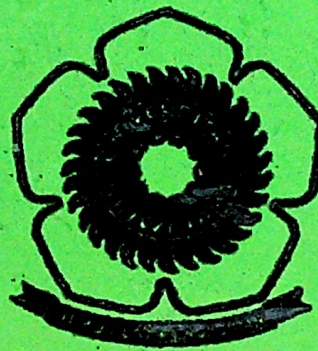


**KARAKTERISTIK GAMBARAN HISTOPATOLOGI PENDERITA KANKER
SERVIKS UTERI DI LABORATORIUM PATOLOGI ANATOMI RSMH
PALEMBANG PERIODE 1 JANUARI 2007 - 31 DESEMBER 2011**

Skripsi
Sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar
Sarjana Kedokteran (S.Ked)



Oleh:
Femi Lisman
04091401005

FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS SRIWIJAYA
2013

S
66.99407
Femi
k
2013

RSIG/5123 Pk

**KARAKTERISTIK GAMBARAN HISTOPATOLOGI PENDERITA KANKER
SERVIKS UTERI DI LABORATORIUM PATOLOGI ANATOMI RSMH
PALEMBANG PERIODE 1 JANUARI 2007 – 31 DESEMBER 2011**

Skripsi
Sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar
Sarjana Kedokteran (S.Ked)



Oleh:
Femi Liaman
04091401005

FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS SRIWIJAYA
2013

HALAMAN PENGESAHAN

KARAKTERISTIK GAMBARAN HISTOPATOLOGI PENDERITA KANKER SERVIKS UTERI DI LABORATORIUM PATOLOGI ANATOMI RSMH PALEMBANG PERIODE 1 JANUARI 2007-31 DESEMBER 2011

Oleh:
Femi Liaman
04091401005

SKRIPSI

Diajukan untuk memenuhi salah satu syarat guna memperoleh gelar Sarjana Kedokteran

Palembang, 28 Januari 2013

Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya

Pembimbing I
Merangkap Penguji I

dr. Henny Sulastri, SpPA(K)
NIP. 194909101977102001



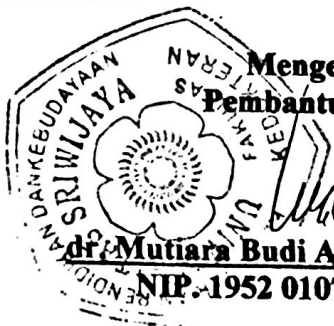
Pembimbing II
Merangkap Penguji II

dr. H. M. A. Husnil Farouk, MPH
NIP. 194706041976021001



Penguji III

dr. Ika Kartika, SpPA
NIP. 196303101990022002



Mengetahui,
Pembantu Dekan I

dr. Mutiara Budi Azhar, SU, MMedSc
NIP. 1952 0107 198303 1 001

ABSTRAK

KARAKTERISTIK GAMBARAN HISTOPATOLOGI PENDERITA KANKER SERVIKS UTERI DI LABORATORIUM PATOLOGI ANATOMI RSMH PALEMBANG PERIODE 1 JANUARI

2007–31 DESEMBER 2011

(Femi Liaman, 74 halaman, 2013)

Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya

Latar Belakang : Kanker serviks uteri merupakan kanker ginekologis tersering pada wanita. Berdasarkan gambaran histopatologisnya, kanker serviks uteri dibagi menjadi karsinoma sel skuamosa, adenokarsinoma, karsinoma adenoskuamosa, karsinoma neuroendokrin sel kecil. Faktor resikonya adalah usia pertama kali berhubungan seksual < 18 tahun, bergonta-ganti pasangan seksual, kontrasepsi oral, dan merokok. Namun, belum ada laporan terbaru mengenai karakteristik penderita kanker serviks uteri. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui karakteristik gambaran histopatologi penderita kanker serviks uteri di Laboratorium Patologi Anatomi Rumah Sakit Mohammad Hoesin periode 1 Januari 2007-31 Desember 2011.

Metode : Penelitian dilakukan di Laboratorium Patologi Anatomi Rumah Sakit Mohammad Hoesin Palembang dengan studi deskriptif melalui rekam medis pasien. Populasi pada penelitian ini adalah penderita kanker serviks uteri yang melakukan pemeriksaan di Laboratorium Patologi Anatomi Rumah Sakit Mohammad Hoesin Palembang pada 1 Januari 2007-31 Desember 2011.

Hasil : Hasil penelitian menunjukkan bahwa berdasarkan gambaran histopatologis, karsinoma sel skuamosa 63,3%, adenokarsinoma 21,8%, karsinoma adenoskuamosa 7,9%, karsinoma neuroendokrin sel kecil 1%. Berdasarkan karakteristik pasien, usia 48–53 tahun 26%, telah kawin 99,7%, ibu rumah tangga 87,6%, 99,3% Islam.

Kesimpulan : Jenis terbanyak kanker serviks uteri adalah karsinoma sel skuamosa, dengan karakteristik pasien yaitu berusia 48-53 tahun, telah menikah, beragama Islam dan berprofesi sebagai ibu rumah tangga.

Kata kunci : kanker serviks uteri, karakteristik penderita, histopatologi

ASBTRACT

HISTOPATHOLOGICAL CHARACTERISTIC OF CARCINOMA CERVIX AT ANATOMY PATHOLOGY LABORATORY OF MOHAMMAD HOESIN HOSPITAL PALEMBANG FROM JANUARY 1ST 2007 UNTIL 31ST DECEMBER 2011

(Femi Liaman, 74 pages, 2013)

Medical faculty of Sriwijaya University

Background : *Carcinoma cervix is the most common gynecologic cancer. Based on its histopathology, there are squamous cell carcinoma, adenocarcinoma, adenosquamous carcinoma, neuroendocrine small cell carcinoma. The risk factor are first sexual intercourse <18 years old, many sexual partner, oral contraception, and smoking. This study aims to know histopathology characteristic of carcinoma cervix at anatomy pathology laboratory of Mohammad Hoesin Hospital Palembang.*

Method : *This study was conducted in Anatomy Pathology Laboratory of Mohammad Hoesin Hospital Palembang using descriptive study through medical record. The population was carcinoma cervix patient at Anatomy Pathology Laboratory of Mohammad Hoesin Hospital Palembang from January 1st 2007 until December 31st 2011.*

Results : *Based on its histopathology, there are 63,3 % squamous cell carcinoma, 21,8% adenocarcinoma, 7,9% adenosquamous carcinoma, 1% neuroendocrine small cell carcinoma. Patients' characteristics are 26% 48 -53 years old, 99,7% married, 87,6% housewives, 99,3% Islam.*

Conclusion : *The most common type of carcinoma cervix is squamous cell carcinoma and the characteristics of patients are 48 – 53 years old, married, Islam and housewives.*

Keyword : *carcinoma cervix, characteristics, histopathology*

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur penulis panjatkan pada Tuhan Yang Maha Esa berkat rahmat-Nyalah penulis dapat menyelesaikan skripsi ini tepat waktu, sebagai salah satu syarat guna meraih gelar Sarjana Kedokteran. Adapun judul skripsi ini adalah “Karakteristik Gambaran Histopatologi Penderita Kanker Serviks Uteri di Laboratorium Patologi Anatomi RSMH Palembang Periode 1 Januari 2007–31 Desember 2011”.

Penulis mengucapkan terima kasih kepada dr. Henny Sulastri, Sp.PA (K) selaku dosen pembimbing I dan dr. H.M.A. Husnil Farouk, MPH selaku dosen pembimbing II yang telah membimbing, memberi saran dan membantu penulis dalam pembuatan skripsi. Tak lupa penulis ucapkan terima kasih kepada dr. Ika Kartika, Sp.PA sebagai penguji yang telah memberi kritik dan saran yang membangun dalam penyusunan skripsi ini.

Ucapan terima kasih juga penulis haturkan kepada pihak-pihak yang telah berkontribusi dalam penyusunan skripsi ini. Terima kasih kepada staf Patologi Anatomi RSMH dan Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya atas kesediaannya mendukung, membantu, dan memberi petunjuk pada penulis. Terima kasih kepada orang tua, saudari-saudari dan para teman penulis yang selalu mendukung, memotivasi dan meringankan beban penulis dalam proses penyusunan skripsi hingga selesai tepat waktu.

Akhir kata semoga skripsi ini dapat bermanfaat bagi masyarakat pada umumnya dan bagi penulis khususnya. Penulis menyadari bahwa penulisan skripsi ini masih memiliki kekurangan alangkah baiknya bila penulis mendapatkan saran dan kritik yang membangun dari pembaca agar dalam perkembangannya dapat menjadi lebih baik.

Januari 2013

Penulis



UPT PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS INDONESIA
NO. DAFTAR 0000143866
TANGGAL : 20 NOV 2014

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PENGESAHAN	ii
ABSTRAK	iii
ABSTRACT	iv
KATA PENGANTAR	v
DAFTAR ISI	vi
DAFTAR TABEL	viii
DAFTAR GAMBAR	ix
DAFTAR BAGAN	x
BAB I PENDAHULUAN	
1.1. Latar Belakang	1
1.2. Perumusan Masalah	3
1.3. Tujuan Penelitian	3
1.3.1. Tujuan Umum	3
1.3.2. Tujuan Khusus	3
1.4. Manfaat Penelitian	4
1.4.1. Manfaat Akademis	4
1.4.2. Manfaat Praktis	4
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
2.1. Landasan Teori.....	5
2.1.1. Anatomi dan Histologi Serviks Uteri.....	5
2.1.2. Definisi Kanker Serviks Uteri.....	8
2.1.2.1. Karsinoma Sel Gepeng	8
2.1.2.2. Adenokarsinoma	8
2.1.2.3. Karsinoma Adenoskuamus	8
2.1.2.4. Karsinoma Sel Neuroendokrin Kecil	8
2.1.3. Patologi Kanker Serviks Uteri	8
2.1.3.1. Karsinoma Sel Gepeng	8
2.1.3.2. Adenokarsinoma	9
2.1.3.3. Karsinoma Adenoskuamus	10
2.1.3.4. Karsinoma Sel Neuroendokrin Kecil.....	11
2.1.4. Angka Kejadian Kanker Serviks Uteri	12
2.1.5. Faktor Risiko Kanker Serviks Uteri.....	13
2.1.6. Etiologi dan Patogenesis Kanker Serviks Uteri	14
2.1.7. Gambaran Klinis dan Diagnosis Kanker Serviks Uteri	18
2.1.7.1. Manifestasi Klinis	18
2.1.7.2. Pemeriksaan Fisik	19
2.1.7.3. Pemeriksaan Sitologi	19
2.1.7.4. Pemeriksaan Kolposkopi	19
2.1.8. Diagnosis Banding Kanker Serviks Uteri.....	20

2.1.9. Penatalaksanaan Kanker Serviks Uteri	20
2.1.10. Komplikasi Kanker Serviks Uteri	20
2.1.11. Prognosis Kanker Serviks Uteri	21
2.2. Kerangka Teori	22

BAB III METODOLOGI PENELITIAN

3.1. Jenis Penelitian	23
3.2. Waktu dan Tanggal Penelitian	23
3.3. Populasi dan Sampel Penelitian	23
3.3.1. Populasi	23
3.3.2. Sampel	23
3.4. Variabel Penelitian	23
3.5. Definisi Operasional	24
3.6. Metode Pengumpulan Data	25
3.7. Cara Pengolahan dan Analisis Data	25
3.8. Anggaran	25
3.9. Kerangka Penelitian	26
3.10. Rencana Kegiatan	27

BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN

4.1. Hasil Penelitian	28
4.1.1. Angka Kejadian Kanker Serviks Uteri	28
4.1.2. Distribusi Kanker Serviks Uteri Berdasarkan Gambaran Histopatologi	29
4.1.3. Karakteristik Penderita Kanker Serviks Uteri	30
4.1.3.1. Usia Penderita	30
4.1.3.2. Status Perkawinan Penderita	31
4.1.3.3. Pekerjaan Penderita	31
4.1.3.4. Agama Penderita	31
4.2. Pembahasan	32
4.2.1. Angka Kejadian Kanker Serviks Uteri	32
4.2.2. Distribusi Kanker Serviks Uteri Berdasarkan Gambaran Histopatologi	33
4.2.3. Karakteristik Penderita Kanker Serviks Uteri	36
4.2.3.1. Usia Penderita	36
4.2.3.2. Status Perkawinan Penderita	39
4.2.3.3. Pekerjaan Penderita	40
4.2.3.4. Agama Penderita	41

BAB V KESIMPULAN DAN SARAN

5.1. Kesimpulan	42
5.2. Saran	43

DAFTAR PUSTAKA LAMPIRAN

DAFTAR TABEL

Tabel 3.1. Definisi Operasional.....	24
Tabel 3.2. Rencana Kegiatan.....	27
Tabel 4.1. Angka Kejadian Kanker Serviks Uteri dari Tahun 2007 sampai Tahun 2011.....	28
Tabel 4.2. Distribusi Jumlah Penderita Kanker Serviks Uteri Berdasarkan Klasifikasi Kanker Serviks Uteri	29
Tabel 4.3. Distribusi Jumlah Penderita Kanker Serviks Uteri Per Tahun Berdasarkan Klasifikasi Kanker Serviks Uteri	29
Tabel 4.4. Distribusi Jumlah Penderita Kanker Serviks Uteri Berdasarkan Usia .	30
Tabel 4.5. Distribusi Usia Penderita Kanker Serviks Uteri Berdasarkan Klasifikasi Gambaran Histopatologinya	30
Tabel 4.6. Distribusi Status Perkawinan Penderita Kanker Serviks Uteri	31
Tabel 4.7. Distribusi Pekerjaan Penderita Kanker Serviks Uteri	31
Tabel 4.8. Distribusi Agama Penderita Kanker Serviks Uteri	31

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1. <i>Transformation zone</i>	6
Gambar 2.2. <i>Squamocolumnar junction and transformation zone</i>	7
Gambar 2.3. <i>Moderately differentiated squamous cell carcinoma</i>	9
Gambar 2.4. Adenokarsinoma serviks uteri	10
Gambar 2.5. Karsinoma sel neuroendokrin kecil.....	11
Gambar 2.6. <i>Human Papilomavirus</i>	14
Gambar 2.7. <i>Human Papilomavirus's sketch</i>	14
Gambar 2.8. <i>Cell cycle</i>	15
Gambar 2.9. <i>Interrelations of naming systems in premalignant cervical disease</i>	17
Gambar 2.10. <i>Role of HPV in the pathogenesis of cervical neoplasia</i>	18
Gambar 4.1. Diagram Angka Kejadian Kanker Serviks Uteri dari Tahun 2007 sampai Tahun 2011	32
Gambar 4.2. Diagram Pie Distribusi Penderita Kanker Serviks Uteri Berdasarkan Klasifikasi Kanker Serviks Uteri	34
Gambar 4.3. Grafik Distribusi Jumlah Penderita Kanker Serviks Uteri Per Tahun Berdasarkan Klasifikasi Kanker Serviks Uteri	35
Gambar 4.4. Diagram Pie Distribusi dan Presentase Penderita Kanker Serviks Uteri Berdasarkan Usia.....	37
Gambar 4.5. Grafik Distribusi Usia Penderita Kanker Serviks Uteri Berdasarkan Klasifikasi Gambaran Histopatologi	38
Gambar 4.6. Distribusi Status Perkawinan Penderita Kanker Serviks Uteri.....	39
Gambar 4.7. Distribusi Pekerjaan Penderita Kanker Serviks Uteri	40
Gambar 4.8. Distribusi Agama Penderita Kanker Serviks Uteri.....	41

DAFTAR BAGAN

Bagan 2.1. Kerangka Teori	22
Bagan 3.1. Kerangka Penelitian.....	26

BAB I

PENDAHULUAN



1.1.Latar Belakang

Kanker serviks uteri adalah kanker nomor dua tersering pada wanita di seluruh dunia. Pada tahun 2008, sebanyak 275.000 kematian di Eropa disebabkan oleh kanker serviks uteri.¹

Di India, terjadi peningkatan angka kejadian kanker serviks uteri dari 0,11 juta pada tahun 2000 menjadi 0,16 juta pada tahun 2010. Lebih dari 80% kanker serviks uteri telah mencapai stadium lanjut dan sekitar 80.000 kematian disebabkan oleh kanker serviks uteri.²

Berdasarkan penelitian (M. Farid Aziz, 2009), kanker ginekologi terbanyak di Indonesia adalah kanker serviks uteri, diikuti kanker ovarium dan uterus. Sebanyak 75% distribusi kanker ginekologis di rumah sakit pendidikan tahun 2007 adalah kanker serviks uteri yang kebanyakan telah memasuki stadium lanjut.³

Menurut data yang dikumpulkan dari 13 pusat Patologi Anatomi di Indonesia, ditemukan bahwa kanker serviks uteri menduduki peringkat pertama dari semua kanker. Angka kejadian kanker serviks uteri pada 10 kanker wanita yaitu sebanyak 31% dan menduduki peringkat pertama.⁴

Di Palembang sendiri, yaitu di Rumah Sakit Mohammad Hoesin tahun 2005, kanker serviks uteri merupakan jenis kanker ginekologis yang banyak ditemukan di Bagian Obstetri Ginekologi. Kanker serviks uteri menempati urutan pertama, yaitu 53,1%, kanker ovarium 26,6%, TTG 9,1%, kanker endometrium 7,7%, kanker vagina 2,1%, dan kanker vulva 2,1%. Data penelitian di Rumah Sakit Mohammad Hoesin tahun 2005 menunjukkan bahwa 50% penderita kanker serviks uteri berusia 41-50 tahun. Hasil penelitian ini sesuai dengan hasil penelitian yang dilakukan di Rumah Sakit Mohammad Hoesin periode 1998-2002

yaitu penderita kanker serviks uteri terbanyak adalah kelompok umur 41-50 tahun.⁵

Di Karachi Selatan, Pakistan, kategori terbanyak adalah karsinoma sel skuamosa sebanyak 86,5%, diikuti adenokarsinoma (10,9%), dan karsinoma mukoepidermoid (2,6%).⁶

Berdasarkan penelitian (Meliana Kemas, 2006), di Rumah Sakit Mohammad Hoesin pada tahun 2005, sebaran histopatologis terbanyak pada kanker serviks uteri adalah karsinoma sel skuamosa. Presentase kanker serviks uteri dengan sebaran histopatologis karsinoma sel skuamosa yaitu 67,1%. sebaran histopatologis yang mendominasi berikutnya adalah adenokarsinoma (22,5%). Sebaran histopatologis lainnya adalah karsinoma adenoskuamosa (10,5%).⁵

Sebaran ini juga dapat digunakan dalam menentukan prognosis. Para ahli menemukan hubungan adenokarsinoma serviks uteri dengan prognosis yang lebih buruk daripada karsinoma sel skuamosa.⁷

Rata-rata umur penderita serviks uteri di Amerika Serikat adalah 47 tahun, dengan distribusi yang memuncak antara 35-39 tahun dan 60-64 tahun. Walaupun program skrining di Amerika Serikat telah dilakukan dengan baik, 30% kanker serviks uteri diderita oleh wanita yang tidak pernah melakukan tes Pap Smear.⁸

Menurut Robin dkk, karsinoma sel skuamosa merupakan tipe kanker serviks uteri yang paling banyak ditemukan, sekitar 80% dari seluruh kasus. Tipe kanker serviks uteri kedua terbanyak adalah adenokarsinoma leher rahim, dengan angka kejadian 15% dari semua kasus kanker serviks uteri dan berkembang dari lesi prekursor yang disebut *adenocarcinoma in situ*. Karsinoma adenoskuamosa dan neuroendokrin adalah kasus kanker serviks uteri yang jarang (5%). Pasien dengan karsinoma adenoskuamosa dan neuroendokrin memiliki prognosis yang lebih buruk dibandingkan dengan pasien karsinoma sel skuamosa atau adenokarsinoma. Insidensi tertinggi dari kanker serviks uteri yaitu pada umur 45 tahun.⁹

Belum ada penelitian terbaru mengenai karakteristik sebaran histopatologi penderita kanker serviks uteri di Laboratorium Patologi Anatomi Rumah Sakit Mohammad Hoesin. Untuk melengkapi dan memperbarui data penelitian, peneliti bermaksud melakukan penelitian mengenai karakteristik sebaran histopatologi penderita kanker serviks uteri di Laboratorium Patologi Anatomi Rumah Sakit Mohammad Hoesin periode 1 Januari 2007-31 Desember 2011.

1.2.Perumusan Masalah

Bagaimana karakteristik gambaran histopatologi penderita kanker serviks uteri di Laboratorium Patologi Anatomi Rumah Sakit Mohammad Hoesin Palembang periode 1 Januari 2007-31 Desember 2011

1.3.Tujuan Penelitian

1.3.1.Tujuan Umum

Diketuainya karakteristik gambaran histopatologi penderita kanker serviks uteri di Laboratorium Patologi Anatomi Rumah Sakit Mohammad Hoesin periode 1 Januari 2007- 31 Desember 2011

1.3.2.Tujuan Khusus

- 1.3.2.1. Diketuainya angka kejadian kanker serviks uteri periode 1 Januari 2007-31 Desember 2011 di Laboratorium Patologi Anatomi Rumah Sakit Mohammad Hoesin Palembang
- 1.3.2.2. Diketuainya gambaran histopatologi penderita kanker serviks uteri periode 1 Januari 2007-31 Desember 2011 di Laboratorium Patologi Anatomi Rumah Sakit Mohammad Hoesin Palembang
- 1.3.2.3. Diketuainya karakteristik penderita kanker serviks uteri periode 1 Januari 2007- 31 Desember 2011 di Laboratorium Patologi Anatomi Rumah Sakit Mohammad Hoesin Palembang

1.4. Manfaat Penelitian

1.4.1. Manfaat Akademis

- 1.4.1.1. Sebagai referensi tentang karakteristik kanker serviks uteri berdasarkan gambaran histopatologisnya bagi Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya
- 1.4.1.2. Penulis mendapatkan wawasan mengenai karakteristik kanker serviks uteri berdasarkan gambaran histopatologisnya.

1.4.2. Manfaat Praktis

- 1.4.2.1. Sebagai bahan untuk penyuluhan kepada masyarakat mengenai tingginya angka kejadian dan mortalitas kanker serviks uteri hingga masyarakat sadar dan mau untuk melakukan pemeriksaan dini untuk mencegah kanker serviks uteri
- 1.4.2.2. Dapat digunakan sebagai informasi bagi penelitian lain yang ingin melanjutkan penelitian terkait dengan karakteristik sebaran histopatologis kanker serviks uteri
- 1.4.2.3. Dapat digunakan sebagai *database* dalam registrasi kanker di Laboratorium Patologi Anatomi Rumah Sakit Umum Mohammad Hoesin
- 1.4.2.4. Sebagai pengalaman bagi penulis dalam penulisan karya ilmiah

DAFTAR PUSTAKA

1. Ferlay, J., Parkin, D.M., Steliarova-Foucher, E. Estimates of cancer incidence and mortality in Europe 2008. *Eur J Cancer* 2010;46(4):765-81.
2. Sankaraarayanan R, Black RB, Parkin DM. 1998. Cancer survival in developing countries. Dalam : Lyon. IARC Press.
3. Aziz, M. F. 2009. Gynecological cancer in Indonesia. *J Gynecol Oncol*. 20:8-10.
4. Dirjen Pelayanan Medik Departemen Kesehatan RI, Badan Registrasi Kanker IAPI, Yayasan Kanker Indonesia. Kanker di Indonesia tahun 1997, Data Histopatologik.
5. Kemas, Meliana. 2006. Angka Kejadian dan Karakteristik Penderita Kanker Serviks di Bagian Obstetri Ginekologi RSMH tahun 2005. Skripsi pada Jurusan Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya.
6. Bhurgri, Y. dkk. 2007. Patho-epidemiology of Cancer Cervix in Karachi South. *Asian Pacific Journal of Cancer Prevention*. 8: 357-362.
7. Rasjidi, Imam. 2009. Epidemiologi Kanker Serviks. *Indonesian Journal of Cancer*. 3(3): 103-108.
8. Bidus, M.A., Elkas, J.C. Cervical and Vaginal Cancer. Dalam: J.S. Berek (Editor). *Berek & Novak's Gynecology*, 14th Edition (p:1404). Lippincott Williams & Wilkins: United States of America.
9. Kumar, V., Cotran, R.S., Robbins, S.L. 2007. Buku Ajar Patologi Robbins, Ed. 7, Vol. 2. Terjemahan oleh: Hartanto, H., Darmaniah, N., Wulandari, N. Penerbit Buku Kedokteran EGC. Jakarta, Indonesia
10. Rubin, R., Strayer D. S. 2008. *Rubin's Pathology: Clinicopathologic Foundations of Medicine*. 5th ed. Lippincott Williams & Wilkins : China.
11. Eroschenko, Victor P. 2003. Atlas Histologi di Fiere dengan Korelasi Fungsional. Terjemahan oleh : Jan Tambayong. Ed. 9. EGC: Jakarta.
12. European Prescriber Guide. The Transformation zone. Available at: <http://www.epgonline.org/page.cfm/pageid/929> accessed September 13, 2012.
13. Nucci, M.R., Oliva, E. 2009. *Gynecologic Pathology*. Elsevier Churchill Livingstone : United Kingdom.

14. Dallenbach-Hellweg, G., Knebel Doeberitz, M.v., Trunk, M.J.2006. Color Atlas of Histopathology of the Cervix Uteri. 2nd ed. Springer-Verlag Berlin Helderberg: Germany.
15. Tavassoli F.A.,Devilee P. (Eds.): World Health Organization Classification of Tumours. Pathology and Genetics of Tumours of the Breast and Female Genital Organs. IARC Press: Lyon 2003
16. Nuranna, Laila et al. 2012. Cervical cancer prevention program in Jakarta, Indonesia: See and Treat model in developing country. Journal of Gynecologic Oncology. 23(3): 147-152.
17. Giordano, A., Bovicelli, A., Kurman, R.J.2007.Molecular Pathology of Gynecologic Cancer.Human Press: New Jersey
18. Cunningham, F.G. dkk. 2005. WILLIAMS OBSTETRICS 22nd Ed. McGraw-Hill: United States of America
19. Berek, J.S., Hacker, N.F.2000. Practical Gynecologic Oncology, 3rd edition. Lippincott Williams &Wilkins Publishers : United States of America
20. Sweet, R.L., Gibbs, R.S. 2002. Infectious Diseases of the Female Genital Tract, 4th Edition. Lippincott Williams & Wilkins Publishers : United States of America
21. Wright, T.C.,Ferency A, Kurman, R.J.2002. Blaustein's Pathology of the Female Genital Tract. Springer : United States American.
22. Alison Burke.2008.Human Papillomavirus.American Medical Association.
23. Campbell,N.A.,Reece,J.B.2005.Biology.7th ed.Pearson Education:San Fransisco.
24. Burd, E.M.2003.Human Papillomavirus and Cervical Cancer.Clinical Microbiology Reviews.16:(1):1-7.
25. Notoatmodjo, Soekidjo. 2005. METODOLOGI PENELITIAN KESEHATAN.Cetakan ketiga. RINEKA CIPTA : Jakarta
26. Sugiyono. 2011. Statistika untuk Penelitian.Afabeta: Bandung
27. Nadia, Nurul H.W.L.2007. Korelasi Stadium dengan Usia Penderita Kanker Serviks di Departemen Patologi Anatomi RSCM pada Tahun 2007. Skripsi pada Program Pendidikan Dokter Umum Universitas Indonesia.

28. Clarisa, Angie. 2009. Respon Limfosit Lokal pada Kejadian Rekurensi Kanker Serviks di Rumah Sakit Dr. Kariadi Semarang. Skripsi pada Program Pendidikan Dokter Umum Universitas Diponegoro.
29. Ginting, Herlina. 2012. Hubungan Antara Dukungan Sosial dengan Optimisme pada Penderita Kanker Serviks. Skripsi Universitas Pendidikan Indonesia.
30. Megaputra, Andi P.U. 2011. Gambaran Penderita Kanker Serviks di Rumah Sakit Santo Borromeus Bandung Periode Januari 2009 – Desember 2010. Skripsi pada Program Studi Pendidikan Dokter Umum Universitas Kristen Maranatha.