SKRIPSI

PERBEDAAN BESAR RESIKO KEJADIAN KANKER SERVIKS BERDASARKAN JENIS KONTRASEPSI HORMONAL DI RSD dr. SOEBANDI

OLEH :
ISTIQOMAH
NIM. P17331235022

KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MALANG
JURUSAN KEBIDANAN
PROGRAM STUDI SARJANA TERAPAN KEBIDANAN
JEMBER
2024

SKRIPSI

PERBEDAAN BESAR RESIKO KEJADIAN KANKER SERVIKS BERDASARKAN JENIS KONTRASEPSI HORMONAL DI RSD dr. SOEBANDI

Skripsi Ini Diajukan Untuk Memenuhi Salah Satu Persyaratan
Memberoleh Gelar Sarjana Terapan Kebidanan

OLEH :
ISTIQOMAH
NIM. P17331235022

KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MALANG
JURUSAN KEBIDANAN
PROGRAM STUDI SARJANA TERAPAN KEBIDANAN
JEMBER
2024

PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN

Yang bertandatangan di bawah ini :

Nama : Istiqomah

NIM : P17331235022

Judul Skripsi : Perbedaan besar resiko kejadian kanker serviks berdasarkan jenis kontrasepsi hormonal di RSD dr. Soebandi

Dengan ini menyatakan dengan sesungguhnya bahwa tulisan dalam skripsi ini adalah benar-benar asli hasil pemikiran kami sendiri. Sepanjang pengetahuan kami belum ada karya ilmiah yang serupa yang ditulis oleh orang lain. Apabila nanti terbukti bahwa skripsi ini tidak asli atau disusun oleh orang lain atau hasil menjiplak karya orang lain baik sebagian atau seluruhnya, maka kami bersedia untuk menerima sanksi sesuai peraturan yang berlaku.

Jember, 1 Agustus 2024

Yang Membuat Pernyataan,



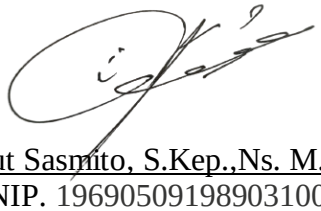
Istiqomah

NIM. P17331235022

LEMBAR PERSETUJUAN

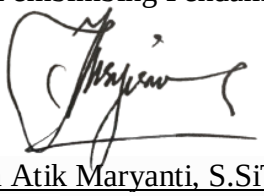
Skripsi dengan judul **Perbedaan Besar Resiko Kejadian Kanker Serviks Berdasarkan Jenis Kontrasepsi Hormonal di RSD dr. Soebandi**, oleh Istiqomah NIM. P17331235022 telah diperiksa dan disetujui untuk diujikan

Jember, 7 Januari 2025
Pembimbing Utama



Lulut Sasmito, S.Kep.,Ns. M.Kes.
NIP. 196905091989031001

Jember, 7 Januari 2025
Pembimbing Pendamping



Syiska Atik Maryanti, S.SiT., M.Keb.
NIP. 197804172002122003

LEMBAR PENGESAHAN

Skripsi dengan judul **Perbedaan Besar Resiko Kejadian Kanker Serviks Berdasarkan Jenis Kontrasepsi Hormonal di RSD dr. Soebandi**, oleh Istiqomah NIM. P17331235022 ini telah dipertahankan di depan dewan penguji Ujian Sidang Skripsi pada tanggal 10 Januari 2025.

Dewan Penguji

Penguji Ketua	Penguji Anggota I	Penguji Anggota II
Jenie Palupi, S.Kp., M. Kes.	Lulut Sasmito, S.Kep.,Ns. M.Kes.	Syiska Atik Maryanti, S.SiT., M.Keb.
NIP. 196906191993032002	NIP. 196905091989031001	NIP. 197804172002122003

Mengetahui,

Ketua Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Malang	Ketua Program Studi Sarjana Terapan Kebidanan Jember
Rita Yulifah, S.Kp., M. Kes	Susilawati, SST., M.Kes
NIP. 196607271991032003	NIP. 197412032002122002

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan kehadirat Tuhan Yang Maha Esa, karena atas rahmat-Nya penulis dapat menyelesaikan skripsi penelitian ini dengan baik. Skripsi ini disusun sebagai salah satu syarat untuk memenuhi Mata Ajar Skripsi Penelitian dan sebagai salah satu tugas akhir skripsi di Program Studi Sarjana Terapan Kebidanan Jember Jurusan Kebidanan Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang.

Dalam hal ini, penulis banyak mendapatkan bantuan dari berbagai pihak, karena itu pada kesempatan kali ini penulis mengucapkan terima kasih kepada:

1. Dr. Moh. Wildan, A. Per.Pen., M.Pd, selaku Direktur Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang, yang telah memberikan kesempatan menyusun Skripsi ini.
2. Rita Yulifah, S.Kp., M. Kes, selaku Ketua Jurusan Kebidanan Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang.
3. Susilawati, SST., M.Kes, selaku Ketua Program Studi Sarjana Terapan Kebidanan Jember Poltekkes Kemenkes Malang yang telah memberikan kesempatan menyusun Skripsi ini.
4. Lulut Sasmito, S.Kep.,Ns. M.Kes., selaku Pembimbing Utama
5. Syiska Atik Maryanti, S.SiT., M.Keb., selaku Pembimbing Pendamping
6. Jenie Palupi, S.Kp., M. Kes., selaku Penguji Utama
7. Seluruh pihak yang telah membantu dalam penyusunan skripsi ini.

Semoga Tuhan Yang Maha Esa memberikan balasan pahala atas segala amal baik yang telah diberikan dan semoga Skripsi ini berguna bagi semua pihak yang memanfaatkan.

Jember, 1 Agustus 2024



Istiqomah

DAFTAR ISI

PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN i
LEMBAR PERSETUJUAN ii
LEMBAR PENGESAHAN iii
KATA PENGANTAR iv
DAFTAR ISI vi
DAFTAR TABEL ix
DAFTAR GAMBAR x
DAFTAR LAMPIRAN xi
DAFTAR SINGKATAN xii
ABSTRAK xiii
ABSTRACT xiv
BAB 1 PENDAHULUAN 1
1.1 Latar Belakang 1
1.2 Rumusan Masalah 4
1.3 Tujuan 5
1.3.1 Tujuan Umum 5
1.3.2 Tujuan Khusus 5
1.4 Manfaat Penelitian 5
1.4.1 Manfaat Teoristis 5
1.4.2 Manfaat Praktis 5
1.5 Keaslian Penelitian 7
BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA 8
2.1 Kanker *Serviks* 8
2.1.1 Definisi Kanker *Serviks* 8
2.1.2 Etiologi Kanker *Serviks* 8
2.1.3 Faktor Risiko Kanker *Serviks* 9
2.1.4 Gejala Kanker *Serviks* 13
2.1.5 Stadium Kanker *Serviks* 15
2.1.6 Pencegahan Kanker *Serviks* 17
2.1.7 Deteksi Dini Kanker *Serviks* 18
2.2 KB Hormonal 20
2.2.1 Kontrasepsi Oral 20
2.2.2 Kontrasepsi Suntikan 26
2.2.3 Implant 31
2.2.4 IUD yang Mengandung Hormon 34
2.3 Pengaruh Human Papillomavirus (HPV), hormon progesteron, dan estrogen terhadap kejadian kanker serviks 37

2.4 Kerangka Konsep 41
2.5 Hipotesis 43
BAB 3 METODE PENELITIAN 44
3.1 Desain Penelitian 44
3.2 Kerangka Operasional 45
3.3 Populasi, Sampel, dan Sampling 47
3.3.1 Populasi 47
3.3.2 Sampel 47
3.3.3 Sampling 48
3.4 Kriteria Sampel 48
3.4.1 Kriteria inklusi 48
3.4.2 Kriteria eksklusi 49
3.5 Variabel Penelitian 49
3.5.1 Variabel independen (Variabel Bebas) 49
3.5.2 Variabel dependen (Variabel Terikat) 49
3.6 Definisi Operasional 49
3.7 Lokasi dan Waktu Penelitian 50
3.7.1 Lokasi Penelitian 50
3.7.2 Waktu pengambilan data 51
3.8 Alat Pengumpulan Data 51
3.9 Metode Pengumpulan Data 51
3.10 Metode Pengolahan Data 52
3.10.1 Penyuntingan data (editing) 52
3.10.2 Membuat lembar kode (coding sheet) atau kartu kode 52
3.10.3 Memasukkan Data (Data Entry) 53
3.10.4 Tabulasi 53
3.11 Analisis Data 53
3.12 Etika Penelitian 56
BAB 4 HASIL DAN PEMBAHASAN 57
4.1 Hasil Penelitian 57
4.1.1 Data Umum 57
4.1.2 Data Khusus 61
4.2 Pembahasan 65
4.3 Keterbatasan Penelitian 70
BAB 5 PENUTUP 72
5.1 Kesimpulan 72

5.2 Saran 72
DAFTAR PUSTAKA 74

DAFTAR TABEL

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian 7
Tabel 2.1 Stadium Kanker *Serviks* Berdasarkan FIGO (2018) 16
Tabel 3.1 Definisi Operasional 50

Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Umur pada Pasien Kanker *Serviks* dan Tidak Kanker *Serviks* di Ruang Dahlia RSD dr. Soebandi pada tahun 2023 58

Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Usia Pertama Kali Menikah pada Pasien Kanker *Serviks* dan Tidak Kanker *Serviks* di Ruang Dahlia RSD dr. Soebandi pada tahun 2023 59

Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Paritas pada Pasien Kanker *Serviks* dan Tidak Kanker *Serviks* di Ruang Dahlia RSD dr. Soebandi pada tahun 2023 60

Tabel 4.4 Distribusi Frekuensi Kejadian Kanker *Serviks* pada Akseptor KB *Depo Medroxyprogesteron Acetat* di Ruang Dahlia RSD dr. Soebandi pada tahun 2023 62

Tabel 4.5 Distribusi Frekuensi Kejadian Kanker *Serviks* pada Akseptor KB Kombinasi di Ruang Dahlia RSD dr. Soebandi pada tahun 2023 63

Tabel 4.6 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 64

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Perjalanan Kanker *Serviks*..... 9
Gambar 2.2 Jalur *estrogen* dan *karsinogenesis serviks*..... 39
Gambar 2.3 Aktivitas *Progesteron* 41
Gambar 2.4 Kerangka Konsep 42
Gambar 3.1 Kerangka Operasional..... 46

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Penyusunan Skripsi 77
Lampiran 2 Studi Pendahuluan 78
Lampiran 3 Ijin Penelitian 83
Lampiran 4 Etik Penelitian 86
Lampiran 5 Master Tabel 88
Lampiran 6 Pernyataan Kesediaan Membimbing 90
Lampiran 7 Lembar Konsultasi 92
Lampiran 8 Analisis Data 96

DAFTAR SINGKATAN

AKDR	: Alat Kontrasepsi Dalam Rahim
DMPA	: *Depo Medroxyprogesteron Acetat*
DNA	: *Deoxyribonucleic Acid*
Erα	: *Estrogen Receptor Alpha*
ERβ	: *Estrogen Receptor Beta*
FIGO	: Federation International Gynecology and Obstetrics
GPER1	: *G Protein-Coupled Estrogen Receptor 1*
HIV	: *Human Immunodeficiency Virus*
HPV	: *Human Papillomavirus*
IUD	: *Intrauterine Device*
KB	: Keluarga Berencana
RSD	: Rumah Sakit Daerah
TBC	: *Tuberkulosis*
WHO	: World Health Organization

ABSTRAK

Istiqomah, 2024. Perbedaan Besar Resiko Kejadian Kanker Serviks Berdasarkan Jenis Kontrasepsi Hormonal di RSD dr. Soebandi. Skripsi. Program Studi Sarjana Terapan Kebidanan Jember. Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang. Pembimbing Utama: Lulut Sasmito, S.Kep.,Ns. M.Kes. Pembimbing Pendamping: Syiska Atik Maryanti, S.SiT., M.Keb.

Latar Belakang: Kanker serviks, yang disebabkan oleh infeksi Human Papillomavirus (HPV) tipe risiko tinggi seperti HPV 16 dan 18, merupakan salah satu penyebab utama morbiditas dan mortalitas pada wanita. Infeksi ini dapat berkembang menjadi kanker, terutama pada pengguna kontrasepsi hormonal jangka panjang, karena pengaruh hormon estrogen dan progesteron. 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. Hal ini dibuktikan dengan nilai p sebesar 0,605 ($p > 0,05$), yang menunjukkan bahwa perbedaan tersebut tidak signifikan secara statistik. Namun, nilai Odds Ratio (OR) sebesar 0,789 mengindikasikan bahwa pengguna kontrasepsi hormonal (DMPA atau kombinasi) memiliki peluang terkena kanker serviks sebesar 0,789 kali dibandingkan dengan mereka yang tidak menggunakan kontrasepsi hormonal. **Kesimpulan:** Penelitian ini menyimpulkan bahwa jenis kontrasepsi hormonal tidak menunjukkan hubungan signifikan dengan besar risiko kejadian kanker serviks. 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

Istiqomah, 2024. Significant Differences in the Risk of Cervical Cancer Incidence Based on the Type of Hormonal Contraceptives at dr. Soebandi Hospital. Thesis. Applied Bachelor Program in Midwifery of Jember. Health Polytechnic of the Ministry of Health Malang. Main Supervisor: Lulut Sasmito, S.Kep., Ns. M.Kes. Co-Supervisor: Syiska Atik Maryanti, S.SiT., M.Keb.

Background: Cervical cancer, caused by high-risk types of Human Papillomavirus (HPV) such as HPV 16 and 18, is one of the leading causes of morbidity and mortality among women. This infection can develop into cancer, particularly in long-term users of hormonal contraceptives, due to the influence of estrogen and progesterone hormones. 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. This is evidenced by a p-value of 0.605 ($p > 0.05$), which shows that the difference is not statistically significant. However, the Odds Ratio (OR) of 0.789 indicates that users of hormonal contraception (DMPA or combination) have a 0.789 times lower chance of developing cervical cancer compared to those who do not use hormonal contraception. **Conclusion:** This research concludes that the type of hormonal contraception does not show a significant relationship with the magnitude of the risk of cervical cancer occurrence. 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.

Keywords: cervical cancer, hormonal contraception, *Medroxyprogesterone Acetate*, combination