

Perbedaan Besar Resiko Kejadian Kanker Serviks Berdasarkan Jenis Kontrasepsi Hormonal Di RSD dr. Soebandi

Istiqomah¹, Jenie Palupi², Lulut Sasmito³, Syiska Atik Maryanti⁴

¹Jurusan Kebidanan, Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang, isti1agung@gmail.com

ABSTRAK

Secara global, kanker serviks adalah kanker keempat paling umum pada wanita, dengan 604.000 kasus baru pada 2020 menurut WHO. Di Indonesia, kanker serviks menempati peringkat kedua setelah kanker payudara, dengan 36.633 kasus pada 2021, sementara di Kabupaten Jember tercatat 160 kasus pada 2023 di RSD dr. Soebandi. Peningkatan ini terkait dengan tingginya penggunaan kontrasepsi hormonal, yang digunakan oleh 55,36% pasangan usia subur di Indonesia, dan dianggap sebagai salah satu faktor terjadinya kanker serviks. Metode: Penelitian ini menggunakan desain kuantitatif dengan pendekatan studi kasus kontrol (case control). Sebanyak 136 responden dilibatkan, terdiri dari 68 responden dengan kanker serviks (kelompok kasus) dan 68 responden tanpa kanker serviks (kelompok kontrol). Data diambil dari rekam medis di Instalasi Rekam Medis RSD dr. Soebandi menggunakan teknik simple random sampling. Pengumpulan data dilakukan pada 18–29 November 2024. Analisis data dilakukan menggunakan uji Chi Square dengan tingkat signifikansi $\alpha = 0,05$. Hasil: Hasil penelitian menunjukkan bahwa tidak terdapat perbedaan yang signifikan dalam risiko kejadian kanker serviks berdasarkan jenis kontrasepsi hormonal, yaitu Depo Medroxyprogesteron Acetate (DMPA) dan kombinasi. Hasil ini memberikan implikasi bahwa faktor lain di luar jenis kontrasepsi hormonal mungkin memiliki pengaruh lebih besar terhadap kejadian kanker serviks, sehingga diperlukan penelitian lanjutan untuk mengidentifikasi faktor risiko lain secara lebih mendalam.

Kata kunci: Kanker Serviks, Kontrasepsi Hormonal, Depo Medroxyprogesteron Acetat, Kombinasi

ABSTRACT

Globally, cervical cancer is the fourth most common cancer in women, with 604,000 new cases reported in 2020 according to WHO. In Indonesia, cervical cancer ranks second after breast cancer, with 36,633 cases in 2021, while in Jember Regency, there were 160 cases recorded in 2023 at RSD dr. Soebandi. This increase is associated with the high use of hormonal contraceptives, which are utilized by 55.36% of women of reproductive age in Indonesia, and is considered one of the factors contributing to the occurrence of cervical cancer. Method: This research employs a quantitative design with a case-control study approach. A total of 136 respondents were involved, consisting of 68 respondents with cervical cancer (case group) and 68 respondents without cervical cancer (control group). Data were obtained from medical records at the Medical Record Installation of RSD dr. Soebandi using simple random sampling technique. Data collection was conducted from November 18 to 29, 2024. Data analysis was performed using the Chi Square test with a significance level of $\alpha = 0.05$. Result: The research findings indicate that there is no significant difference in the risk of cervical cancer events based on the type of hormonal contraception, namely Depo Medroxyprogesterone Acetate (DMPA) and combination methods. These results imply that other factors beyond the type of hormonal contraception may have a greater influence on the incidence of cervical cancer, thus further research is needed to identify other risk factors in more depth.

PENDAHULUAN

Kanker serviks adalah kanker yang berasal dari sel-sel skuamosa di serviks, bagian akhir dari saluran reproduksi wanita yang menghubungkan vagina dengan rahim. Penyebab utama kanker serviks adalah infeksi human papillomavirus (HPV), khususnya tipe 16 dan 18, yang dikenal sebagai HPV tipe risiko tinggi. Infeksi HPV ini berpotensi menyebabkan perubahan sel pra-kanker yang bisa berkembang menjadi kanker serviks. Selain infeksi HPV, Salah satu faktor yang dianggap sebagai kofaktor terjadinya kanker serviks adalah penggunaan kontrasepsi hormonal dalam jangka waktu lama sehingga dapat berpotensi meningkatkan peluang perkembangan kanker pada wanita yang telah terpapar HPV (Junaidi, Iskandar & Frisca Melissa, 2020). Menurut data dari Profil Kesehatan Indonesia tahun 2021, kanker serviks menduduki posisi kedua setelah kanker payudara. Ini menandakan tingkat kematian yang lebih banyak akibat penyakit ini dibandingkan dengan jenis kanker lainnya. Dibandingkan dengan data kejadian kanker serviks di Indonesia pada tahun 2018, terdapat peningkatan dua kali lipat dalam jumlah kasus yang tercatat. (Humas FKUI, 2022). Meskipun faktor risiko seperti infeksi HPV (Human Papillomavirus) telah diidentifikasi, masih ada pertanyaan yang belum terjawab tentang peran kontrasepsi hormonal dalam meningkatkan risiko terkena kanker serviks. Kontrasepsi hormonal, telah menjadi pilihan utama bagi banyak wanita untuk mengendalikan kehamilan. Namun, ada kekhawatiran bahwa penggunaan kontrasepsi hormonal dalam jangka waktu yang lama mungkin terkait dengan peningkatan risiko kanker serviks.

Menurut WHO (World Health Organization) Secara global, kanker serviks merupakan kanker keempat yang paling umum terjadi pada wanita, dengan 604.000 kasus baru pada tahun 2020 (WHO, 2023). Menurut data dari Profil Kesehatan Indonesia tahun 2021, kanker serviks menempati peringkat kedua setelah kanker payudara, yaitu sebanyak 36.633 kasus atau 17,2% dari seluruh kanker pada wanita (Humas FKUI, 2022). Berdasarkan data yang dikeluarkan Dinas

Kesehatan Provinsi Jawa Timur, pada tahun 2019 lalu, angka penderita kanker serviks mencapai 13.078 kasus (Dinas KOMINFO, 2020). Berdasarkan data hasil studi pendahuluan, di kabupaten Jember kasus kanker serviks mencapai 358 selama tahun 2023 dengan rincian kasus lama sebanyak 239 dan kasus baru sebanyak 119. Menurut hasil studi pendahuluan berdasarkan data rekam medis RSD dr. Soebandi, jumlah pasien yang menderita kanker serviks meningkat dari tahun ke tahun. Pada tahun 2021 terdapat 123 kunjungan pasien, sementara pada tahun 2022, jumlah kunjungan pasien meningkat menjadi 151. Sedangkan pada tahun 2023, kunjungan pasien dengan kanker serviks di pelayanan rawat jalan dan rawat inap RSD dr. Soebandi mencapai 160 pasien, dan rata-rata pasien datang dengan gejala yang cukup serius. Peningkatan jumlah kasus kanker serviks diikuti dengan peningkatan penggunaan kontrasepsi hormonal.

Kontrasepsi hormonal di Indonesia sangat populer digunakan dalam masyarakat. Program Keluarga Berencana (KB) didirikan pemerintah untuk mencegah penurunan populasi juga untuk mengurangi jarak kelahiran anak. Menurut data dari Badan Pusat Statistik (BPS) tahun 2022, 55,36% pasangan usia subur (PUS) menggunakan KB, naik 0,3% dari tahun sebelumnya yang sebesar 55,06%. Jenis kontrasepsi yang umum digunakan adalah suntikan (56,01%), diikuti oleh pil (18,18%) dan implant (9,49%) (Bayu, Dimas, 2022). Menurut data dari BPS Provinsi Jawa Timur tahun 2022, pengguna KB aktif suntik 2.465.966, pil 647.299, dan implant 303.047 (Badan pusat statistik, 2023). Di Kabupaten Jember pada tahun 2023, peserta KB aktif suntik sebanyak 182.745, pil sebanyak 78.723, dan implant sebanyak 22.982. Sedangkan untuk peserta KB baru di Kabupaten Jember, pengguna KB suntik kombinasi sebanyak 17.738, suntik progestin 5640, pil kombinasi 12932, pil progesin 1284, dan implant sebanyak 7914 (Badan pusat statistik, 2023). Meskipun risiko kanker serviks meningkat dengan penggunaan kontrasepsi hormonal, banyak yang masih memilih untuk menggunakan KB hormonal.

Human Papilloma Virus (HPV) merupakan penyebab dari kanker serviks. Sedangkan penyebab banyak kematian pada kaum wanita adalah Virus HPV tipe 16 dan 18 dan salah satu penyebab risiko kanker serviks adalah penggunaan kontrasepsi hormonal dalam jangka waktu yang lama (5 tahun atau lebih) (Pratiwi, Liliek & Harnanik Nawangsari, 2022). Kontrasepsi hormonal kombinasi khususnya, dapat mempengaruhi perkembangan kanker serviks yang dipicu oleh HPV. Estrogen dalam kontrasepsi kombinasi berinteraksi dengan reseptor intraseluler seperti $ER\alpha$, $ER\beta$, atau GPER1, yang dapat memengaruhi siklus dan proliferasi sel, meningkatkan kemungkinan progresifitas tumor. Sementara itu, progesteron dapat meningkatkan kapasitas DNA virus untuk menyebabkan transformasi sel epitel serviks, meningkatkan risiko lesi (Meccaveranda, Zenitha Millenia, 2024). Penggunaan kontrasepsi hormonal > 5 tahun memiliki risiko 10.7 kali lebih tinggi mengalami lesi prakanker leher Rahim dibandingkan dengan tidak menggunakan kontrasepsi hormonal (Dewi, I Gusti Agung Ayu Novya, dkk, 2021).

Dampak jika tidak menangani kanker serviks adalah peningkatan angka morbiditas dan mortalitas yang disebabkan oleh penyakit tersebut. Berdasarkan data International Agency for Research on Cancer (IARC) tahun 2020, kasus kematian kanker serviks di Indonesia menempati peringkat ketiga kasus kematian kanker terbanyak. Kasus kematian kanker serviks di Indonesia diperkirakan akan meningkat sebanyak 65,7% mencapai 34.808 pada tahun 2040.

Berbagai upaya telah dilakukan untuk mengurangi angka morbiditas dan mortalitas ini, termasuk penyediaan fasilitas kesehatan yang menyediakan layanan komprehensif, promosi kesehatan melalui berbagai saluran media dengan melibatkan partisipasi masyarakat. Promosi juga difokuskan pada perilaku CERDIK (Cek kesehatan, Enyahkan Asap Rokok, Rajin olahraga, Diet seimbang, Istirahat cukup, dan Kelola stress). Kasus kanker dapat dicegah hingga 30-50% dengan menerapkan perilaku CERDIK ini. Selain itu, upaya preventif juga melibatkan imunisasi

hepatitis B, imunisasi Human Papillomavirus (HPV), pengobatan hepatitis C, serta deteksi dini kanker serviks melalui metode Inspeksi Visual Asam Asetat (IVA) dan Pap Smear (Dinas KOMINFO, 2020).

METODOLOGI

Penelitian ini menggunakan jenis penelitian analitik observasional yang berupaya menggali bagaimana dan mengapa fenomena kesehatan itu terjadi tanpa dilakukan manipulasi atau intervensi apapun yang kemudian di analisis. Desain yang digunakan pada penelitian ini adalah studi kasus kontrol (*case-control study*) hubungan antara paparan tertentu (faktor risiko) dan kejadian penyakit tertentu dengan membandingkan kelompok yang memiliki penyakit (kasus) dengan kelompok yang tidak memiliki penyakit (kontrol) (Sastroasmoro, S., 2022).

Populasi dalam penelitian ini adalah pasien wanita dengan kasus gynecology yang pernah dirawat di Ruang Dahlia RSD dr. Soebandi pada Bulan Januari-Desember tahun 2023 sebanyak 214 pasien. Dengan sampel sebanyak 68

Teknik sampling yang digunakan yaitu simple random sampling. Simple random sampling adalah pengambilan anggota sampel dari populasi dilakukan secara acak tanpa memperhatikan strata yang ada dalam populasi

Kegiatan penelitian dilakukan di Ruang rekam medik RSD dr. Soebandi. Dengan Pengambilan data dilakukan sejak tanggal 18 November 2024 hingga tanggal 29 November 2024. Alat/Instrumen pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah format pengumpulan data berupa checklist yang diambil dari dokumen rekam medis. Hal tersebut untuk memudahkan dalam mengklasifikasikan variabel yang diteliti, terdiri dari kolom nomor RM, umur saat didiagnosis, pendidikan, riwayat KB yang digunakan, usia pertama menikah, jumlah paritas.

Etode pengumpulan data yang dilakukan oleh peneliti yaitu Pengumpulan data dilakukan dengan mengambil data

sekunder dari Rekam Medik (RM) pasien RSD dr. Soebandi pada Bulan Januari-Desember tahun 2023.

HASIL

Data Umum

1. Usia Responden

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Umur pada Pasien Kanker Serviks dan Tidak Kanker Serviks di Ruang Dahlia RSD dr. Soebandi pada tahun 2023.

Usia	Kanker Serviks		Tidak Kanker Serviks	
	F	%	F	%
< 30 tahun	0	0	9	13.2
30-40 tahun	15	22.1	39	57.4
> 40 tahun	53	77.9	20	29.4
Total	68	100	68	100

Berdasarkan data yang tercantum dalam Tabel 1. tidak ada yang berusia di bawah 30 tahun (0%), sementara pada kelompok tanpa kanker serviks, terdapat 9 responden (13,2%) yang berusia di bawah 30 tahun. Pada rentang usia 30–40 tahun, sebanyak 22,1% responden dengan kanker serviks dan 57,4% responden tanpa kanker serviks berada dalam kategori ini. Sementara itu, pada kelompok usia di atas 40 tahun, 77,9% responden dengan kanker serviks dan 29,4% responden tanpa kanker serviks termasuk dalam kategori tersebut.

2. Usia Pertama Kali Menikah

Tabel 2 Distribusi Frekuensi Usia Pertama Kali Menikah pada Pasien Kanker Serviks dan Tidak Kanker Serviks di Ruang Dahlia RSD dr. Soebandi pada tahun 2023

Usia Pertama Kali Menikah	Kanker Serviks		Tidak Kanker Serviks	
	F	%	F	%
< 20 tahun	52	76.5	32	47.1
20-35 tahun	16	23.5	36	52.9
> 35 tahun	0	0	0	0

tahun

Total	68	100	68	100
-------	----	-----	----	-----

Berdasarkan data pada Tabel 2, dari 68 responden dengan kanker serviks, sebanyak 76,5% menikah pada usia di bawah 20 tahun, sedangkan 23,5% menikah pada rentang usia 20–35 tahun. Tidak ada responden dengan kanker serviks yang menikah di atas usia 35 tahun. Sementara itu, pada kelompok tanpa kanker serviks, sebanyak 47,1% menikah pada usia di bawah 20 tahun, dan 52,9% menikah pada rentang usia 20–35 tahun.

3. Paritas

Tabel 3 Distribusi Frekuensi Paritas pada Pasien Kanker Serviks dan Tidak Kanker Serviks di Ruang Dahlia RSD dr. Soebandi pada tahun 2023

Paritas	Kanker Serviks		Tidak Kanker Serviks	
	F	%	F	%
Nullipara (0 anak)	0	0	0	0
Primipara (1 anak)	6	8.8	18	26.5
Multipara (≥ 2 anak)	30	44.1	34	50
Grandemu Itipara (≥ 5 anak)	32	47.1	16	23.5
Total	68	100	68	100

Berdasarkan data pada Tabel 3, dari 68 responden dengan kanker serviks, tidak ada yang termasuk dalam kategori nullipara (0 anak). Pada kelompok primipara (1 anak), terdapat 8,8% responden dengan kanker serviks, sementara pada kelompok tanpa kanker serviks sebanyak 26,5% responden. Untuk kategori multipara (≥ 2 anak), ditemukan bahwa 44,1% responden dengan kanker serviks dan 50% responden tanpa kanker serviks termasuk dalam kelompok ini. Sementara itu, pada kategori grandemultipara (≥ 5 anak), sebanyak 47,1% responden dengan kanker serviks dan 23,5% responden tanpa kanker serviks.

Data Khusus

1. Distribusi Frekuensi Kejadian Kanker Serviks pada Akseptor KB Depo

Medroxyprogesteron Acetat.

Tabel 4 Distribusi Frekuensi Kejadian Kanker Serviks pada Akseptor KB Depo Medroxyprogesteron Acetat di Ruang Dahlia RSD dr. Soebandi tahun 2023

Kejadian kanker serviks	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Ya	29	46.8
Tidak	33	53.2
Total	62	100

Berdasarkan tabel 4 menunjukkan distribusi frekuensi kejadian kanker serviks pada akseptor KB Depo Medroxyprogesteron Acetate (DMPA) di Ruang Dahlia RSD dr. Soebandi tahun 2023. Dari total 62 responden, sebanyak 29 responden (46,8%) mengalami kanker serviks, sementara 33 responden (53,2%) tidak mengalami kanker serviks. Data ini menunjukkan bahwa mayoritas responden tidak menderita kanker serviks, meskipun persentasenya tidak berbeda jauh dengan responden mengalami kondisi tersebut.

2. Distribusi Frekuensi Kejadian Kanker Serviks pada Akseptor KB Kombinasi
Tabel 5 Distribusi Frekuensi Kejadian Kanker Serviks pada Akseptor KB Kombinasi di Ruang Dahlia RSD dr. Soebandi pada tahun 2023

Kejadian kanker serviks	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Ya	39	52.7
Tidak	35	47.3
Total	74	100

Berdasarkan tabel 5 kejadian kanker serviks pada akseptor KB kombinasi tercatat dari total 74 responden, sebanyak 39 responden (52,7%) mengalami kanker serviks, sementara 35 responden (47,3%) tidak mengalami kanker serviks. Data ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden yang menggunakan KB kombinasi mengalami kanker serviks, meskipun selisih persentasenya relatif kecil dibandingkan yang tidak terkena kanker serviks.

3. Distribusi Frekuensi Perbedaan Besar Resiko Kejadian Kanker Serviks Berdasarkan Jenis Kontrasepsi Hormonal

(Depo Medroxyprogesteron Acetat dan Kombinasi)

Tabel 6 Distribusi Frekuensi Perbedaan Besar Resiko Kejadian Kanker Serviks Berdasarkan Jenis Kontrasepsi Hormonal (Depo Medroxyprogesteron Acetat dan Kombinasi) di Ruang Dahlia RSD dr. Soebandi pada tahun 2023

Jenis Kontrasepsi	Kanker Serviks		Tidak Kanker Serviks		P Value	OR	CI 95%
	F	%	F	%			
DMPA	29	42.6	39	48.5	0.605	0.789	0.401
Kombinasi	35	57.4	35	51.5			-1.5
Total	64	100	74	100			51

Berdasarkan data pada Tabel 6. Dari total 136 responden, pengguna KB DMPA yang mengalami kanker serviks sebanyak 29 orang (42,6%), sementara 33 orang (48,5%) tidak mengalami kanker serviks. Di sisi lain, pengguna KB kombinasi yang mengalami kanker serviks berjumlah 39 orang (57,4%), 35 orang (51,5%) tidak mengalami kanker serviks.

PEMBAHASAN

1. Kejadian Kanker Serviks pada Akseptor KB Depo Medroxyprogesteron Acetat

Berdasarkan data pada Tabel 4, distribusi frekuensi kejadian kanker serviks pada akseptor KB Depo Medroxyprogesteron Acetate (DMPA) menunjukkan bahwa dari 62 responden, 29 responden mengalami kanker serviks, sementara 33 responden tidak mengalami kanker serviks. Hal ini menunjukkan bahwa proporsi kejadian kanker serviks pada pengguna KB DMPA hampir seimbang antara yang mengalami dan tidak mengalami kanker serviks.

Hasil penelitian ini selaras dengan beberapa penelitian sebelumnya yang menyatakan bahwa penggunaan DMPA tidak memiliki pengaruh signifikan terhadap risiko

kanker serviks. Penelitian oleh Minh Tung Phung (2021) mengungkapkan bahwa penggunaan DMPA tidak meningkatkan risiko kanker serviks, bahkan cenderung menurunkan risiko kanker endometrium. Selain itu, penelitian oleh Baharuddin Aras (2018) menemukan bahwa penggunaan DMPA dalam jangka panjang tidak berhubungan dengan peningkatan risiko infeksi HPV tipe 16 dan 18, penyebab utama kanker serviks, serta tidak menyebabkan perubahan sitologi serviks yang dapat berkembang menjadi kanker. Data tambahan pada Tabel 4.2 menunjukkan bahwa usia menikah merupakan faktor risiko yang penting. Dari 68 responden dengan kanker serviks, sebanyak 52 responden menikah pada usia di bawah 20 tahun. Hal ini sejalan dengan literatur yang menunjukkan bahwa usia menikah muda dapat meningkatkan risiko kanker serviks karena paparan serviks terhadap HPV terjadi lebih awal dan lebih lama.

Dari fakta ini, dapat disimpulkan bahwa meskipun penggunaan DMPA tidak secara langsung berhubungan dengan peningkatan risiko kanker serviks, faktor lain seperti usia menikah muda tetap menjadi determinan penting yang perlu diperhatikan. Peneliti berpendapat bahwa edukasi mengenai risiko usia menikah muda dan upaya pencegahan infeksi HPV, termasuk melalui vaksinasi HPV, perlu ditingkatkan dalam kesehatan reproduksi.

2. Kejadian Kanker Serviks Pada Akseptor KB Kombinasi

Berdasarkan data pada Tabel 5, kejadian kanker serviks pada akseptor KB kombinasi menunjukkan bahwa dari total 74 responden, sebanyak 39 responden mengalami kanker serviks, sementara 35 responden tidak. Data ini mengindikasikan bahwa mayoritas responden yang menggunakan KB kombinasi mengalami kanker serviks, meskipun perbedaan persentasenya kecil di kedua kelompok.

Penelitian sebelumnya memberikan pandangan yang berbeda mengenai hubungan antara penggunaan KB kombinasi dan risiko kanker serviks. Novia Anindita (2018) menemukan bahwa penggunaan kontrasepsi oral selama lima tahun atau lebih dapat meningkatkan risiko kanker serviks. Hal ini

dikaitkan dengan kandungan hormon estrogen dan progesteron dalam kontrasepsi kombinasi yang diduga memengaruhi perubahan sel-sel serviks, sehingga meningkatkan kemungkinan transformasi ganas. Sebaliknya, Salwa Lidya Magfirah (2023) tidak menemukan hubungan signifikan antara penggunaan kontrasepsi oral dan kejadian kanker serviks (nilai $p = 0,583$), yang mengindikasikan bahwa tidak semua pengguna KB kombinasi memiliki risiko lebih tinggi. Namun, hasil penelitian oleh Annisaputri Prasistyami (2018) mendukung pandangan bahwa penggunaan kontrasepsi pil lebih dari lima tahun meningkatkan risiko kanker serviks sebesar 7,1 kali lipat ($P\text{-value} = 0,008$; 95% CI 1,748–28,927).

Meskipun data penelitian ini menunjukkan adanya kejadian kanker serviks di antara pengguna KB kombinasi, distribusi data yang ada belum cukup untuk menyimpulkan hubungan langsung. Hubungan ini masih menjadi perdebatan di kalangan peneliti, dengan perbedaan hasil yang mungkin disebabkan oleh faktor-faktor lain seperti infeksi HPV, kebiasaan deteksi dini, gaya hidup, dan faktor genetik. Oleh karena itu, diperlukan penelitian lebih lanjut yang mempertimbangkan variabel lain, seperti riwayat infeksi HPV. Selain itu, edukasi mengenai deteksi dini, vaksinasi HPV, dan konsultasi medis rutin bagi pengguna kontrasepsi hormonal menjadi langkah penting untuk mencegah dan mengurangi risiko kanker serviks.

3. Perbedaan Besar Resiko Kejadian Kanker Serviks Berdasarkan Jenis Kontrasepsi Hormonal (Depo Medroxyprogesteron Acetat dan Kombinasi)

Berdasarkan data dalam Tabel 6, distribusi risiko kanker serviks berdasarkan jenis kontrasepsi hormonal menunjukkan bahwa dari total 136 responden, pengguna KB Depo Medroxyprogesteron Acetate (DMPA) yang mengalami kanker serviks berjumlah 29 orang, sementara 33 orang tidak mengalami kanker serviks. Sebaliknya, pengguna KB kombinasi yang mengalami kanker serviks berjumlah 39 orang, dan 35 orang tidak mengalami kanker serviks. Analisis statistik menghasilkan nilai $p = 0,605$ dan $OR = 0,789$

dengan CI 95% (0,401–1,551), yang menunjukkan tidak adanya hubungan signifikan antara jenis kontrasepsi hormonal dengan kejadian kanker serviks.

Hasil ini sejalan dengan penelitian Nurul Istiqomah (2018) yang menyatakan bahwa tidak terdapat hubungan signifikan antara penggunaan kontrasepsi hormonal dan kanker serviks ($p = 0,745$). Penelitian Salwa Widya Magfirah (2023) juga mendukung temuan ini dengan menyimpulkan bahwa kontrasepsi hormonal, termasuk KB oral, tidak memiliki kaitan langsung dengan risiko kanker serviks ($p = 0,583$). Namun, beberapa penelitian lain menunjukkan hasil yang berbeda. Pratiwi, Lilik, dan Harnanik Nawangsari (2021) menyebutkan bahwa penggunaan kontrasepsi hormonal jangka panjang dapat meningkatkan risiko kanker serviks, terutama pada wanita yang sudah terinfeksi HPV. Perubahan hormonal akibat kontrasepsi, seperti pengaruh estrogen dan progesteron, dapat memengaruhi kekentalan lendir serviks dan menciptakan lingkungan yang mendukung proliferasi sel abnormal. Penelitian Annisaputri Prasistyami (2018) juga menemukan bahwa risiko kanker serviks meningkat 4,3 kali lipat pada pengguna kontrasepsi hormonal lebih dari lima tahun dibandingkan dengan penggunaan dalam jangka 1–5 tahun.

Walaupun hasil penelitian ini tidak menemukan hubungan signifikan antara kontrasepsi hormonal dan kanker serviks, pengguna kontrasepsi hormonal memiliki peluang 0,789 kali lebih tinggi untuk terkena kanker serviks dibandingkan dengan yang tidak menggunakan kontrasepsi hormonal. Faktor lain, seperti usia dan paritas, juga berperan dalam menentukan risiko kanker serviks.

Berdasarkan data Tabel 1, mayoritas responden dengan kanker serviks berusia di atas 40 tahun (53 dari 68 responden). Data Tabel 4.2 menunjukkan bahwa usia menikah merupakan faktor risiko yang signifikan, di mana 52 dari 68 responden dengan kanker serviks menikah pada usia di bawah 20 tahun. Selain itu, Tabel 4.3 mengungkapkan bahwa wanita grandemultipara (≥ 5 anak) mencakup

32 dari 68 responden dengan kanker serviks. Hal ini mengindikasikan bahwa risiko kanker serviks cenderung meningkat pada kelompok usia lebih tua, wanita yang menikah muda, dan wanita dengan riwayat kehamilan multipara.

Peneliti menyimpulkan bahwa risiko kanker serviks dipengaruhi oleh interaksi berbagai faktor, termasuk status infeksi HPV, usia, usia menikah, dan paritas, selain penggunaan kontrasepsi hormonal. Penelitian lebih lanjut dengan desain komprehensif diperlukan untuk mengeksplorasi hubungan multifaktor ini. Sebagai langkah pencegahan, peneliti merekomendasikan skrining rutin, seperti Pap smear atau IVA, terutama bagi pengguna kontrasepsi hormonal jangka panjang. Edukasi tentang risiko penggunaan kontrasepsi hormonal dan pengenalan metode kontrasepsi non-hormonal juga perlu ditingkatkan untuk membantu perempuan membuat keputusan yang lebih terinformasi dan menurunkan risiko kanker serviks di masa depan.

SIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil penelitian, maka dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut :

1. Kejadian kanker serviks pada akseptor KB Depo Medroxyprogesteron Acetat tercatat sebanyak 29 pasien (42,6%)
2. Kejadian kanker serviks pada akseptor KB Kombinasi (Depo Medroxyprogesteron Acetat dan estrogen) sebanyak 39 pasien (57,4%)
3. Resiko terjadinya kanker serviks tidak berbeda antara pengguna kontrasepsi hormonal Depo Medroxyprogesteron Acetat (DMPA) dan kombinasi

Adapun saran dari peneliti yakni:

1. Bagi Bidan
 - a. Meningkatkan promosi kesehatan kepada wanita khususnya akseptor kontrasepsi hormonal untuk menggunakan kontrasepsi hormonal tidak lebih dari 5 tahun.
 - b. Memberikan konseling informasi dan edukasi (KIE) kepada wanita yang telah menggunakan kontrasepsi hormonal lebih kurang 5 tahun untuk menentukan pilihan kontrasepsi lain

yang tepat digunakan sesuai waktu dan kondisi.

- c. Memberikan edukasi kepada wanita yang telah menggunakan kontrasepsi hormonal lebih dari 5 tahun, usia menikah pertama kali <20 tahun, dan pernah melahirkan >3 anak untuk melakukan skrining lebih awal agar dapat mencegah lebih dini kejadian kanker serviks.

2. Bagi Akseptor KB

- a. Meningkatkan pengetahuan wanita untuk memilih dengan tepat metode kontrasepsi yang akan digunakan sesuai kondisi.
- b. Meningkatkan pengetahuan untuk mempertimbangkan waktu dalam penggunaan kontrasepsi.

3. Bagi Peneliti selanjutnya

Dapat meneliti lebih lanjut tentang faktor-faktor lain yang belum terbukti dapat mempengaruhi kejadian kanker serviks agar kejadian kanker serviks dapat dicegah dan tidak lagi menjadi penyebab kematian pada wanita.

DAFTAR PUSTAKA

- Badan pusat statistik. (2023). Jumlah Peserta KB Aktif Kondom, Implant, Suntikan, Pil Menurut Kabupaten/Kota di Provinsi Jawa Timur, 2022. Diakses pada 18 Juli 2024. Jumlah Peserta KB Aktif Kondom, Implant, Suntikan, Pil Menurut Kabupaten/Kota di Provinsi Jawa Timur, 2022 - Tabel Statistik - Badan Pusat Statistik Provinsi Jawa Timur (bps.go.id)
- Dewi, I Gusti Agung Ayu Novya, dkk. (2021). Faktor Risiko Lesi Prakanker Leher Rahim (Serviks). Pasuruan: CV. Penerbit Qiara Medika
- Dinas KOMINFO. (2020). Serviks dan Payudara, Dominasi Kanker di Jawa Timur. Diakses pada 18 Februari 2024. <https://kominfo.jatimprov.go.id/read/umum/serviks-dan-payudara-dominasi-kanker-di-jawa-timur->
- Humas FKUI. (2022). Diakses pada 18 Februari 2024. [rendah.html#:~:text=Menurut%20data%20dari%20Profil%20Kesehatan,dari%20seluruh%20kematian%20akibat%20kanker](https://fk.ui.ac.id/berita/tingginya-angka-kejadian-kanker-serviks-di-indonesia-dipengaruhi-cakupan-skrining-yang-rendah.html#:~:text=Menurut%20data%20dari%20Profil%20Kesehatan,dari%20seluruh%20kematian%20akibat%20kanker)
- International Agency for Research on Cancer. (2020). Estimate Number of Deaths from 2020-2040. World Health Organization and Health Organization. Diakses pada tanggal 8 Agustus 2024. https://gco.iarc.fr/tomorrow/en/dataviz/bars?type=1&sexes=2&mode=cancer&group_populations=0&multiple_populations=0&multiple_cancers=1&cancers=23&populations=360
- Istiqomah, N., Ismansyah, I. and Rahman, G. (2018). Hubungan Penggunaan Kontrasepsi Hormonal Dengan Kejadian Kanker Serviks Di Rsud. Abdul Sjahanie Wahab Samarinda. Respiratory [Preprint].
- Junaidi, Iskandar & Frisca Melissa. (2020). Panduan Lengkap Kanker Serviks. Yogyakarta: Rapha Publishing
- Kependudukan, B., & Nasional, K. B. (2023). Bab 4 Kerangka Berpikir Dan Kerangka Konsep. Metodologi Penelitian Kesehatan, 80.
- Phung, M. T., Lee, A. W., Wu, A. H., Berchuck, A., Cho, K. R., Cramer, D. W., ... & Pearce, C. L. (2021). Depot-medroxyprogesterone acetate use is associated with decreased risk of ovarian cancer: the mounting evidence of a protective role of progestins. *Cancer Epidemiology, Biomarkers & Prevention*, 30(5), 927-935.
- Pratiwi, Liliek & Harmanik Nawangsari. (2022). Kanker serviks (sudut pandang dan penelitian). Sukabumi: CV jejak, anggota IKAPI
- Sastroasmoro, S. (2022). Dasar-dasar metodologi penelitian klinis. Jakarta: Sagung Seto.
- World Health Organization (WHO). (2023). Kanker serviks. Diakses pada 18 Februari 2024. <https://www.who.int/news-room/factsheets/detail/cervical-cancer>