

BAB 6

PEMBAHASAN

6.1 Karakteristik Pasien Kanker Serviks

Pasien kanker serviks di Poli Onkologi Satu Atap RSUD Dr Soetomo sebagian besar memiliki tipe histopatologi *squamous cell carcinoma*. Menurut PNPk HOGI (2018) tipe histopatologi dari kanker serviks sebagian besar adalah *squamous cell carcinoma* (69%) serta *adenocarcinoma* (25%). Selanjutnya terdapat tipe lain yaitu *adenosquamous cell carcinoma*. Hal ini sesuai dengan keadaan pasien kanker serviks Poli Onkologi Satu Atap RSUD Dr Soetomo yang sebagian besar terdiagnosis memiliki tipe histopatologi *squamous cell carcinoma* sehingga hal ini sesuai dengan teori jika sebagian kejadian kanker serviks didominasi oleh tipe histopatologi *squamous cell carcinoma*, selain itu tipe histopatologi menurut Branko Perunovic dkk (2018) kanker serviks dan tipe histopatologi dipengaruhi beberapa faktor risiko seperti usia, paritas, usia saat menikah, merokok, riwayat penggunaan kontrasepsi oral, tingkat pendidikan mempengaruhi proses perkembangan tipe histopatologi kanker serviks sedangkan pada pasien kanker serviks Poli Onkologi Satu Atap RSUD Dr Soetomo Surabaya telah dilihat dari rekam medis dan dikategorikan berdasarkan faktor risiko kanker serviks sebagian besar memiliki faktor risiko dari paritas, usia, usia saat menikah, merokok, kontrasepsi oral, sehingga sebelum pasien kanker serviks Poli Onkologi Satu Atap RSUD Dr Soetomo Surabaya terdiagnosis kanker serviks telah memiliki faktor risiko tersebut.

6.2. Jumlah Paritas

Hasil penelitian menurut tabel 5.2 sebagian besar sebagian besar 246 (82%) pasien kanker serviks Poli Onkologi Satu Atap RSUD Dr Soetomo mempunyai paritas sebesar ≥ 3 .

Paritas merupakan salah satu faktor risiko yang memiliki pengaruh terhadap kanker serviks menurut Hidayat (2014) bahwa paritas dapat meningkatkan peluang seseorang menjadi penderita kanker serviks menjadi 4,55 kali pada wanita yang mempunyai jumlah paritas sama dengan atau lebih dari tiga dibandingkan pasien kanker serviks yang memiliki paritas kurang dari 3 sehingga hal tersebut sesuai dengan keadaan pasien kanker serviks Poli Onkologi Satu Atap RSUD Dr Soetomo yang memiliki paritas sebesar ≥ 3 . Paritas memiliki pengaruh disebabkan karena terjadi peningkatan risiko transformasi sel dan trauma yang terjadi secara terus menerus pada bagian serviks, hal ini terjadi pada pasien kanker serviks Poli Onkologi Satu Atap RSUD Dr Soetomo mengalami kejadian tersebut meningkatkan kesempatan untuk terkena infeksi virus HPV karena sebelumnya terjadi trauma secara terus menerus pada bagian serviks.

6.3. Usia

Hasil penelitian menurut tabel 5.3 menunjukkan bahwa 152 (51%) pasien kanker serviks Poli Onkologi Satu Atap RSUD Dr Soetomo telah terjangkit kanker serviks usia > 50 tahun.

Usia merupakan faktor risiko yang berpengaruh terhadap pasien kanker serviks menurut Setyarini (2009) ketika seorang wanita telah mencapai usia

pada >35 tahun telah terjadi peningkatan dalam kesempatan menderita kanker serviks karena meningkatnya umur seseorang maka memiliki peluang waktu yang lama untuk pemaparan terhadap karsinogen selanjutnya yang terjadi adalah penurunan sistem kekebalan tubuh manusia sehingga hal ini mempermudah virus HPV untuk masuk dan menyebabkan terjadinya kanker serviks. sehingga hal tersebut sesuai dengan keadaan pasien kanker serviks Poli Onkologi Satu Atap RSUD Dr Soetomo yang memiliki usia terdiagnosis kanker serviks >50 tahun. Pembentukan kanker serviks terjadi selama kurang lebih 20 tahun, sehingga semakin bertambahnya usia seseorang maka makin meingkat peluang seseorang menderita kanker serviks.

6.4. Usia Saat Menikah

Hasil penelitian menurut tabel 5.4 menunjukkan bahwa 153 (51%) pasien kanker serviks Poli Onkologi Satu Atap RSUD Dr Soetomo telah menikah pada usia < 21 tahun.

Usia saat menikah memiliki pengaruh terhadap kanker serviks, Louie (2009) usia dini atau lebih tepatnya usia pernikahan dini menyebabkan ketika seseorang wanita melakukan hubungan seksual lalu selanjutnya yang terjadi adalah kehamilan hal ini menimbulkan terjadinya proses karsinogenesis pada serviks dari proses kerja hormon estrogen yaitu dengan cara estrogen merangsang terjadinya pengasaman rongga vagina sehingga hal ini menyebabkan metaplasia sel squamous ketika epitel endoserviks mengalami proses eversi hal ini sesuai dengan keadaan pasien kanker serviks Poli Onkologi Satu Atap RSUD Dr Soetomo telah menikah pada usia < 21 tahun yang artinya telah

melakukan pernikahan pada usia dini sehingga telah terjadi proses tersebut pada serviks, sehingga terdapat peluang terjadinya kanker serviks.

6.5. Merokok

Hasil penelitian menurut tabel 5.4 menunjukkan sebagian besar 222 (74 %) pasien kanker serviks Poli Onkologi Satu Atap RSUD Dr Soetomo tidak memiliki riwayat merokok.

Merokok merupakan faktor risiko yang memiliki pengaruh terhadap kanker serviks, menurut Fonseca dan Moutinho (2011) beberapa mekanisme molekuler sudah ditetapkan sebagai salah satu faktor bahwa merokok meningkatkan terjadinya proses karsinogenesis pada serviks karena telah terjadi paparan secara langsung dari nikotin dan kotinin pada bagian serviks sehingga dapat ditemukan beberapa kandungan dari rokok pada mukus serviks, selain hal tersebut rokok memiliki pengaruh atau membantu memberikan kondisi terbaik untuk virus HPV, hal ini kurang sesuai dengan keadaan pasien kanker serviks Poli Onkologi Satu Atap RSUD Dr Soetomo yang sebagian besar tidak memiliki riwayat merokok.

6.6. Kontrasepsi Oral

Hasil penelitian menurut tabel 5.5 menunjukkan menunjukkan bahwa sebagian besar 176 (59 %) pasien kanker serviks Poli Onkologi Satu Atap RSUD Dr Soetomo tidak memiliki riwayat penggunaan kontrasepsi oral.

Kontrasepsi oral merupakan salah satu faktor risiko kanker serviks menurut *American Cancer Society* (2013) kontrasepsi oral jika digunakan dalam jangka waktu yang panjang sekitar lebih dari 5 tahun menyebabkan terjadinya

peningkatan risiko kanker serviks menjadi dua kali lipat. *World Health Organization (WHO)* menyatakan bahwa risiko relatif pada wanita yang menggunakan metode kontrasepsi oral adalah sebesar 1,19 kali dan terjadi peningkatan tergantung dengan lamanya waktu pemakaian, hal ini kurang sesuai dengan keadaan pasien kanker serviks Poli Onkologi Satu Atap RSUD Dr Soetomo tidak memiliki riwayat penggunaan kontrasepsi oral dan sebagian besar pasien kanker serviks memiliki riwayat penggunaan kontrasepsi jenis lain.

6.7. Tingkat Pendidikan

Hasil penelitian menurut tabel 5.7 menunjukkan bahwa sebagian besar 169 (56 %) pasien kanker serviks Poli Onkologi Satu Atap RSUD Dr Soetomo telah menempuh pendidikan sampai jenjang SMP dan SMA.

Tingkat pendidikan memiliki pengaruh pada kanker serviks, menurut notoadmojo (2011) tingkat pendidikan memiliki pengaruh pada kanker serviks karena semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang, sehingga usaha untuk mendapatkan informasi tentang kanker serviks semakin mudah sehingga pengetahuan yang dimiliki seseorang menjadi semakin bertambah jika dibandingkan dengan tingkat pendidikan yang lebih rendah, hal ini sesuai keadaan pasien kanker serviks Poli Onkologi Satu Atap RSUD Dr Soetomo telah menempuh pendidikan sampai jenjang SMP dan SMA.

6.8. Hubungan Tipe Histopatologi dengan Paritas

Tabel 5.8 menunjukkan bahwa menunjukkan bahwa pasien kanker serviks Poli Onkologi Satu Atap RSUD Dr Soetomo dengan tipe histopatologi *squamous cell carcinoma* sebagian besar 187 (83%) memiliki paritas ≥ 3 , sejumlah 35 (16%)

memiliki paritas 1-2, sebagian kecil 2 (1%) memiliki paritas 0. Sedangkan tipe histopatologi *adenocarcinoma* sebagian besar 47 (78%) memiliki paritas ≥ 3 , sejumlah 12 (20%) memiliki paritas 1-2, sebagian kecil 1 (2%) memiliki paritas 0. Terakhir tipe lain (*adenosquamous carcinoma*) sebagian besar 12 (75%) memiliki paritas ≥ 3 , sejumlah 4 (25%) memiliki paritas 1-2, tidak ada yang 0 (0%) memiliki paritas 0. Menurut teori sebelumnya, tipe histopatologi untuk *squamous cell carcinoma* hanya terdapat peningkatan risiko yang secara signifikan secara statistik terkait dengan peningkatan jumlah kelahiran hidup atau yang disebut dengan jumlah paritas yaitu untuk tiga atau lebih kelahiran hidup dibandingkan dengan tidak ada kelahiran hidup. Sedangkan *adenocarcinoma* tidak terdapat pengaruh yang secara signifikan terhadap faktor risiko paritas (*British Journal of Cancer*, 2003). Jika dihubungkan dengan hasil penelitian sehingga dapat diambil kesimpulan bahwa sebagian besar pasien memiliki paritas sebesar paritas ≥ 3 dengan variasi tipe histopatologi *squamous cell carcinoma*, *adenocarcinoma*, tipe lain (*adenosquamous carcinoma*) sehingga terdapat peningkatan faktor risiko munculnya tipe histopatologi *squamous cell carcinoma*, dan tidak terdapat pengaruh signifikan terhadap tipe histopatologi *adenocarcinoma* dan tipe lain *adenosquamous cell carcinoma*. Penyebabnya adalah peningkatan faktor risiko *adenocarcinoma* dipengaruhi secara signifikan dengan faktor virus HPV, usia saat menikah, kontasepsi oral, merokok sedangkan tipe lain (*adenosquamous*) dipengaruhi oleh infeksi HPV, masing-masing faktor risiko memiliki pengaruh terhadap proses patofisiologinya masing-masing tipe histopatologinya (*British Journal of Cancer*, 2003).

Hasil uji statistik non parametrik *chi square*, di dapatkan hasil 0,475 ($p < 0,05$) menunjukkan tidak ada hubungan antara tipe histopatologi dengan jumlah paritas pada pasien kanker serviks Poli Onkologi Satu Atap RSUD Dr Soetomo hal ini tidak sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh Maryati dan Handayani (2015) yang menyatakan bahwa seorang wanita yang memiliki jumlah paritas yang berisiko tinggi yaitu mempunyai jumlah anak lebih dari dua orang serta dengan jarak persalinan yang terlalu dekat. Hal ini menyebabkan trauma pada jalan lahir secara berulang selanjutnya yang terjadi adalah perubahan sel abnormal pada epitel serviks kemudian berkembang menjadi sel kanker akibat dari proses persalinan yang terjadi secara berulang, meskipun sebagian besar pasien memiliki paritas memiliki paritas ≥ 3 hal tersebut tidak memiliki pengaruh signifikan terhadap tipe histopatologi. Hal ini disebabkan karena (1) tidak ada riwayat obstetric buruk pada pasien kanker serviks seperti keguguran, primi sekunder, low high mother, dll, yang diketahui sangat berperan dalam penurunan imunitas, penurunan imunitas memiliki pengaruh pada kanker serviks khususnya tipe histopatologi (2) Cara bersalin yang baik (dengan pertolongan medis) yang dilakukan masyarakat dapat mengurangi risiko riwayat obstetri buruk (Aristra, Putra 2015). Sehingga hal ini sesuai dengan kondisi pasien kanker serviks di Poli Onkologi Satu Atap RSUD Dr Soetomo yang sebagian besar melakukan persalinan dibantu dengan tenaga kesehatan sehingga mengurangi risiko infeksi yang mempengaruhi imunitas seseorang, karena terjadinya kanker serviks berkaitan erat dengan imunitas karena imunitas tubuh seseorang yang kuat dapat mencegah terjadinya kanker serviks hal ini disebabkan peran dari sistem imunitas tidak hanya untuk menghilangkan virus yang memiliki pengaruh

terhadap kanker serviks tetapi juga untuk pengenalan antigen tumor, yang sebagian besar bersangkutan dengan kejadian terbentuknya kanker serviks dan tipe histopatologi (Bambang,2007). Selain itu sebagian pasien kanker serviks memiliki riwayat obstetric baik.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Arista Mas Putra (2015) yang menyatakan jika tidak terdapat hubungan signifikan antara faktor risiko paritas dengan tipe histopatologi dengan rincian penelitian proporsi IVA positif dan tipe histopatologi pada responden yang memiliki jumlah parita slebih dari dua orang sebesar 60%. Dari hasil uji *chi square* didapatkan nilai PR 1,63 (CI 95%= 0,688-3,894, $p = 0,263$) artinya tidak terdapat hubungan yang signifikan antara jumlah paritas dengan tipe histopatologi kanker serviks.

6.9. Hubungan Tipe Histopatologi dengan Usia

Tabel 5.9 menunjukkan bahwa pasien kanker serviks Poli Onkologi Satu Atap RSUD Dr Soetomo dengan tipe histopatologi *squamous cell carcinoma* sebagian besar 122 (55%) terdiagnosis kanker serviks pada usia > 50 tahun ,sejumlah 86 (38%) terdiagnosis kanker serviks pada usia 35 – 50 tahun, sebagian kecil 16 (7%) terdiagnosis kanker serviks pada usia < 35 tahun . Sedangkan tipe histopatologi *adenocarcinoma* sebagian besar 35 (58%) terdiagnosis pada usia > 50 tahun, sejumlah 21 (35%) terdiagnosis pada usia 35 - 50 tahun,sebagian kecil 4 (7%) terdiagnosis pada usia < 35 tahun . Terakhir tipe lain (*adenosquamous carcinoma*) sebagian besar 9 (56%) terdiagnosis kanker serviks pada usia > 50 tahun, sejumlah 5 (31%) terdiagnosis pada usia 35 – 50 tahun dan sebagian kecil 2 (13%) terdiagnosis pada usia < 35 tahun.. Jika dilihat secara keseluruhan dapat diambil

kesimpulan jika pasien kanker serviks dengan berbagai macam tipe histopatologi terdiagnosis pada usia > 50 tahun.

Hasil uji statistik non parametrik Chi square, di dapatkan hasil 0,000 ($p < 0,05$) menunjukkan terdapat hubungan antara tipe histopatologi dengan usia pada pasien kanker serviks Poli Onkologi Satu Atap RSUD Dr Soetomo hal ini sesuai dengan teori menurut *American Cancer Society* (2013) yang menyatakan bahwa risiko tinggi bagi seorang wanita untuk menderita kanker serviks dan khususnya terdeteksi tipe histopatologi jika telah mencapai usia 40 tahun ke atas hingga 45 tahun . Kejadian kanker serviks yang diawali dengan terdeteksi tipe histopatologi telah ditemukan pada saat wanita telah mencapai usia pertengahan, dibuktikan bahwa kanker serviks terjadi pada wanita yang mencapai usia sekitar 50 tahun, sehingga semakin tua usia seorang wanita maka hal tersebut terdapat jangka waktu yang cukup untuk perkembangan pada tipe histopatologi kanker serviks, hal tersebut sesuai dengan kondisi pada pasien kanker serviks Poli Onkologi Satu Atap RSUD Dr Soetomo yang sebagian besar terdeteksi menderita kanker serviks pada usia > 50 tahun sehingga terdapat jangka waktu yang cukup untuk perkembangan kanker serviks khususnya terjadinya tipe histopatologi, namun hal ini dapat dicegah dengan deteksi dini terjadinya kanker serviks sebelum terlambat.

6.10. Hubungan Tipe Histopatologi dengan Usia Saat Menikah

Tabel 5.10 menunjukkan bahwa pasien kanker serviks Poli Onkologi Satu Atap RSUD Dr Soetomo dengan tipe histopatologi *squamous cell carcinoma* menunjukkan bahwa pasien kanker serviks Poli Onkologi Satu Atap RSUD Dr Soetomo dengan tipe histopatologi *squamous cell carcinoma* sebagian besar

122 (50%) telah melakukan pernikahan pada usia < 21 tahun dan 122 (50%) pada usia 21 – 35 tahun, dan tidak terdapat pasien kanker serviks yang melakukan pernikahan pada usia > 35 tahun . Sedangkan tipe histopatologi *adenocarcinoma* sebagian besar 33 (55%) melakukan pernikahan pada usia < 21 tahun, dan sejumlah 27 (45%) pada usia 21 – 35 tahun dan tidak terdapat pasien kanker serviks yang melakukan pernikahan pada usia > 35 tahun. Terakhir tipe lain (*adenosquamous carcinoma*) sebagian besar 8 (50%) telah melakukan pernikahan pada usia < 21 tahun, selanjutnya sebagian besar 8 (50%) pada usia 21 – 35 tahun, dan tidak terdapat pasien yang melakukan pernikahan pada usia > 35 tahun. Jika dikaitkan dengan tipe histopatologi pada kanker serviks ,baik *squamous cell carcinoma* maupun *adenocarcinoma* menunjukkan peningkatan risiko dengan usia dini saat pertama kali melahirkan atau usia saat pertama kali melakukan pernikahan, dengan bukti bahwa dengan wanita dengan usia saat lahir pertama 15-19 tahun memiliki risiko kanker serviks sekitar dua kali lipat dari wanita yang kelahiran pertamanya berusia 25 tahun atau lebih (*British Journal of Cancer*,2003). Jika dihubungkan dengan hasil penelitian,dapat diambil kesimpulan bahwa sebagian besar pasien kanker serviks dengan berbagai macam tipe histopatologi melakukan pernikahan pada usia < 21 tahun,serta tipe histopatologi *squamous cell carcinoma* dan *adenocarcinoma* terdapat peningkatan karena berhubungan erat dengan faktor risiko usia saat menikah,sebaliknya tipe lain (*adenosquamous*) tidak terdapat pengaruh signifikan terhadap faktor risiko usia saat menikah Penyebabnya tipe lain (*adenosquamous*) dipengaruhi oleh infeksi HPV, memiliki pengaruh terhadap proses patofisiologinya(*British Journal of Cancer*,2003)

Hasil uji statistik non parametrik *chi square*, di dapatkan hasil 0,720 ($p < 0,05$) menunjukkan tidak ada hubungan antara tipe histopatologi dengan usia saat menikah pada pasien kanker serviks Poli Onkologi Satu Atap RSUD Dr Soetomo hal ini sesuai teori menurut Louise (2009) yang memiliki pernyataan bahwa saat seorang wanita melakukan hubungan seksual pada usia dini atau terlalu muda dapat mempengaruhi kemungkinan untuk menderita kanker serviks atau terdeteksinya tipe histopatologi kanker serviks, jika hal tersebut segera diikuti dengan terjadinya kehamilan maka terjadi peningkatan risiko menderita kanker serviks. Usia dini atau pernikahan dini yang menyebabkan melakukan hubungan seksual lalu dilanjutkan terjadinya kehamilan menyebabkan proses karsinogenesis serviks dari proses kerja hormon estrogen yaitu dengan cara estrogen merangsang terjadinya pengasaman rongga vagina sehingga hal ini menyebabkan metaplasia sel squamous ketika epitel endoserviks mengalami proses eversi, hal tersebut bertentangan dengan kenyataan bahwa sebagian besar pasien kanker serviks melakukan pernikahan pada usia < 21 tahun namun hal tersebut tidak memiliki pengaruh signifikan terhadap tipe histopatologi kanker serviks.

Pada dasarnya, kanker serviks uteri dapat dicegah atau diobati apabila ditemukan sedini mungkin dan kita berusaha menghindari faktor-faktor risiko yang dapat memicu terjadinya kanker serviks uteri. Faktor risiko usia diduga merupakan salah satu faktor risiko seseorang terkena kanker serviks uteri, namun faktor risiko ini menjadi tidak signifikan jika melakukan beberapa hal untuk mencegah faktor risiko pernikahan mempengaruhi terjadinya kanker serviks untuk meningkat misalnya jika telah melakukan pernikahan usia dini atau melakukan hubungan seksual pada usia < 21 tahun dengan pemeriksaan pap smear secara rutin maka dapat dilakukan

tindakan pencegahan terhadap lesi prakanker yang ditemukan, sehingga dengan melakukan pemeriksaan pap smear sesuai dengan anjuran, menurut WHO, pemeriksaan pap smear sebaiknya dilakukan setiap dua tahun sekali sehingga dapat terjadi penurunan secara signifikan pada faktor risiko usia pernikahan, Oleh karena itu perlu dilakukan upaya pemberian informasi mengenai pencegahan kanker serviks dan deteksi dini menggunakan pap smear sebagai upaya untuk meningkatkan pengetahuan dan partisipasi wanita dalam program deteksi dini kanker serviks dan pengetahuan mengenai tipe histopatologi kanker serviks. Pemberian informasi diutamakan kepada tenaga kesehatan sebagai ujung tombak dalam penyebaran informasi ke masyarakat sehingga terjadi peningkatan pengetahuan dan partisipasi wanita di wilayah tersebut dalam program pencegahan kanker serviks. Jika terjadi peningkatan pengetahuan dan partisipasi wanita ini pada akhirnya diharapkan dapat menurunkan kejadian dan angka kematian kanker serviks di wilayah tersebut (Murhatono, 2016). Hal ini sesuai keadaan pada pasien kanker serviks Poli Onkologi RSUD Dr Soetomo yang sebagian sudah melakukan pemeriksaan rutin misalnya melakukan pemeriksaan pap smear serta serangkaian pemeriksaan yang lain ketika menjalani pengobatan kanker serviks, selain itu terdapat fasilitas kesehatan tingkat 1 yang menyediakan layanan deteksi dini kanker servik, sehingga hal tersebut terjadi penurunan terhadap kanker serviks khususnya faktor risiko usia saat menikah, karena jika dilakukan pemeriksaan rutin setelah menikah dan melakukan pap smear maka kanker serviks dapat dideteksi secara cepat.

6.11. Hubungan Tipe Histopatologi dengan Merokok.

Tabel 5.11 menunjukkan bahwa pasien kanker serviks Poli Onkologi Satu Atap RSUD Dr Soetomo dengan tipe histopatologi *squamous cell carcinoma* sebagian besar 166 (74%) tidak memiliki riwayat merokok, kemudian sebagian kecil 58 (26%) memiliki riwayat merokok . Sedangkan tipe histopatologi *adenocarcinoma* sebagian besar 43 (72%) tidak memiliki riwayat merokok, sebagian kecil 17 (28%) memiliki riwayat merokok . Terakhir tipe lain (*adenosquamous carcinoma*) sebagian besar 13 (81%) tidak memiliki riwayat merokok dan sebagian kecil 3 (19%) memiliki riwayat merokok, Jika dikaitkan dengan tipe histopatologi pada pasien kanker serviks untuk *squamous cell carcinoma*, hasil penelitian menunjukkan bahwa risiko kanker lebih tinggi untuk perokok aktif dibandingkan mantan perokok. Risiko *squamous cell carcinoma* meningkat secara signifikan pada perokok jangka panjang (20 tahun atau lebih) dan tren durasi merokok . *Adenocarcinoma*, tidak ada hubungan yang terlihat antara risiko kanker dan durasi merokok.. Perbandingan langsung antara *squamous cell carcinoma* dan *adenocarcinoma* menunjukkan risiko yang secara konsisten lebih tinggi terkait dengan merokok, faktor risiko merokok memiliki pengaruh terhadap proses patofisiologinya masing masing tipe histopatologinya (*British Journal of Cancer*,2003 sehingga dapat ditarik kesimpulan bahwa sebagian besar pasien kanker serviks dengan tipe histopatologi *squamous cell carcinoma, adenocarcinoma*, tipe lain sebagian besar tidak memiliki riwayat merokok.

Hasil uji statistik non parametrik *chi square*, didapatkan hasil 0,711 ($p < 0,05$) menunjukkan tidak ada hubungan antara tipe histopatologi dengan merokok pada pasien kanker serviks Poli Onkologi Satu Atap RSUD Dr Soetomo hal ini sesuai dengan teori menurut Imam (2009) yang menyatakan tentang bagaimana cara kandungan rokok memiliki pengaruh terhadap kanker serviks dengan dimulai adanya mekanisme kerja dapat terjadi secara langsung (proses mutasi mukus serviks biasa ditemukan pada perokok aktif pada seorang wanita) atau dengan mekanisme jenis lain yaitu melalui efek immunosupresif pada perokok, namun terdapat pengecualian lain jika seorang wanita bukan termasuk perokok aktif maka kebiasaan merokok tidak memiliki pengaruh secara signifikan terhadap kanker serviks karena terjadinya hambatan terhadap proses mekanisme kerja berupa mutase mucus serviks serta tidak terjadinya proses immunosupresif yang signifikan dan tidak memiliki pengaruh secara signifikan terhadap kanker serviks dan tipe histopatologi.

Bahan karsinogenik yang terkandung dari rokok dan khusus dari tembakau dapat ditemukan pada lendir dari serviks pada wanita perokok aktif maupun pasif. Bahan karsinogenik dari tembakau memiliki efek samping merusak DNA sel epitel skuamosa secara bersama dengan infeksi HPV bisa mempercepat pembentukan sel-sel kanker, hal ini terjadi pada sebagian pasien kanker serviks namun faktor risiko merokok tidak memiliki pengaruh signifikan.

Oleh karena itu, merokok sebenarnya mempengaruhi terjadinya kanker serviks tetapi dalam penelitian ini tidak terdapat hubungan merokok dengan kejadian kanker serviks karena masih sedikit wanita pasien kanker serviks Poli Onkologi Satu Atap RSUD Dr Soetomo yang merokok secara aktif. Hal itulah yang

menyebabkan tidak ada pengaruh secara signifikan antara kejadian kanker serviks khususnya tipe histopatologi kanker serviks dengan merokok, karena wanita yang merokok secara aktif 2 kali lebih beresiko terkena kanker serviks dibanding yang tidak merokok. Hal ini dikarenakan tembakau pada rokok juga mengandung bahan-bahan karsinogenik (penyebab kanker) baik yang dihisap sebagai rokok saat merokok secara aktif maupun sigaret yang dikunyah

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Monica (2017) yang menyatakan bahwa tidak terdapat hubungan antara faktor risiko merokok dengan tipe. Pada penelitian ini dari 52 pasien, kelompok kasus dengan merokok (48,1%). Serta penelitian Novi (2016) yang menyatakan bahwa berdasarkan hasil uji statistik diperoleh nilai p-value 0,458, disimpulkan secara statistik tidak ada hubungan yang signifikan antara merokok dengan kejadian kanker serviks dan terdeteksinya tipe histopatologi.

6.12. Hubungan Tipe Histopatologi dengan Kontrasepsi Oral.

Tabel 5.12 hasil penelitian menunjukkan bahwa pasien kanker serviks Poli Onkologi Satu Atap RSUD Dr Soetomo dengan tipe histopatologi *squamous cell carcinoma* sebagian besar 129 (57%) tidak memiliki riwayat penggunaan kontrasepsi oral, kemudian sejumlah 95 (43 %) memiliki riwayat penggunaan kontrasepsi oral . Sedangkan tipe histopatologi *adenocarcinoma* sebagian besar 38 (63%) tidak memiliki riwayat penggunaan kontrasepsi oral, sejumlah 22 (37%) memiliki riwayat penggunaan kontrasepsi oral. Terakhir tipe lain (*adenosquamous carcinoma*) sebagian besar 9(56%) tidak memiliki riwayat penguunaan kontrasepsi oral dan sejumlah 7 (44%) memiliki riwayat penggunaan kontrasepsi oral,dapat

diambil kesimpulan jika pasien kanker serviks sebagian besar tidak memiliki riwayat penggunaan kontrasepsi oral. Sedangkan menurut teori mengatakan bahwa kedua jenis kanker, ada hubungan yang jelas antara risiko kanker dan durasi penggunaan kontrasepsi oral, dengan tren peningkatan risiko yang sangat signifikan dengan peningkatan durasi penggunaan . Dibandingkan dengan tidak pernah menggunakan (termasuk digunakan kurang dari setahun), untuk *squamous cell carcinoma* dan *adenocarcinoma*. Risiko juga terkait dengan waktu sejak penggunaan kontrasepsi oral terakhir, dengan risiko lebih tinggi untuk penggunaan yang lebih baru. Ketika durasi penggunaan dipertimbangkan dalam kaitannya dengan waktu sejak penggunaan terakhir, peningkatan risiko kanker yang signifikan dengan peningkatan durasi penggunaan kontrasepsi oral (*British Journal of Cancer*,2003). Faktor risiko kontrasepsi oral memiliki pengaruh terhadap proses histopatologinya masing masing tipe histopatologinya (*British Journal of Cancer*,2003

Hasil uji statistik non parametrik *chi square*, didapatkan hasil 0,655 ($p < 0,05$) menunjukkan tidak ada hubungan antara tipe histopatologi dengan kontrasepsi oral pada pasien kanker serviks Poli Onkologi Satu Atap RSUD Dr Soetomo hal ini sesuai dengan teori menurut Maharani (2012) selain wanita mengalami infeksi virus HPV terdapat faktor risiko lain yang memiliki pengaruh terhadap perkembangan kanker serviks khususnya terdeteksinya tipe histopatologi yaitu wanita yang menggunakan kontrasepsi dalam bentuk kontrasepsi oral dalam jangka waktu selama 5 tahun meningkatkan terjadinya kanker serviks lebih besar jika dibandingkan penggunaan kontrasepsi jenis lain namun menurut teori ini mengatakan jika penggunaan kontrasepsi oral memiliki jangka waktu kurang dari 5

tahun maka terjadi penurunan risiko kanker serviks dan tidak memiliki penaruh signifikan lalu selain itu Penelitian menunjukkan bahwa resiko kanker serviks semakin meningkat selama seorang wanita menggunakan kontrasepsi oral, tetapi risikonya kembali turun lagi setelah kontrasepsi oral dihentikan. Dalam penelitian terbaru, resiko kanker serviks adalah dua kali lipat pada wanita yang mengambil pil KB lebih dari 5 tahun, namun resiko kembali normal 10 tahun setelah mereka dihentikan serta terjadi penurunan risiko jika penggunaan kontrasepsi oral kurang dari 5 tahun (Nisrina,2015) , hal ini sesuai dengan keadaan ketika dilakukan penelitian sebagian besar pasien Poli Onkologi Satu Atap RSUD Dr Soetomo Surabaya kanker serviks tidak menggunakan kontrasepsi jenis oral,namun menggunakan kontrasepsi lainnya misalkan suntik,IUD,Implan dan kontrasepsi alami,serta terdapat yang menggunakan kontrasepsi oral dalam jangka kurang dari 5 tahun.

Selain itu terdapat teori dengan pernyataan oleh Monica (2017) keterkaitan penggunaan kontrasepsi oral > 5 tahun dengan kejadian kanker serviks atau munculnya akibat adanya hormon estrogen dan progesterone yang berperan dalam meningkatkan pertumbuhan sel abnormal pada serviks dan mengaktivasi onkogen HPV sehingga terjadilah peningkatan progresivitas kanker serviks. Hal itulah yang menyebabkan penggunaan kontrasepsi oral > 4 tahun berpotensi untuk menyebabkan terjadinya kanker serviks namun ketika penggunaan kontrasepsi oral kurang dari 5 tahun maka terjadinya penurunan hormone estrogen dan progesterone sehingga pertumbuhan sel abnormal pada serviks berkurang lalu kemudian faktor risiko kontrasepsi oral menjadi tidak signifikan sehingga jika dihubungkan pada penelitian ini sebagian besar pasien kanker serviks tidak menggunakan

kontrasepsi oral dan menggunakan kontrasepsi oral kurang dari 5 tahun sehingga untuk faktor risiko kontrasepsi oral tidak memiliki pengaruh signifikan terhadap perkembangan tipe histopatologi.

6.13. Hubungan Tipe Histopatologi dengan tingkat pendidikan

Tabel 5.13 hasil penelitian menunjukkan bahwa pasien kanker serviks Poli Onkologi Satu Atap RSUD Dr Soetomo dengan tipe histopatologi *squamous cell carcinoma* sebagian besar dengan tipe histopatologi *squamous cell carcinoma* sebagian besar 126 (57%) telah menempuh pendidikan sampai jenjang SD, sejumlah 86 (39%) sampai jenjang SMP dan SMA, sebagian kecil 3 (1%) telah menempuh pendidikan sampai jenjang S1 dan S2 serta 7(3%) tidak menempuh jenjang pendidikan. Sedangkan tipe histopatologi *adenocarcinoma* sebagian besar 34 (57%) telah menempuh jenjang pendidikan SMP dan SMA, sejumlah 24 (40%) telah menempuh pendidikan pada jenjang SD serta 2(3%) tidak menempuh pendidikan, lalu tidak terdapat pasien yang menempuh jenjang pendidikan S1 dan S2. Terakhir tipe lain (*adenosquamous carcinoma*) sebagian besar 9 (56%) telah menempuh pendidikan sampai jenjang SMP dan SMA, sejumlah dengan jumlah 6 (38%) telah menempuh pendidikan sampai jenjang SD serta sebagian kecil 1 (6%) tidak menempuh jenjang pendidikan, dan tidak terdapat pasien kanker serviks yang menempuh pendidikan jenjang S1 dan S2 ,dapat disimpulkan bahwa sebagian besar pasien kanker serviks dengan berbagai macam tipe histopatologi telah menempuh jenjang pendidikan SMP dan SMA.

Hasil uji statistik non parametric uji *fisher*, didapatkan hasil 0,744 ($p < 0,05$) menunjukkan tidak ada hubungan antara tipe histopatologi dengan tingkat

pendidikan pada pasien kanker serviks Poli Onkologi Satu Atap RSUD Dr Soetomo hal ini tidak sesuai dengan teori menurut Notoadmojo (2011) yang memiliki pernyataan pendidikan memiliki pengaruh pada meningkatnya kejadian kanker serviks hal ini disebabkan karena semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang, sehingga usaha untuk mendapatkan informasi tentang kanker serviks semakin mudah dan cepat karena telah menempuh pendidikan tinggi dengan kemampuan penyerapan ilmu pengetahuan dengan cepat sehingga pengetahuan yang dimiliki seseorang menjadi semakin bertambah jika dibandingkan dengan seseorang yang memiliki tingkat pendidikan yang lebih rendah. Seseorang yang telah menempuh pendidikan tinggi mempunyai pola pikir yang lebih berkembang dan lebih logis sehingga diharapkan jika memiliki pola pikir tersebut maka membantu dalam pencegahan kanker serviks, selain itu terdapat teori lain yang mendukung penelitian ini yang menyatakan bahwa pengetahuan misalnya dalam penelitian ini adalah pengetahuan mengenai pencegahan dan faktor risiko terjadinya kanker serviks diperoleh dari pengalaman sendiri ataupun pengalaman orang lain misalnya penyuluhan kanker serviks oleh tenaga medis sehingga dapat terjadi peningkatan pengetahuan kanker serviks tanpa melewati jenjang pendidikan yang lebih tinggi sehingga pasien dapat melakukan pencegahan kanker serviks lalu mencegah terdeteksinya tipe histopatologi (Khairunnisa, 2011), hal ini berhubungan dengan keadaan penelitian ini yang menyatakan bahwa pasien kanker serviks Poli Onkologi Satu Atap RSUD Dr Soetomo yang sebagian besar memiliki tingkat pendidikan yang lebih rendah namun sebagian pasien kanker serviks sebelumnya memiliki pengetahuan yang baik mengenai kanker serviks berdasarkan data rekam medis yang diperoleh serta menerima penyuluhan kanker serviks dari rumah sakit

dan puskesmas sehingga tingkat pendidikan tidak memiliki pengaruh signifikan terhadap kanker serviks khususnya terdeteksinya tipe histopatologi kanker serviks.