yang menjalani skrining dini untuk kanker serviks, 7.869 (0,36%) menunjukkan hasil positif untuk Inspeksi Visual dengan Asam Asetat (IVA), sementara 1.232 (0,06%) diduga menderita kanker serviks. Tujuan penelitian ini dilakukan untuk mengetahui hubungan antara usia hubungan seksual pertama dan paritas dengan kejadian kanker serviks pada pasien yang datang ke pelayanan kesehatan di RSUD Abdul Moelok.

Penelitian ini menggunakan desain penelitian survei analitis dengan pendekatan *case control*. *Case Control Study* adalah desain penelitian yang membandingkan dua kelompok subjek, yaitu kelompok kasus dan kelompok control. Jumlah sampel dalam penelitian ini dihitung menggunakan tabel Lemeshow, dengan tingkat kemaknaan 5%, OR berdasarkan tingkat kepercayaan (CI) 80% yaitu dengan 56 kelompok kasus dan 56 kelompok kontrol. Pengumpulan data dilakukan melalui wawancara. Analisa data yang digunakan dalam penelitian ini yaitu analisis *Chisquare*.

Hasil analisis statistik menunjukkan bahwa usia hubungan seksual pertama tidak memiliki hubungan dengan kejadian kanker serviks (OR=1,54, CI 95%= 0,730-3,25, *p-value*=0,343), sedangkan paritas memiliki hubungan yang signifikan dengan kejadian kanker serviks (OR=3,33, CI 95%=1.520-7.308, *nilai-p*=0,004). Tidak ada hubungan antara usia melakukan hubungan seksual pertama terhadap kejadian kanker serviks sementara paritas memiliki hubungan yang signifikan dengan kejadian kanker serviks pada pasien yang datang ke pelayanan kesehatan di RSUD Abdul Moelok.

PENDAHULUAN

Masa depan masyarakat Indonesia yang dibayangkan, seperti yang dicita-citakan melalui inisiatif pengembangan kesehatan, adalah masa depan yang mewujudkan komunitas, bangsa, dan negara yang dibedakan oleh penduduk yang tinggal dalam lingkungan yang meningkatkan kesehatan dan menunjukkan perilaku yang bermanfaat, memiliki kapasitas untuk mengakses layanan kesehatan berkualitas tinggi secara adil dan tidak memihak, dan mempertahankan tingkat kesehatan yang unggul di seluruh nusantara Indonesia. Perilaku komunal ditandai dengan keterlibatan proaktif dalam pemeliharaan dan peningkatan kesehatan, pencegahan risiko penyakit,

perlindungan individu terhadap ancaman kesehatan, dan keterlibatan aktif dalam inisiatif kesehatan Masyarakat (1).

Karsinoma serviks merupakan keganasan utama serviks yang muncul dari metaplasia epitel di lokasi persimpangan squamo-columnar (SCJ), yang merupakan zona perantara antara mukosa vagina dan mukosa saluran serviks; patologi ini diakui sebagai jenis kanker paling umum kedua yang ditemui oleh wanita secara global, terutama berdampak pada individu dalam rentang usia 35 hingga 55 tahun (2). Kanker serviks tidak terbatas pada demografi usia tertentu, dan wanita yang lebih muda sangat rentan terhadap timbulnya keganasan ini. Namun, menurut temuan penelitian sebelumnya, mayoritas individu yang didiagnosis dengan kanker serviks biasanya sekitar usia 45 tahun (3).

Menurut data yang diberikan oleh Organisasi Kesehatan Dunia (WHO), diperkirakan ada 604.000 kasus yang baru didiagnosis pada tahun 2020. Sekitar 90% dari 342.000 kematian yang dikaitkan dengan kanker serviks terjadi di negara-negara berpenghasilan rendah dan menengah. Tingkat kejadian dan kematian tertinggi yang terkait dengan kanker serviks diamati di Sub-Sahara Afrika (SSA), Amerika Tengah, dan Asia Tenggara. Variasi beban kanker serviks di berbagai wilayah dapat dikaitkan dengan ketidaksetaraan dalam akses ke vaksinasi, skrining, dan layanan pengobatan, serta faktor risiko seperti prevalensi HIV, di samping faktor penentu sosial dan ekonomi termasuk gender, bias gender, dan kemiskinan. Wanita yang hidup dengan HIV menunjukkan peningkatan risiko enam kali lipat terkena kanker serviks dibandingkan dengan populasi umum, dan diperkirakan bahwa 5% dari semua kasus kanker serviks dapat dikaitkan dengan infeksi HIV. Kontribusi HIV terhadap kanker serviks sangat besar mempengaruhi perempuan muda, dan sebagai dampaknya, 20% anak-anak yang kehilangan ibunya karena kanker juga mengalami hal yang sama karena kanker serviks (4).

Di Indonesia, Neoplasma khusus ini dikaitkan dengan tingkat kematian yang meningkat secara signifikan yang disebabkan oleh keterlambatan diagnosis dan intervensi. Sekitar 70% individu yang didiagnosis dengan keganasan ini diidentifikasi pada tahap yang ditandai dengan perkembangan. Situasi ini sangat disesalkan, karena kanker serviks dapat diidentifikasi pada tahap prekursor (yaitu lesi prakanker) yang dapat diobati, sehingga mencegah perkembangannya menjadi keganasan. Pada tahun 2022, di antara 2.175.314 wanita berusia 30-50 tahun yang menjalani skrining dini untuk kanker serviks, 7.869 (0,36%) menunjukkan hasil positif untuk Inspeksi Visual dengan Asam Asetat (IVA), sementara 1.232 (0,06%) diduga menderita kanker serviks (5).

Berdasarkan profil kesehatan Provinsi Lampung, hasil pemeriksaan deteksi dini kanker leher Rahim di Provinsi Lampung, dimana tahun 2022 telah ditemukan 266 IVA positif, 64 curiga kanker dan 159 tumor/benjolan, angka ini menunjukkan penurunan kasus iva positif, curiga kanker dan tumor/benjolan dibandingkan tahun 2021 (6).

Komite Pengendalian Kanker Nasional (KPKN) adalah kumpulan yang dibentuk berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia, yang diidentifikasi sebagai Nomor HK 02.02/MENKES/389/2014, tanggal 17 Oktober 2014. Tujuan utama KPKN adalah untuk

mengurangi kejadian nyeri dan angka kematian yang terkait dengan kanker di Indonesia melalui pelaksanaan strategi manajemen kanker yang kohesif yang mencakup semua sektor pemerintah, entitas swasta, dan masyarakat umum. Artikulasi komitmen ini dimaksudkan untuk mengangkat kanker sebagai perhatian utama dalam agenda kesehatan nasional, mendorong persatuan dan kolaborasi dalam pelaksanaan inisiatif pencegahan kanker di seluruh badan pemerintah, organisasi profesional, dan masyarakat sipil, sekaligus meningkatkan kesadaran dan keterlibatan publik mengenai kanker dan promosi gaya hidup sehat sebagai tindakan pencegahan, merancang dan melaksanakan program kerja holistik dan berkelanjutan yang mencakup deteksi dini, perawatan paliatif, rehabilitasi, dan menganjurkan pembentukan peraturan yang mendukung gaya hidup sehat yang ditujukan untuk pencegahan kanker (7).

Kanker serviks merupakan penyakit tidak menular yang tidak bermanifestasi secara tiba-tiba dan merupakan hasil dari pertemuan berbagai faktor risiko (8). Dalam menangani masalah prevalensi kanker serviks, otoritas pemerintah menegaskan bahwa landasan inisiatif pengendalian kanker serviks yang efektif adalah skrining sistematis diikuti dengan intervensi terapeutik yang tepat (lihat dan obati), salah satunya adalah pemanfaatan Inspeksi Visual dengan Asam asetat (VIA) di samping pengelolaan faktor risiko. VIA disukai karena sensitivitas dan spesifisitasnya yang sebanding dengan tes PAP, ditambah dengan efektivitas biaya dan kecepatan hasil yang dapat diperoleh (9).

Faktor resiko terjadi kanker serviks diantaranya menikah/memulai aktivitas seksual pada usia muda (kurang dari 20 tahun), berganti-ganti pasangan seksual, berhubungan seks dengan laki-laki yang sering berganti pasangan, perilaku seksual, jumlah perkawinan, riwayat infeksi didaerah kelamin, paritas, nutrisi kebersihan genital dan infeksi virus. Faktor lain yang dicurigai berperan diantaranya merokok dan riwayat kontrasepsi hormonal (10).

Insiden kanker serviks dapat dikurangi melalui beberapa tindakan pencegahan, termasuk penundaan pernikahan dan aktivitas seksual pada usia muda, penghindaran banyak pasangan seksual, pemberian vaksinasi HPV, pantang penggunaan tembakau, penggunaan agen antiseptik yang jarang untuk pembersihan vagina, pembatasan konsumsi makanan tinggi lemak, penghindaran hubungan seksual prematur, penggabungan makanan kaya antioksidan ke dalam makanan, dan penerapan metode skrining awal tersebut seperti IVA atau Pap smear (11).

Rumah Sakit Umum Daerah Dr. H. Abdul Moelok merupakan institusi kesehatan kelas A dan berfungsi sebagai pusat rujukan utama di Provinsi Lampung. Sumber daya yang disediakan oleh rumah sakit ini sangat komprehensif, dan banyak kasus kanker serviks telah diidentifikasi dan dikelola dalam fasilitas ini (12).

Temuan penelitian yang dilakukan oleh Yuviska dan Amirus (2015) di RSUD Dr. H. Abdul Moelok mengungkapkan bahwa, di antara 162 kasus pasien kanker serviks, 48,1% diidentifikasi pada wanita berusia di atas 35 tahun, 22,2% diamati pada wanita yang usia pernikahan pertama di bawah 20 tahun, 21,2% didokumentasikan pada wanita dengan paritas lebih dari tiga anak, 63,1% dicatat pada wanita yang menggunakan pil kontrasepsi oral, 53,1% tercatat pada wanita yang

menggunakan pil kontrasepsi oral ditemukan pada wanita yang menggunakan metode kontrasepsi oral dan memiliki riwayat keganasan keluarga, dan 54,3% tercatat pada wanita dengan sejarah merokok. Investigasi ini menyoroti beberapa variabel yang masih belum dijelajahi, termasuk usia, pencapaian pendidikan, kebersihan genital, dan kumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini berusia satu dekade, sehingga memerlukan pembaruan untuk memastikan perubahan variabel dan meningkatkan ketepatan replikasi dan validasi faktor risiko yang terkait dengan kanker serviks (13).

METODE

Penelitian ini menggunakan jenis penelitian kuantitatif dengan desain penelitian analitis observasional dengan menggunakan pendekatan desain Case Control. *Case Control Study* adalah desain penelitian yang membandingkan dua kelompok subjek, yaitu kelompok kasus dan kelompok control. Dalam penelitian ini, populasinya adalah seluruh pasien perempuan yang datang ke pelayanan kesehatan di RSUD Abdul Moelok pada tahun 2024, yakni 112 orang. Dalam penelitian ini, sampel diambil dari data rekam medis wanita yang mengalami kanker serviks di Rumah Sakit Umum Daerah Dr. H Abdul Moeloeok. Jumlah sampel dalam penelitian ini dihitung menggunakan tabel Lemeshow, dengan tingkat kemaknaan 5%, OR berdasarkan tingkat kepercayaan (CI) 80% ($\alpha = 0,10$) sehingga α adalah 1,96 dengan pangkat 80% untuk β sebesar 0,842, yaitu dengan 56 kelompok kasus dan 56 kelompok kontrol. Pengumpulan data dilakukan menggunakan kuesioner yang berisi tentang pertanyaan usia hubungan seksual pertama dan paritas dengan kejadian kanker serviks pada pasien yang datang ke pelayanan kesehatan di RSUD Abdul Moelok. Analisis data yang dilakukan adalah analisis univariat dan bivariat. Analisis Bivariat yang digunakan dalam penelitian ini yaitu analisis *Chisquare* dengan melihat nilai *Ods Rasio (OR)*. Penelitian ini telah mendapatkan persetujuan etik penelitian (*ethical clearance*) dari Komisi Etik Penelitian Kesehatan Fakultas Kedokteran Universitas Lampung yang tertulis dalam surat keputusan nomor 2157/UN26.18/PP.05.02.00/2024.

HASIL

Analisis Univariat

Tabel 1: Usia Melakukan Hubungan Seksual Pertama pada Pasien yang datang ke Pelayanan Kesehatan di RSUD Abdul Moelok

Berikut adalah data mengenai variabel usia melakukan hubungan seksual pada pasien yang datang ke pelayanan kesehatan di RSUD Abdul Moelok. Pada Tabel 1 ditemukan hasil data berdasarkan pengisian kuesioner oleh sampel sehingga diperoleh hasil sebagai berikut:

Usia Melakukan Hubungan Seksual Pertama	Kasus		Kontrol	
	n	%	n	%
<20 Tahun	23	41,1	29	51,8
> 20 Tahun	33	58,9	27	48,2
Total				

Berdasarkan tabel 1 di atas, dapat dilihat bahwa usia melakukan hubungan seksual pertama pada kelompok kasus mayoritas responden berada dalam kategori >20 tahun yaitu 33 orang (58,9%) dan minoritas dalam kategori < 20 tahun yaitu sebanyak 23 orang (41,1%). Pada kelompok kontrol usia hubungan seksual pertama mayoritas responden berada dalam kategori < 20 tahun yaitu 29 orang (51,8%) dan minoritas responden berada dalam kategori > 20 tahun, yaitu sebanyak 27 orang (48,2%).

Tabel 2: Paritas pada pasien yang datang ke pelayanan kesehatan di RSUD Abdul Moelok

Variabel paritas pada pasien yang datang ke pelayanan kesehatan di RSUD Abdul Moelok. Pada Tabel 2 ditemukan hasil data berdasarkan pengisian kuesioner oleh sampel sehingga diperoleh hasil sebagai berikut:

Paritas	Kasus (56)		Kontrol(56)	
	N	%	n	%
<3	24	42,9	40	71,4
>3	32	57,1	16	28,6
Total	56	100	56	100

Berdasarkan tabel 2 di atas, dapat dilihat bahwa pada kelompok kasus dan kelompok kontrol, paritas yang dimiliki oleh mayoritas kelompok kasus pada kategori >3 adalah 32 orang (57,1%) dan pada kelompok kontrol mayoritas pada kategori <3 sebanyak 40 orang (71,4%).

Analisis Bivariat

Tabel 3: Hubungan Antara Usia Melakukan Hubungan Seksual Pertama dan Insiden Kanker Serviks pada Pasien yang Datang ke Pelayanan Kesehatan di RSUD Abdul Moelok

Usia Melakukan Hubungan Seksual Pertama	Kasus (56)		Kontrol (56)		OR CI 95%	Lower	Upper	P
	N	%	N	%				
<20 Tahun	23	41,1	29	51,8	1,541	0,730	3,253	0,343
> 20 Tahun	33	58,9	27	48,2				

Berdasarkan tabel 3 di atas pada kelompok kasus, mayoritas responden dalam kategori melakukan hubungan seksual pada usia > 20 tahun sebanyak 33 orang (58,9%), sedangkan kelompok kontrol, mayoritas responden dalam kategori melakukan hubungan seksual pada usia < 20 tahun sebanyak 29 orang (51,8%). Hasil analisis tersebut diperoleh bahwa usia melakukan hubungan seksual pertama tidak memiliki hubungan yang signifikan dengan kejadian kanker serviks pada pasien yang datang ke pelayanan kesehatan di RSUD Abdul Moelok (OR=1,54, CI 95%=0,730-3,25, *p-value*=0,343).

Tabel 4: Hubungan Antara Paritas Dan Kejadian Kanker Serviks Pada Pasien Yang Datang Ke Layanan Kesehatan Di RS Abdul Moelok

Paritas	Kasus (56)		Kontrol (56)		OR CI 95%	Lower	Upper	P
	N	%	N	%				
<3	24	42,9	40	71,4				
>3	32	57,1	16	28,6	3,333	1,520	7,308	0,004

Berdasarkan tabel 4 di atas Pada kelompok kasus, sebagian besar responden paritas dengan kategori >3 adalah 32 orang (57,1%) dan pada kelompok kontrol sebagian besar responden memiliki paritas dengan kategori <3 yaitu sebanyak 40 orang (71,4%). Paritas memiliki hubungan yang signifikan dengan kejadian kanker serviks pada pasien yang datang ke pelayanan kesehatan di RSUD Abdul Moelok (OR=3,33, CI 95%=1.520-7.308, $p\text{-value}=0,004$). Hasil analisis dapat disimpulkan bahwa kejadian kanker serviks akan 3,33 kali lebih besar pada orang yang memiliki paritas >3 dibandingkan dengan paritas <3 .

PEMBAHASAN

a. Hubungan Usia Pertama Kali Melakukan Hubungan Seksual dengan Kejadian Kanker Serviks Pada Pasien Yang Datang Ke Pelayanan Kesehatan Di RSUD Abdul Moelok

Berdasarkan hasil penelitian diperoleh bahwa pada kelompok kasus mayoritas responden dalam kategori melakukan hubungan seksual pada usia > 20 tahun sebanyak 29 orang (51,8%), sedangkan kelompok kontrol sebanyak 33 orang (58,9%). Hasil analisis tersebut diperoleh bahwa usia p melakukan hubungan seksual pertama tidak memiliki hubungan yang signifikan dengan kejadian kanker serviks pada pasien yang datang ke pelayanan kesehatan di RSUD Abdul Moelok (OR=1,54, CI 95%=0,730-3,25, $p\text{-value}=0,343$).

Temuan penelitian ini tidak sesuai dengan penelitian ilmiah yang dilakukan oleh Anis Nikmatul Nikmah dan Masithoh Resinta Ulfa. Menurut hasil yang diperoleh dari analisis statistik, nilai $0,003 < 0,005$ ($\rho < \alpha$) dipastikan, yang mengarah pada penolakan hipotesis nol (H_0) dan penerimaan hipotesis alternatif (H_1), sehingga menunjukkan hubungan yang signifikan secara statistik antara usia di mana individu melakukan hubungan seksual pertama mereka dan terjadinya kanker serviks di Rumah Sakit Gambiran pada tahun 2016. Besarnya hubungan ini tercermin dalam koefisien korelasi 0,592, yang menunjukkan hubungan positif yang ditandai dengan tingkat korelasi sedang hingga cukup antara usia hubungan seksual pertama dan kejadian kanker serviks. (14). Menurut teoritis Taufan (2015), gaya hidup yang tidak bertanggung jawab merupakan katalis yang signifikan untuk timbulnya kanker serviks. Misalnya, melakukan hubungan seksual pada usia dini (di bawah 20 tahun) adalah faktor penting. Selain itu, perubahan pasangan seksual yang sering memperkuat risiko tertular penyakit menular seksual (PMS), termasuk tetapi tidak terbatas pada sifilis, gonore, kutil kelamin, dan virus herpes simpleks yang terkait dengan HIV/AIDS (15).

Memasuki fase pernikahan dapat dikaitkan dengan pengaruh budaya, tradisi, adat istiadat, doktrin agama, dan sistem kepercayaan. Asumsi yang berlaku adalah bahwa peran perempuan terbatas pada menjadi istri dan ibu, sehingga mengarah pada kecenderungan mereka untuk menikah dini. Selain itu, ketersediaan peluang untuk meningkatkan pendidikan dan keterampilan kejuruan masih sangat terbatas. Namun demikian, penelitian tertentu menunjukkan bahwa sebagian remaja dapat memilih untuk menikah di bawah tekanan orang tua, didorong oleh stigma sosial yang terkait dengan wanita dewasa yang belum menikah, kecemasan mengenai kehamilan yang tidak direncanakan atau pengenalan hubungan seksual pranikah, serta kerugian sosial ekonomi. Selain itu, era saat ini yang ditandai oleh globalisasi telah mendorong remaja untuk terlibat dalam perilaku

bebas, mengakibatkan eskalasi perilaku seksual di luar batas-batas pernikahan, yang memperumit masalah awal hubungan seksual sebagai tantangan beragam (16).

b. Hubungan Paritas dengan Kejadian Kanker Serviks Pada Pasien Yang Datang Ke Pelayanan Kesehatan Di RSUD Abdul Moelok

Berdasarkan hasil penelitian ditemukan bahwa pada kelompok kasus, sebagian besar responden paritas dengan kategori >3 adalah 32 orang (57,1%) dan pada kelompok kontrol sebagian besar responden memiliki paritas dengan kategori <3 yaitu sebanyak 40 orang (71,4%). Paritas memiliki hubungan yang bermakna dengan kejadian kanker serviks pada pasien yang datang ke pelayanan kesehatan di RSUD Abdul Moelok ($OR=3,33$, $CI\ 95\%=1,520-7,308$, $p\text{-value}=0,004$). Hasil analisis tersebut dapat disimpulkan bahwa kejadian kanker serviks akan berpeluang 3,33 kali lebih besar pada orang yang memiliki paritas >3 dibandingkan dengan paritas <3 .

Hasil penelitian sejalan dengan penelitian sebelumnya yang menunjukkan hasil analisis data hasil uji statistik bahwa paritas berpengaruh terhadap kejadian kanker serviks dengan nilai $p\text{-value}=0,010$ $OR=3,980$ ($CI\ 95\%=1,049-6,827$) (17). Penelitian sebelumnya juga menunjukkan bahwa individu yang ditandai dengan paritas risiko tinggi menunjukkan prevalensi 20,5%. Memanfaatkan pemeriksaan statistik chi-square, terbukti bahwa ada korelasi antara paritas dan terjadinya kanker serviks, ditunjukkan oleh nilai-p 0,043. Kanker serviks sering didiagnosis pada wanita yang memiliki riwayat kelahiran ganda. Ada ketidakkonsistenan dalam kategori partus ini. Namun, menurut para spesialis, angka-angka biasanya berkisar dari tiga hingga lima contoh partus. Green mengidentifikasi bahwa di antara penderita kanker serviks, 7,9 persen multipara, sementara 51 persen adalah nullipar. Insiden kanker serviks meningkat karena prevalensi persalinan pervaginam yang tinggi (18).

Wanita yang mengalami frekuensi persalinan yang lebih tinggi, terutama dengan interval singkat antara persalinan, menunjukkan peningkatan risiko terkena karsinoma serviks. Persalinan berulang dapat menyebabkan cedera atau trauma pada organ reproduksi atau serviks, sehingga memfasilitasi kemungkinan infeksi human papillomavirus (HPV), yang merupakan faktor etiologis yang diketahui pada kanker serviks. Frekuensi persalinan secara signifikan mempengaruhi kejadian kanker serviks. Wanita yang melahirkan lebih dari tiga anak berada pada risiko tinggi terkena kanker serviks dibandingkan dengan mereka yang memiliki tiga anak atau kurang. Fenomena ini berkorelasi dengan perubahan peningkatan kerentanan terhadap modifikasi seluler yang disebabkan oleh fluktuasi hormon yang dialami selama kehamilan, serta trauma serviks, yang dapat mempengaruhi wanita untuk meningkatkan masuknya HPV ke dalam tubuh mereka selama proses persalinan (19).

Penelitian menunjukkan bahwa semakin banyak paritas maka molekul E-chadherin yang terkandung pada membran serviks jumlahnya rendah, sehingga molekul anti kanker dalam membran serviks ini diduga berkaitan dengan banyaknya risiko paritas terhadap kanker serviks. Hal ini berkaitan dengan proses trauma dan dilatasi remodelling materi ekstraselular pada serviks sehingga molekul Echadherin yang terkandung dalam membran serviks berkurang jumlahnya. Apabila anak yang dilahirkan melalui jalan normal jumlahnya banyak dapat memicu terbentuknya perubahan sel abnormal epitel pada serviks sehingga dapat berkembang menjadi sel kanker. Apabila jarak persalinan yang cenderung dekat (<2 tahun) juga dapat memicu perkembangan sel kanker karena serviks tidak memiliki cukup waktu untuk memperbaiki sel-sel yang rusak sebagaimana mestinya, sehingga proses involusi tidak sempurna (20).

Ada korelasi penting antara karsinoma serviks dan jumlah kelahiran, yang dapat dikaitkan dengan trauma yang diderita oleh serviks uterus selama proses persalinan pervaginam. Frekuensi kelahiran yang meningkat berkorelasi dengan kemungkinan cedera traumatis pascanatal, yang kemudian meningkatkan risiko infeksi human papillomavirus (HPV) sebagai akibat dari adanya lesi serviks (21)

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan faktor risiko kejadian kanker serviks pada pasien yang datang ke pelayanan kesehatan di RSUD Abdul Moelok, dapat disimpulkan bahwa hasil penelitian menunjukkan bahwa usia melakukan hubungan seksual pertama tidak memiliki hubungan signifikan terhadap kejadian kanker serviks sementara pada jumlah paritas memiliki hubungan yang signifikan dengan kejadian kanker serviks pada pasien yang datang ke pelayanan kesehatan di RSUD Abdul Moelok .

DAFTAR PUSTAKA

1. Daulay SA, Sitorus S, Sibero JT. Efektivitas Penyuluhan Terhadap Perilaku Deteksi Dini Kanker Leher Rahim Metode Tes IVA Pada WUS di Puskesmas Pembantu Muaratais Tahun 2019. *J Kesehat Ilm Indones*. 2019;4(2):105–12.
2. Trifitriana M, 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. *Biomed J Indones* [Internet]. 2017;3(1):11–9. Available from: <https://core.ac.uk/download/pdf/267825365.pdf>
3. Rahmadini AF, Kusmiati M, Sunarti S. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Perilaku Remaja Terhadap Pencegahan Kanker Serviks Melalui Vaksinasi HPV. *J Formil (Forum Ilmiah) Kesmas Respati*. 2022;7(3):317.
4. World Health Organization. Cervical cancer [Internet]. 2023. Available from: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/cervical-cancer>
5. Kemenkes RI. Profil Kesehatan Indo-nesia [Internet]. Pusdatin.Kemenkes.Go.Id. 2022.

- Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. Available from: <https://www.kemkes.go.id/downloads/resources/download/pusdatin/profil-kesehatan-indonesia/Profil-Kesehatan-2021.pdf>
6. Dinkes Prov. Lampung. Profil Dinas Kesehatan Provinsi Lampung. *Angew Chemie Int Ed* 6(11), 951–952. 2022;(Mi):5–24.
 7. Indonesia MKR. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.01.07/MENKES/14/2017. 2017;1(1):1–8. Available from: <http://dx.doi.org/10.1016/j.cirp.2016.06.001><http://dx.doi.org/10.1016/j.powtec.2016.12.055><https://doi.org/10.1016/j.ijfatigue.2019.02.006><https://doi.org/10.1016/j.matlet.2019.04.024><https://doi.org/10.1016/j.matlet.2019.127252><http://dx.doi.org/10.1016/j.cirp.2016.06.001>
 8. Makuza JD, Nsanzimana S MM, Pace LE, Ntaganira J RD. Prevalence and risk factors for cervical cancer and pre-cancerous lesions in Rwanda 2015;22:1–8. *Pan Afr Med.* 2015;22:1–8.
 9. Nindrea RD. Prevalensi dan faktor yang mempengaruhi lesi pra kanker serviks pada wanita. *Endur.* 2017;2(1):53.
 10. Mustika Nintyasari Dian. *Deteksi Dini Kanker Serviks dan Payudara.* 1st ed. Semarang: cv. Rafi Sarana Perkasa; 2016.
 11. Santoso EB. Hubungan Usia Pertama Menikah dengan Kejadian Kanker Serviks di Poli Kandungan RSUD X. *Info Kesehat.* 2021;11(2):394–8.
 12. RSUD Dr. H. Abdul Moeloek. *Profil RSUD Dr. H. Abdul Moeloek.* 2023.
 13. Yuviska IA, Amirus K. Analisis Faktor Risiko Terjadinya Kanker Serviks Di Rumah Sakit Umum Daerah Dr. H Abdul Moeloek Provinsi Lampung. *Holistik J Kesehat [Internet].* 2015;9(1):1–7. Available from: <https://ejournalmalahayati.ac.id/index.php/holistik/article/view/126>
 14. Nikmah AN, Ulfa MR. Hubungan Antara Usia Pertama Kali Melakukan Hubungan Seksual dan Personal Hygiene Dengan Kejadian Kanker Serviks Pada WUS. *J Bidan Pint.* 2019;1(1):1–10.
 15. Pranoto HH. Resiko Aktifitas Seksual Pada Usia Muda Terhadap Hasil Deteksi Dini Kanker Cerviks Di Kabupaten Temanggung. *J Ilmu dan Teknol Kesehat.* 2020;11(1):26–30.
 16. Badan Pusat Statistik. *Analisis Data Perkawinan Usia Anak di Indonesia.* Jakarta; 2016.
 17. Putri MAM, Adu AA, Purnawan S. Media Kesehatan Masyarakat Factors Affecting Cervical Cancer In The Oncology Unit In Prof . Dr . W . Z . Johannes Public Hospital Kupang Media Kesehatan Masyarakat. *Media Kesehat Masy [Internet].* 2022;4(3):306–14. Available from: <https://doi.org/10.35508/mkm>
 18. Herniyatun, Lestyani, Gama Bagus Kuntoadi Nk, Dewi, Utami S. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Kanker Serviks. 2024;6(3):111–6.
 19. Mayrita. Hubungan Antara Paritas Dengan Kejadian Kanker Serviks Di Yayasan Kanker Wisnuwardhana Surabaya Sisca Nida Mayrita *, Nanik Handayani **. *J Ilm Kesehat.*

- 2019;7(1):1–7.
20. Maharani PIP, Jumsa MR, Hapsari Y. Hubungan Jumlah Paritas dengan Insidensi Kanker Serviks di RSUD Provinsi NTB pada Tahun 2017-2019. *Lomb Med J.* 2022;1(1):30–4.
 21. Zeta NKZNK, Oktarlina RZ, Ramdini DA, Wardhana MF. Relationship between parity and cervical cancer: literature review. *Med Prof J Lampung [Internet].* 2023;13(4):490–4. Available from: <http://journalofmedula.com/index.php/medula/article/view/739>