

**HUBUNGAN KONTRASEPSI HORMONAL DENGAN
KANKER SERVIKS DI RSUP DR. MOHAMMAD
HOESIN PALEMBANG**

Skripsi

Diajukan untuk memenuhi salah satu syarat memperoleh gelar
Sarjana Kedokteran (S.Ked)



Oleh:

**Novetania Vira Ardiyani
04011281823150**

**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN DOKTER
FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS SRIWIJAYA
2021**

HALAMAN PENGESAHAN

Hubungan Kontrasepsi Hormonal dengan Kanker Serviks
di RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang

Oleh:

Novetania Vira Ardiyani
04011281823150

SKRIPSI

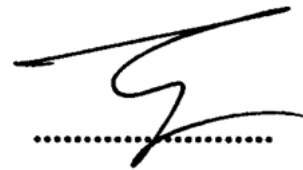
Diajukan untuk melengkapi salah satu syarat guna memperoleh gelar sarjana
kedokteran

Palembang, 29 Desember 2021

Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya

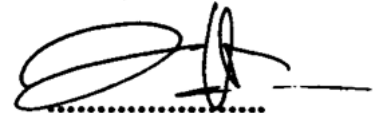
Pembimbing I

Dr. dr. H. Heriyadi Manan, SpOG(K)-FER., MARS
NIP. 195811191987121001



Pembimbing II

dr. Awan Nurtjahyo, SpOG(K)-FER
NIP. 197503312008011004



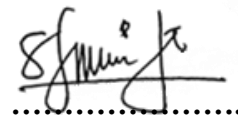
Penguji I

Dr. dr. Rizal Sanif, SpOG(K)-Onk, MARS, PhD
NIP. 196210051989031006



Penguji II

Septi Purnamasari S.ST, M.Bmd
NIP. 198909152019032022



**Ketua Program Studi
Pendidikan Dokter**



dr. Susilawati, M.Kes
NIP. 197802272010122001

**Mengetahui,
Wakil Dekan I**



Dr. dr. Irfannuddin, Sp.KO., M.Pd.Ked
NIP. 197306131999031001



HALAMAN PERSETUJUAN

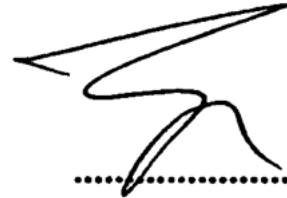
Karya tulis ilmiah berupa Laporan Akhir Skripsi ini dengan judul “Hubungan Kontrasepsi Hormonal dengan Kanker Serviks di RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang” telah dipertahankan di hadapan Tim Penguji Karya Tulis Ilmiah Program Studi Pendidikan Dokter Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya pada tanggal 21 Desember 2021.

Palembang, 29 Desember 2021

Tim Penguji Karya tulis ilmiah berupa Laporan Akhir Skripsi

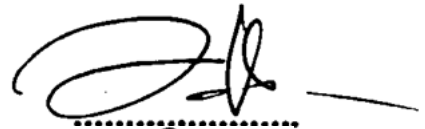
Pembimbing I

Dr. dr. H. Heriyadi Manan, SpOG(K)-FER., MARS
NIP. 195811191987121001




Pembimbing II

dr. Awan Nurtjahyo, SpOG(K)-FER
NIP. 197503312008011004



Penguji I

Dr. dr. Rizal Sanif, SpOG(K)-Onk, MARS, PhD
NIP. 196210051989031006



Penguji II

Septi Purnamasari S.ST, M.Bmd
NIP. 198909152019032022



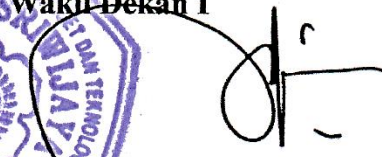
**Ketua Program Studi
Pendidikan Dokter**



dr. Susilawati, M.Kes
NIP. 197802272010122001



**Mengetahui,
Wakil Dekan I**



Dr. dr. Irfannuddin, Sp.KO., M.Pd.Ked
NIP. 197306131999031001

HALAMAN PERNYATAAN INTEGRITAS

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Novetania Vira Ardiyani

NIM : 04011281823150

Judul : Hubungan Kontrasepsi Hormonal dengan Kanker Serviks di RSUP
Dr. Mohammad Hoesin Palembang

Menyatakan bahwa Skripsi saya merupakan hasil karya sendiri didampingi tim pembimbing dan bukan hasil penjiplakan/*plagiat*. Apabila ditemukan unsur penjiplakan/*plagiat* dalam Skripsi ini, maka saya bersedia menerima sanksi akademik dari Universitas Sriwijaya sesuai aturan yang berlaku.

Demikian, pernyataan ini saya buat dalam keadaan sadar dan tanpa ada paksaan dari siapapun.



Palembang, 10 Desember 2021



(Novetania Vira Ardiyani)

ABSTRAK

HUBUNGAN KONTRASEPSI HORMONAL DENGAN KANKER SERVIKS DI RSUP DR. MOHAMMAD HOESIN PALEMBANG

Kanker serviks menempati peringkat kedua kasus baru kanker terbanyak dan peringkat ketiga kasus kematian kanker terbanyak pada tahun 2020. Kasus baru dan kasus kematian kanker serviks diperkirakan akan mengalami peningkatan pada tahun 2040. Faktor risiko utama kanker serviks adalah infeksi HPV. Kontrasepsi hormonal merupakan salah satu faktor risiko kanker serviks. Kontrasepsi hormonal masih diminati oleh akseptor aktif kontrasepsi di Palembang. Faktor risiko kanker serviks lainnya adalah paritas >3 anak, pendidikan rendah, tidak bekerja, merokok, riwayat perkawinan >1 kali, riwayat keluarga kanker serviks, usia pertama kali menikah <20 tahun. Penelitian ini bertujuan mengetahui hubungan penggunaan kontrasepsi hormonal dengan kanker serviks. Penelitian observasional analitik dengan pendekatan studi *case-control* dengan wawancara pasien sebanyak 21 pasien kanker serviks dan 21 pasien non kanker serviks, yaitu ibu hamil dan ibu setelah melahirkan berusia ≥ 20 tahun di Rawat Inap dan Poliklinik Departemen Obstetri dan Ginekologi RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang pada bulan Oktober sampai November 2021. Pengambilan data menggunakan teknik *consecutive sampling*. Data dianalisis menggunakan analisis univariat dan analisis bivariat (*Chi-square*). Hasil dari penelitian ini didapatkan penggunaan kontrasepsi hormonal ($p=0.005$; OR=6.9), durasi penggunaan kontrasepsi hormonal >5 tahun ($p=0.001$; OR=13), jenis kontrasepsi hormonal suntikan ($p=0.035$; OR=5.2) dan implant ($p=0.000$; OR=4.25) berhubungan secara signifikan dengan kanker serviks. Sedangkan, durasi penggunaan kontrasepsi hormonal ≤ 5 tahun, jenis kontrasepsi hormonal pil, paritas, pendidikan, pekerjaan, merokok, riwayat perkawinan, riwayat keluarga, dan usia pertama kali menikah tidak berhubungan secara signifikan dengan kanker serviks ($p>0.005$). Penggunaan kontrasepsi hormonal merupakan variabel paling dominan memengaruhi kanker serviks. Penggunaan kontrasepsi hormonal berhubungan secara signifikan dengan kanker serviks.

Kata Kunci: Kanker serviks, kontrasepsi hormonal, faktor risiko

ABSTRACT

THE RELATIONSHIP BETWEEN HORMONAL CONTRACEPTION AND CERVICAL CANCER AT RSUP DR. MOHAMMAD HOESIN PALEMBANG

Cervical cancer is the second most common cancer new case and the third most cancer death case in 2020. New cases and cervical cancer deaths are expected to increase in 2040. The main risk factor for cervical cancer is HPV infection. Hormonal contraception is one of the risk factors for cervical cancer. Hormonal contraceptives are still in demand by active contraceptive acceptors in Palembang. Other risk factors for cervical cancer are parity > 3 children, low education, not working, smoking, marriage history > 1 time, family history of cervical cancer, age at first marriage <20 years. This study aims to determine the relationship between the use of hormonal contraception and cervical cancer. An analytical observational study with a study approach case-control with patient interviews of 21 cervical cancer patients and 21 non-cervical cancer patients, namely pregnant women and mothers after giving birth aged 20 years at the Inpatient and Polyclinic Department of Obstetrics and Gynecology Dr. Mohammad Hoesin Palembang from October to November 2021. Data collection used a consecutive sampling technique. Data were analyzed using univariate analysis and bivariate analysis (Chi-square). The results of this study are use of hormonal contraception ($p=0.005$; $OR=6.9$), duration of use of hormonal contraception >5 years ($p=0.001$; $OR=13$), type of injectable hormonal contraception ($p=0.035$; $OR=5.2$) and implants ($p=0.000$; $OR=4.25$) was significantly associated with cervical cancer. Meanwhile, duration of use of hormonal contraception ≤ 5 years, type of hormonal contraceptive pill, parity, education, occupation, smoking, marital history, family history, and age at first marriage were not significantly associated with cervical cancer ($p>0.005$). The use of hormonal contraception is the most dominant variable affecting cervical cancer. The use of hormonal contraceptives is significantly associated with cervical cancer.

Keywords: Cervical cancer, hormonal contraception, risk factors

RINGKASAN

HUBUNGAN KONTRASEPSI HORMONAL DENGAN KANKER SERVIKS DI
RSUP DR. MOHAMMAD HOESIN PALEMBANG
Karya tulis ilmiah berupa Skripsi, 29 Desember 2021

Novetania Vira Ardiyani; Dibimbing oleh Heriyadi Manan dan Awan Nurtjahyo.

Pendidikan Dokter Umum, Fakultas Kedokteran, Universitas Sriwijaya
xvii + 84 halaman, 7 tabel, 8 gambar, 9 lampiran

RINGKASAN

Kanker serviks menempati peringkat kedua kasus baru kanker terbanyak dan peringkat ketiga kasus kematian kanker terbanyak pada tahun 2020. Kasus baru dan kasus kematian kanker serviks diperkirakan akan mengalami peningkatan pada tahun 2040. Kontrasepsi hormonal merupakan salah satu faktor risiko kanker serviks. Kontrasepsi hormonal masih diminati oleh akseptor aktif kontrasepsi di Palembang. Penelitian ini bertujuan mengetahui hubungan penggunaan kontrasepsi hormonal dengan kanker serviks. Penelitian observasional analitik dengan pendekatan studi *case-control* dengan wawancara pasien sebanyak 21 pasien kanker serviks dan 21 pasien non kanker serviks, yaitu ibu hamil dan ibu setelah melahirkan berusia ≥ 20 tahun di Rawat Inap dan Poliklinik Departemen Obstetri dan Ginekologi RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang pada bulan Oktober sampai November 2021. Pada uji *Chi-square*, didapatkan penggunaan kontrasepsi hormonal dengan nilai $p\text{-value}=0.005$ dan $OR=6.9$, durasi penggunaan kontrasepsi hormonal >5 tahun dengan nilai $p\text{-value}=0.001$ dan $OR=13$, jenis kontrasepsi hormonal suntikan dengan nilai $p\text{-value}=0.035$ dan $OR=5.2$, dan jenis kontrasepsi hormonal implant dengan nilai $p\text{-value}=0.000$ dan $OR=4.25$. Hal ini menunjukkan bahwa penggunaan kontrasepsi hormonal, durasi penggunaan kontrasepsi hormonal >5 tahun, jenis kontrasepsi hormonal suntikan dan jenis kontrasepsi implant berhubungan secara signifikan dengan kanker serviks di RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang. Saran penelitian ini untuk mempertimbangkan durasi penggunaan kontrasepsi hormonal kepada akseptor kontrasepsi hormonal.

Kata Kunci: Kanker serviks, kontrasepsi hormonal, faktor risiko
Sosial Kepustakaan: 66 (2001-2021)

SUMMARY

THE RELATIONSHIP BETWEEN HORMONAL CONTRACEPTION AND
CERVICAL CANCER AT RSUP DR. MOHAMMAD HOESIN PALEMBANG
Scientific writing in the form of Thesis, December 29, 2021

Novetania Vira Ardiyani; Supervised by Heriyadi Manan and Awan Nurtjahyo.

Study Program of Medical Education, Faculty of Medicine, Sriwijaya University.
xvii + 84 pages, 7 tables, 8 pictures, 9 attachments

SUMMARY

Cervical cancer is the second most common cancer new case and the third most cancer death case in 2020. New cases and cases of cervical cancer deaths are expected to increase in 2040. Hormonal contraceptives are one of the risk factors for cervical cancer. Hormonal contraceptives are still in demand by active contraceptive acceptors in Palembang. This study aims to determine the relationship between the use of hormonal contraception and cervical cancer. An analytical observational study with a study approach case-control with patient interviews of 21 cervical cancer patients and 21 non-cervical cancer patients, namely pregnant women and mothers after giving birth aged ≥ 20 years at the Inpatient and Polyclinic Department of Obstetrics and Gynecology Dr. Mohammad Hoesin Palembang from October to November 2021. In the test Chi-square, it was found that the use of hormonal contraception with a p-value = 0.005 and OR = 6.9, duration of use of hormonal contraception > 5 years with p-value = 0.001 and OR = 13, type of injectable hormonal contraception with p-value = 0.035 and OR = 5.2, and type of hormonal contraceptive implant with p-value = 0.000 and OR = 4.25. This shows that the use of hormonal contraception, duration of use of hormonal contraception > 5 years, type of injectable hormonal contraception and type of implant contraception were significantly associated with cervical cancer in Dr. Mohammad Hoesin Palembang. The suggestion of this study is to consider the duration of the use of hormonal contraception to hormonal contraceptive acceptors.

Keywords: Cervical cancer, hormonal contraception, risk factors
Citations: 66 (2001-2021)


KATA PENGANTAR

Puji dan syukur penulis panjatkan kepada Allah SWT berkat rahmat dan hidayah-Nya, penulis dapat menyelesaikan skripsi ini sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar Sarjana Kedokteran (S.Ked) dari Program Studi Pendidikan Dokter Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya. Penulis menyadari bahwa tanpa bantuan dan bimbingan dari berbagai pihak pada penyusunan skripsi ini, sangatlah sulit bagi penulis untuk dapat menyelesaikan skripsi ini. Oleh karena itu, penulis ingin menyampaikan ucapan terima kasih kepada:

1. Dr. dr. H. Heriyadi Manan, SpOG(K)-FER., MARS dan dr. Awan Nurtjahyo, SpOG(K)-FER yang telah menyediakan waktu, tenaga, dan pikiran untuk mengarahkan penulis dalam penyusunan skripsi ini.
2. Dr. dr. Rizal Sanif, SpOG(K)-Onk, MARS, PhD dan Ibu Septi Purnamasari S.ST, M.Bmd yang telah memberikan masukan, dan arahan dalam skripsi ini.
3. Kedua orang tua, teman-teman Medusa, dan orang-orang terdekat lainnya yang tidak dapat disebutkan satu per satu atas doa, motivasi, dan kasih yang diberikan.
4. Kepala Ruangan dan Petugas Rawat Inap, dan Petugas Poliklinik Departemen Obstetri dan Ginekologi RSUP Dr. Mohammad Hoesin dan pihak-pihak lain yang membantu dalam pelaksanaan pengumpulan data penelitian.

Penulis menyadari adanya kekurangan dan keterbatasan dalam penelitian ini. Semua ini didasari atas keterbatasan dan kekurangan yang dimiliki penulis. Oleh karena itu, penulis membutuhkan saran dan masukan ini yang bersifat membangun. Semoga skripsi ini dapat memberikan manfaat bagi penulis, penelitian selanjutnya, dan dunia kesehatan.

Palembang, 10 Desember 2021



Novetania Vira Ardiyani
NIM.04011281823150

DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN JUDUL.....	i
HALAMAN PENGESAHAN.....	ii
HALAMAN PERSETUJUAN.....	iii
HALAMAN PERNYATAAN INTEGRITAS.....	iv
ABSTRAK	v
ABSTRACT	vi
RINGKASAN	vii
SUMMARY	viii
KATA PENGANTAR	ix
DAFTAR ISI.....	x
DAFTAR TABEL.....	xiv
DAFTAR GAMBAR	xv
DAFTAR LAMPIRAN.....	xvi
DAFTAR SINGKATAN	xvii
BAB I PENDAHULUAN.....	1
1.1. Latar Belakang.....	1
1.2. Rumusan Masalah	3
1.3. Tujuan Penelitian	3
1.3.1. Tujuan Umum	3
1.3.2. Tujuan Khusus	3
1.4. Hipotesis.....	3
1.5. Manfaat Penelitian.....	3
1.5.1. Manfaat Teoritis	3
1.5.2. Manfaat Kebijakan	4
1.5.3. Manfaat Masyarakat	4
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	5
2.1. Anatomi dan Fisiologi Serviks	5

2.2. Kanker Serviks.....	8
2.2.1. Definisi.....	8
2.2.2. Etiologi.....	8
2.2.3. Patogenesis	8
2.2.3.1. Pengaruh Hormon Steroid terhadap Sel Serviks.....	11
2.2.3.2. Reseptor Progesteron.....	13
2.2.4. Faktor Risiko.....	14
2.2.5. Manifestasi Klinis.....	17
2.2.6. Diagnosis.....	17
2.2.7. Klasifikasi.....	18
2.2.7.1. Tipe Histologi	18
2.2.7.2. Stadium	19
2.2.8. Penatalaksanaan	20
2.2.9. Prognosis	21
2.2.10. Pencegahan Kanker Serviks.....	21
2.3. Kontrasepsi.....	23
2.3.1 Definisi.....	23
2.3.2 Kontrasepsi Hormonal	23
2.3.2.1. Kontrasepsi Kombinasi.....	23
2.3.2.2. Kontrasepsi Progestin	23
2.4. Kerangka Teori	25
2.5. Kerangka Konsep.....	26

BAB III METODE PENELITIAN.....27

3.1. Jenis Penelitian.....	27
3.2. Waktu dan Tempat Penelitian.....	27
3.3. Populasi dan Sampel.....	27
3.3.1. Populasi.....	27
3.3.2. Sampel.....	27
3.3.2.1. Besar Sampel	28
3.3.2.2. Cara Pengambilan Sampel.....	29
3.3.3. Kriteria Inklusi dan Eksklusi	29
3.3.3.1. Kriteria Inklusi Kasus	29

3.3.3.2.	Kriteria Inklusi Kontrol.....	29
3.3.3.3.	Kriteria Eksklusi	30
3.4.	Variabel Penelitian	30
3.4.1.	Variabel Dependen	30
3.4.2.	Variabel Independen.....	30
3.4.3.	Variabel Perancu	30
3.5.	Definisi Operasional.....	31
3.6.	Cara Pengumpulan Data.....	34
3.7.	Cara Pengolahan dan Analisis Data	34
3.7.1.	Cara Pengolahan.....	34
3.7.2.	Cara Analisis Data.....	34
3.8.	Alur Kerja Penelitian.....	35
 BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN		36
4.1.	Hasil.....	36
4.1.1.	Analisis Univariat.....	36
4.1.2.	Analisis Bivariat.....	39
4.1.3.	Analisis Multivariat	41
4.2.	Pembahasan	42
4.2.1.	Hubungan Penggunaan Kontrasepsi Hormonal dengan Kanker Serviks	42
4.2.2.	Hubungan Durasi Penggunaan Kontrasepsi Hormonal dengan Kanker Serviks.....	43
4.2.3.	Hubungan Jenis Penggunaan Kontrasepsi Hormonal dengan Kanker Serviks.....	44
4.2.4.	Hubungan Paritas dengan Kanker Serviks	47
4.2.5.	Hubungan Pendidikan dengan Kanker Serviks.....	48
4.2.6.	Hubungan Pekerjaan dengan Kanker Serviks.....	48
4.2.7.	Hubungan Merokok dengan Kanker Serviks.....	49
4.2.8.	Hubungan Riwayat Perkawinan dengan Kanker Serviks.....	49
4.2.9.	Hubungan Riwayat Keluarga dengan Kanker Serviks.....	50
4.2.10.	Hubungan Usia Pertama Kali Menikah dengan Kanker Serviks.	50
4.3.	Keterbatasan Penelitian.....	51

BAB V KESIMPULAN DAN SARAN.....	52
5.1. Kesimpulan.....	52
5.2. Saran.....	53
DAFTAR PUSTAKA	54
LAMPIRAN	61
BIODATA.....	84

DAFTAR TABEL

	Halaman
2.1. Stadium kanker serviks	19
3.1. Definisi operasional	31
4.1. Distribusi Karakteristik dan Riwayat Subjek Penelitian.....	36
4.2. Distribusi Penggunaan Kontrasepsi Hormonal Subjek Penelitian.....	38
4.3. Hubungan Kontrasepsi Hormonal dengan Kanker Serviks	39
4.4. Hubungan Faktor Lain dengan Kanker Serviks	40
4.5 Analisis Multivariat Regresi Logistik Biner dengan Metode Enter (n=42).....	42

DAFTAR GAMBAR

	Halaman
2.1. Anatomi serviks	5
2.2. <i>Squamocolumnar Junction</i> (SCJ).....	6
2.3. Lokasi <i>squamocolumnar junction</i> dan zona transformasi.....	7
2.4. Patogenesis kanker serviks.....	9
2.5. Peran protein E6 dan E7 HPV onkogenik.....	10
2.6. Kerangka teori.....	25
2.7. Kerangka konsep.....	26
3.1. Alur kerja penelitian.....	35

DAFTAR LAMPIRAN

	Halaman
1. Lembar Konsultasi	61
2. Lembar Sertifikat Etik RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang	62
3. Lembar Sertifikat Etik Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya	63
4. Surat Izin Penelitian	64
5. Surat Selesai Penelitian	65
6. Lembar Informed Consent	66
7. Lembar Wawancara	69
8. Hasil Output SPSS	71
9. Hasil Turnitin	83

DAFTAR SINGKATAN

1. CIN : *Cervical Intreaepithelial Neoplasia*
2. DMPA: *Depo-medoproxyprogesterone Acetate*
3. HPV : *Human Papillomavirus*
4. KB : Keluarga Berencana
5. SCJ : *Squamocollumnar Junction*
6. PR : *Progesterone Receptor*
7. pRb : Protein retinoblastoma
8. NK : *Natural Killer*

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Kanker merupakan penyakit tidak terkontrolnya pertumbuhan sel tubuh yang bisa menyebar ke bagian tubuh lainnya. Pertumbuhan sel tubuh secara normal diperlukan untuk menggantikan sel yang tua atau rusak.¹ Kanker yang berawal di serviks, yaitu di sepertiga bagian bawah uterus bersambungan dengan vagina melalui ostium uteri eksternum disebut kanker serviks.²

Berdasarkan data *International Agency for Research on Cancer (IARC)* tahun 2020, kasus baru kanker serviks di Indonesia sebanyak 36.633 menempati peringkat kedua kasus baru kanker terbanyak pada tahun 2020. Kasus baru kanker serviks di Indonesia diperkirakan akan meningkat sebanyak 8,6% mencapai 39.800 pada tahun 2040.³

Berdasarkan data IARC tahun 2020, kasus kematian kanker serviks di Indonesia sebanyak 21.003 menempati peringkat ketiga kasus kematian kanker terbanyak pada tahun 2020. Kasus kematian kanker serviks di Indonesia diperkirakan akan meningkat sebanyak 65,7% mencapai 34.808 pada tahun 2040.⁴

Penyebab utama berkembangnya kanker serviks adalah HPV (*Human Papillomavirus*), virus yang menginfeksi seseorang yang aktif secara seksual. Namun, tidak semua wanita yang terinfeksi HPV menjadi kanker serviks. Hal ini disebabkan infeksi HPV persisten tidak cukup dalam pengembangan kanker serviks, tetapi terdapat faktor lain yang memicu kanker serviks.⁵ Faktor risiko pendukung terjadinya kanker serviks adalah penggunaan kontrasepsi hormonal >5 tahun, berhubungan seksual usia muda sebelum usia 20 tahun, pasangan seksual multipartner, paritas >3, merokok, dan sosial ekonomi rendah.^{2,6}

Badan Pusat Statistik (BPS) menunjukkan bahwa presentase akseptor aktif kontrasepsi hormonal di Palembang tahun 2019 sebanyak 231.594 peserta (74%) dengan presentase penggunaan kontrasepsi 34,73% suntikan, 22,85% pil, dan 16,42% implant, dan mengalami peningkatan menjadi sebanyak 235.057 (74,25%)

di tahun 2020 dengan presentase penggunaan kontrasepsi 34,67% suntikan, 23,04% pil, dan 16,54% implant. Hal ini menunjukkan bahwa kontrasepsi hormonal banyak diminati oleh akseptor KB di Palembang. Namun, lama penggunaan kontrasepsi hormonal tersebut belum diketahui.⁷

Penggunaan kontrasepsi hormonal meningkatkan level serum hormon seks steroid, tetapi hanya penggunaan jangka panjang >4-5 tahun yang berhubungan dengan kanker serviks, terlepas dari merokok dan perilaku seksual. Hubungan tersebut signifikan dengan *odds ratio* 1,5-2. Selain itu, penggunaan kontrasepsi hormonal dosis tinggi berhubungan dengan kanker serviks secara signifikan dengan infeksi HPV. Peningkatan hormon steroid eksogen pada ektopik serviks mempermudah masuknya HPV ke epitel serviks. Ektopik serviks merupakan target HPV. Level serum progesteron yang tinggi mengakibatkan fraksi fase S tinggi sehingga terjadi pertumbuhan kanker. Peningkatan pertumbuhan kanker berhubungan dengan hormon endogen estradiol yang rendah dan progesteron yang tinggi. Wanita dengan progesteron yang tinggi memiliki ketahanan hidup lebih rendah dibandingkan dengan wanita dengan progesteron lebih rendah. Kombinasi estradiol yang tinggi dan progesteron yang rendah berhubungan secara signifikan terhadap kelangsungan hidup yang lebih lama.⁸

Peranan hormon steroid endogen tersebut menimbulkan sebuah pertanyaan, yaitu apakah penggunaan kontrasepsi hormonal sebagai hormon steroid eksogen memiliki hubungan terhadap risiko kanker serviks. Hasil penelitian oleh Prasistyami⁹ menyatakan bahwa penggunaan kontrasepsi hormonal >5 tahun meningkatkan risiko sebesar 4,3 kali terhadap kanker serviks di RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta, dan hasil penelitian lainnya oleh Paramita dkk¹⁰ menyatakan bahwa penggunaan kontrasepsi hormonal >5 tahun meningkatkan risiko sebesar 4,17 kali terhadap kanker serviks di Kalimantan Timur.

Berdasarkan hasil penelitian sebelumnya yang menyatakan bahwa kontrasepsi hormonal berhubungan dengan kanker serviks dan peran hormon steroid terhadap sel serviks membuat peneliti tertarik meneliti hubungan kontrasepsi hormonal dengan kanker serviks di RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang.

1.2. Rumusan Masalah

Bagaimana hubungan penggunaan kontrasepsi hormonal dengan kanker serviks di RSUP Dr. Mohammad Palembang?

1.3. Tujuan Penelitian

1.3.1. Tujuan Umum

Mengetahui hubungan penggunaan kontrasepsi hormonal dengan kanker serviks di RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang.

1.3.2. Tujuan Khusus

1. Mengetahui distribusi kanker serviks berdasarkan penggunaan kontrasepsi hormonal di RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang.
2. Mengetahui hubungan penggunaan kontrasepsi hormonal dengan kanker serviks di RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang.

1.4. Hipotesis

H₀: Penggunaan kontrasepsi hormonal tidak berhubungan secara signifikan dengan kanker serviks di RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang.

H₁: Penggunaan kontrasepsi hormonal berhubungan secara signifikan dengan kanker serviks di RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang.

Hasil dari penelitian ini adalah H₀ ditolak dan H₁ diterima.

1.5. Manfaat Penelitian

1.5.1. Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat sebagai sarana pembelajaran tentang hubungan kontrasepsi hormonal dengan kanker serviks, serta sebagai referensi penelitian selanjutnya.

1.5.2. Manfaat Kebijakan

Penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat sebagai sumber informasi tentang hubungan kontrasepsi hormonal dengan kanker serviks di RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang.

1.5.3. Manfaat Masyarakat

Penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat untuk menambah sumber informasi dan edukasi kepada masyarakat mengenai hubungan kontrasepsi hormonal dengan kanker serviks.

DAFTAR PUSTAKA

1. National Cancer Institute. What Is Cancer? [Internet]. National Institutes of Health. 2021 [cited 2021 Jun 8]. Available from: <https://www.cancer.gov/about-cancer/understanding/what-is-cancer#cancer-spreads>
2. Komite Penanggulangan Kanker Nasional. Panduan Penatalaksanaan Kanker Serviks. Kemenkes RI; 2016.
3. International Agency for Research on Cancer. Estimate Number of New Cases from 2020-2040 [Internet]. World Health Organization. 2020 [cited 2021 Jun 10]. Available from: https://gco.iarc.fr/tomorrow/en/dataviz/trends?types=0&sexes=2&mode=cancer&group_populations=0&multiple_populations=0&multiple_cancers=1&cancers=23&populations=360&apc=cat_ca20v1.5_ca23v-1.5
4. International Agency for Research on Cancer. Estimate Number of Deaths from 2020-2040 [Internet]. World Health Organization Health Organization. 2020 [cited 2021 Jun 10]. Available from: https://gco.iarc.fr/tomorrow/en/dataviz/bars?types=1&sexes=2&mode=cancer&group_populations=0&multiple_populations=0&multiple_cancers=1&cancers=23&populations=360
5. Collins MR. The Effect of Progesterone Only Contraception on The Accuracy of Cervical Cytologic Interpretation. Diss Abstr Int Sect B Sci Eng [Internet]. 2012;Ph.D.(7-B(E)):80 p-80 p. Available from: <http://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=psych&AN=2013-99020-228&site=ehost-live%0Ahttp://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=cin20&AN=109858472&site=ehost-live>
6. Kusmiyati Y, Prasistyami A, Wahyuningsih HP, Widyasih H, Adnani QES. Duration of Hormonal Contraception and Risk of Cervical Cancer. *Kesmas*. 2019;14(1):9–13.
7. Badan Pusat Statistik. Jumlah Peserta KB Aktif (Orang) 2018-2020

- [Internet]. BPS Sumatera Selatan. 2020 [cited 2021 Jul 15]. Available from: <https://sumsel.bps.go.id/indicator/30/381/1/jumlah-peserta-kb-aktif.html>
8. Hellberg D. Sex Steroids and Cervical Cancer. *Anticancer Res.* 2012;32(8):3045–54.
 9. Prasistyami A. Hubungan Lama Penggunaan Kontrasepsi Hormonal dengan Kejadian Kanker Serviks di RSUP Dr. Sardjito. 2018; Available from: [http://eprints.poltekkesjogja.ac.id/1385/1/Naskah Skripsi.pdf](http://eprints.poltekkesjogja.ac.id/1385/1/Naskah_Skripsi.pdf)
 10. Paramita S, Soewarto S, Widodo MA, Sumitro SB. High Parity and Hormonal Contraception Use as Risk Factors for Cervical Cancer in East Kalimantan. *Med J Indones.* 2010;19(4):268–72.
 11. IARC. An Introduction to The Anatomy of The Uterine Cervix. Colposc Treat Cerv Intraepithelial Neoplasia A Beginner's Man [Internet]. 2015;1–12. Available from: <http://screening.iarc.fr/colpochap.php?lang=1&chap=1>
 12. Saifuddin AB, Rachimhadhi T, Wiknjosastro GH. Ilmu Kebidanan. Jakarta: PT Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo; 2016.
 13. Murillo R, Herrero R, Sierra M, Forman D. Etiology of Cervical Cancer (C53) in Central and South America. *Cancer Cent South Am Lyon Int Agency Res Cancer* [Internet]. 2016;1–11. Available from: http://www-dep.iarc.fr/CSU_resources.htm, accessed[date].
 14. Shapiro S, Rosenberg L, Hoffman M, Kelly JP, Cooper DD, Carrara H, et al. Risk of Invasive Cancer of The Cervix in Relation to The Use of Injectable Progestogen Contraceptives and Combined Estrogen/Progestogen Oral Contraceptives (South Africa). *Cancer Causes Control.* 2003;14(5):485–95.
 15. Evriarti PR, Yasmon A. Patogenesis Human Papillomavirus (HPV) pada Kanker Serviks. *J Biotek Medisiana Indones.* 2019;8(1):23–32.
 16. Garima, Pandey S, Pandey LK, Saxena AK, Patel N. The Role of p53 Gene in Cervical Carcinogenesis. *J Obstet Gynecol India.* 2016;66(1):383–8.
 17. Prayitno A, Darmawan R, Yuliadi I, Mudigo A. The Expression of p53, Rb, and c-myc protein in Cervical Cancer by Immunohistochemistry Stain. *Biodiversitas J Biol Divers.* 2005;6(3):157–9.
 18. Rinaldi S, Plummer M, Biessy C, Castellsagué X, Overvad K, Kjær SK, et

- al. Endogenous Sex Steroids and Risk of Cervical Carcinoma: Results from The EPIC study. *Cancer Epidemiol Biomarkers Prev.* 2011;20(12):2532–40.
19. Bohra A, Bhateja S. Carcinogenesis and Sex Hormones: A Review. *Endocrinol Metab Syndr.* 2015;04(01):1–4.
 20. Zawariyah N, Amalia R, Ainiyah S. Cervical Cancer Incidence Corelation with Hormonal Contraceptive Use. 2021;01:63–7.
 21. Han L, Padua E, Hart KD, Edelman A, Jensen JT. Comparing Cervical Mucus Changes in Response to An Oral Progestin or Estrogen Withdrawal in Ovarian Suppressed Woman: A Clinical Pilot. 2020;1(720):1–16.
 22. Webster K, Taylor A, Gaston K. Oestrogen and Progesterone Increase The Levels of Apoptosis Induced by The Human Papillomavirus Type 16 E2 and E7 Proteins. *J Gen Virol.* 2001;82(1):201–13.
 23. Mallik M, Mallick S, Kumar M. Effect of Progesterone on The Interpretation of Cervical Smear. *Int J Recent Adv Multidiscip Res.* 2014;3–4.
 24. Patel B, Elguero S, Thakore S, Dahoud W, Bedaiwy M, Mesiano S. Role of Nuclear Progesterone Receptor Isoforms in Uterine Pathophysiology. *Hum Reprod Update.* 2015;21(2):155–73.
 25. Kwasniewska A, Postawski K, Gozdicka-Jozefiak A, Kwasniewski W, Grywalska E, Zdunek M, et al. Estrogen and Progesterone Receptor Expression in HPV-Positive and HPV-Negative Cervical Carcinomas. *Oncol Rep.* 2011;26(1):153–60.
 26. Hong MK, Wang JH, Su CC, Li MH, Hsu YH, Chu TY. Expression of Estrogen and Progesterone Receptor in Tumor Stroma Predicts Favorable Prognosis of Cervical Squamous Cell Carcinoma. *Int J Gynecol Cancer.* 2017;27(6):1247–55.
 27. American Cancer Society. Progesterone Signaling Inhibits Cervical Cancer. *Am J Pathol.* 2013;183(5):1351.
 28. Yoo YA, Son J, Mehta FF, Demayo FJ, Lydon JP, Chung SH. Progesterone Signaling inhibits Cervical Carcinogenesis in Mice. Vol. 183, *American Journal of Pathology.* 2013. p. 1679–87.
 29. Loopik DL, IntHout J, Melchers WJG, Massuger LFAG, Bekkers RLM,

- Siebers AG. Oral Contraceptive and Intrauterine Device Use and The Risk of Cervical Intraepithelial Neoplasia Grade III or Worse: a Population-based Study. *Eur J Cancer* [Internet]. 2020;124:102–9. Available from: <https://doi.org/10.1016/j.ejca.2019.10.009>
30. Herkanaidu PK. Effect of Pregnancy on Breast and Cervical Carcinogenesis, the Two Most Common Female Cancers. *Int J Pregnancy Child Birth*. 2017;2(3):58–62.
 31. Harris TG, Miller L, Kulasingam SL, Feng Q, Kiviat NB, Schwartz SM, et al. Depot-medroxyprogesterone Acetate and Combined Oral Contraceptive Use and Cervical Neoplasia among Women with Oncogenic Human Papillomavirus Infection. NIH Public Access. 2009;
 32. Fatimah AN. Studi Kualitatif Tentang Perilaku Keterlambatan Pasien dalam Melakukan Pemeriksaan Ulang Pap Smear di Klinik Keluarga Yayasan Kusuma Buana Tanjung Priuk. *Univ Indones*. 2009;
 33. Clarke MA, Fetterman B, Cheung LC, Wentzensen N, Gage JC, Katki HA, et al. Epidemiologic Evidence that Excess Body Weight Increases Risk of Cervical Cancer by Decreased Detection of Precancer. *J Clin Oncol*. 2018;36(12):1184–91.
 34. Hestuningtyas NS. Faktor Risiko Kanker Serviks di RSUD Tugurejo Kota Semarang Tahun 2015. *Univ Dian Nuswantoro*. 2016;
 35. Liu ZC, Liu WD, Liu YH, Ye XH, Chen SD. Multiple Sexual Partners as A Potential Independent Risk Factor for Cervical Cancer: A Meta-Analysis of Epidemiological Studies. *Asian Pacific J Cancer Prev*. 2015;16(9):3893–900.
 36. American Cancer Society. Cervical Cancer Risk Factors [Internet]. 2020 [cited 2021 Jul 14]. Available from: <https://www.cancer.org/cancer/cervical-cancer/causes-risks-prevention/risk-factors.html>
 37. Setiawati M, Apriliana E, Puspitasari RD, Graharti R, Kedokteran F, Lampung U, et al. Hubungan Gejala Klinis dan Faktor Risiko dengan Hasil Pemeriksaan Inspeksi Visual Asam Asetat (IVA) pada Wanita Usia Subur di Puskesmas Kedaton Relation of Clinical Symptoms and Risk Dactor with

- Examination Result Visual Inspection Acetic Acid (VIA) i. Majority. 2016;8(2):91–6.
38. Cancer Council. Cervical Cancer [Internet]. 2019 [cited 2021 Jul 26]. Available from: <https://www.cancer.org.au/cancer-information/types-of-cancer/cervical-cancer>
 39. American Cancer Society. Cervical Cancer Early Detection, Diagnosis, and Staging. 2020.
 40. American Cancer Society. What is Cervical Cancer? [Internet]. 2020 [cited 2021 Jul 25]. Available from: <https://www.cancer.org/cancer/cervical-cancer/causes-risks-prevention/risk-factors.html>
 41. Anwar M, Baziad A, Prabowo P. Ilmu Kandungan. 3rd ed. Jakarta: PT Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo; 2014.
 42. Parra-Herran C. Staging [Internet]. Pathology Outlines. 2021 [cited 2021 Jul 19]. Available from: <https://www.pathologyoutlines.com/topic/cervixstaging.html>
 43. Pan American Health Organization, WHO, Cervical Cancer Prevention in Latin America and The Caribbean. Treatment of Cervical Cancer. Pan Am Heal Organ. 2015;
 44. Aziz MF, Andrijono, Saifuddin AB. Kanker Ginekologi. In: Buku Acuan Nasional Onkologi Ginekologi. Pertama. Jakarta: PT Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo; 2010.
 45. Ngoma M, Autier P. Cancer Prevention: Cervical Cancer. *ecancer* [Internet]. 2019; Available from: <https://doi.org/10.3332/ecancer.2019.952>
 46. Pan American Health Organization, WHO, Cervical Cancer Prevention in Latin America and The Caribbean. Early Detection Tests to Prevent Cervical Cancer. Pan Am Heal Organ. 2015;
 47. World Health Organization. Medical Eligibility Criteria for Contraceptive Use. 2015;
 48. Affandi B. Buku Panduan Praktis Pelayanan Kontrasepsi. Ketiga. Jakarta: PT Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo; 2016.
 49. Sastroasmoro S, Ismael S. Dasar-dasar Metodologi Penelitian Klinis. 4th ed.

- Sagung Seto. 2011.
50. Roffin E, Liberty IA, Pariyana. *Populasi, Sampel, Variabel dalam Penelitian Kualitatif*. 2021.
 51. Damayanti IP. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Kanker Serviks di RSUD Arifin Achmad Pekanbaru Tahun 2008-2010. *J Kesehatan Komunitas*. 2013;2(2):88–93.
 52. Oktarina, Fachrudi H, Budisuari MA. Hubungan antara Karakteristik Responden, Keadaan Wilayah dengan Pengetahuan, Sikap terhadap HIV/AIDS pada Masyarakat. *Bul Penelit Sist Kesehat*. 2009;Vol. 12 No:362–369.
 53. Wulandari V. Hubungan Faktor Risiko Penggunaan Kontrasepsi Oral dan Aktivitas Seksual dengan Kejadian Kanker Serviks. *J Berk Epidemiol*. 2016;4(3):432–42.
 54. Williams W V., Mitchell LA, Carlson SK, Raviele KM. Association of Combined Estrogen–Progestogen and Progestogen-Only Contraceptives with the Development of Cancer. *Linacre Q*. 2018;85(4):412–52.
 55. Nugrahaningtyas RW. Hubungan antara Penggunaan Kontrasepsi Hormonal dan Obesitas dengan Kejadian Kanker Leher Rahim di RSUD Kabupaten Sukoharjo. 2014;1–18.
 56. Setyowati EB. Jenis Kontrasepsi Hormonal dan Lama Pemakaian Kontrasepsi Hormonal dengan Kejadian Kanker Serviks. *Akad Kebidanan Griya Husada Surabaya* [Internet]. 2017; Available from: oai:griyahasada.id/journal:article/50
 57. Urban M, Banks E, Egger S, Canfell K, O’Connell D, Beral V, et al. Injectable and Oral Contraceptive Use and Cancers of the Breast, Cervix, Ovary, and Endometrium in Black South African Women: Case Control Study. *PLoS Med*. 2012;9(3):1.
 58. Vessey M, Yeates D. Oral Contraceptive Use and Cancer: Final Report from The Oxford-Family Planning Association Contraceptive Study. *Contraception* [Internet]. 2013; Available from: <http://dx.doi.org/10.1016/j.contraception.2013.08.008>

59. Hellberg D, Stendahl U. The Biological Role of Smoking, Oral Contraceptive Use and Endogenous Sexual Steroid Hormones in Invasive Squamous Epithelial Cervical Cancer. *Anticancer Res.* 2005;25(4):3041–6.
60. Roura E, Travier N, Waterboer T, de Sanjosé S, Xavier Bosch F, Pawlita M, et al. The Influence of Hormonal Factors on the Risk of Developing Cervical Cancer and Pre-cancer: Results from the EPIC Cohort. *PLoS One.* 2016;11(1):1–17.
61. Sari SK, Suryani ES, Handayani R. Hubungan Konseling Keluarga Berencana (KB) dengan Pengambilan Keputusan Pasangan Usia Subur (PUS) dalam Penggunaan Alat Kontrasepsi. *J Ilm Kebidanan [Internet].* 2010;1. Available from: <https://ojs.stikesylpp.ac.id/index.php/Prada/article/view/39>
62. Putra AAGRAM. Hubungan Paritas dan Usia Perkawinan sebagai Faktor Risiko Lesi Prakanker Serviks pada Ibu Pasangan Usia Subur di Wilayah Kerja Puskesmas Sukasada Ii. *E-Jurnal Med Udayana.* 2014;3(10):1–8.
63. Wagi J, Mongan SP, Wantania JJE. Pengetahuan dan Sikap Wanita Tentang Kanker Serviks di Puskesmas di Kota Manado. *J Med dan Rehabil [Internet].* 2018;1:1–7. Available from: <https://ejournal.unsrat.ac.id/index.php/jmr/article/view/22299>
64. Safitri F, Rahmi N. Determinan Kejadian Kanker Serviks di Rumah Sakit Umum Daerah dr. Zainoel Abidin, Provinsi Aceh. *Media Penelit dan Pengemb Kesehat [Internet].* 2019;29(1):89–98. Available from: <https://ejournal2.litbang.kemkes.go.id/index.php/mpk/article/view/437>
65. Zidi S, Sahli M, Mezlini A, Yacoubli-Loueslati B. Association of Combined Tobacco Smoking, Hormonal Contraceptive Use and Status Matrimonial with Cervical Cancer Evolution in Tunisian Women. *Pathol Oncol Res.* 2020;26(1):217–22.
66. Darmayanti, Hapisah, Kirana R. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kanker Leher Rahim Di RSUD Ulin Banjarmasin. *174 J Kesehat.* 2015;VI(2):172–7.