

## KARAKTERISTIK PASIEN KANKER PADA PEREMPUAN DI POLI ONKOLOGI RSUD HAJI PROVINSI JAWA TIMUR

<sup>1)</sup>A'im Matun Nadhiroh, <sup>2)</sup>Supatmi, <sup>3)</sup>Een Hendarsih, <sup>4)</sup>Sumariyah, <sup>5)</sup>Ari kusnani  
<sup>6)</sup>Sri Rahayu, <sup>7)</sup>Dita Agustina Mardianti <sup>8)</sup>Rusti Dewi Murni

<sup>1)</sup>Program Studi Pendidikan Profesi Bidan, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Surabaya

<sup>2)</sup>Program Studi Profesi Ners, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Surabaya

<sup>3) 4) 5) 6) 7) 8)</sup> Rumah Sakit Umum Haji Provinsi Jawa Timur Surabaya

Jl. Raya Sutorejo No. 59, Dukuh Sutorejo, Kec. Mulyorejo, Kota Surabaya, Jawa timur, Indonesia

E-mail : <sup>1)</sup>[aimmatunnadhiroh@um-surabaya.ac.id](mailto:aimmatunnadhiroh@um-surabaya.ac.id), <sup>2)</sup>[supatmiopi@gmail.com](mailto:supatmiopi@gmail.com), <sup>3)</sup>[srirahayuwsn9@gmail.com](mailto:srirahayuwsn9@gmail.com),

<sup>4)</sup>[ditaagustinamardianti@gmail.com](mailto:ditaagustinamardianti@gmail.com) <sup>5)</sup>[dewirusti77@gmail.com](mailto:dewirusti77@gmail.com) <sup>6)</sup>[sumariyahpra@gmail.com](mailto:sumariyahpra@gmail.com)

### Kata Kunci:

Karakteristik, Kanker,  
Onkologi

### ABSTRAK

Kanker adalah salah satu penyebab utama morbiditas dan mortalitas pada perempuan di seluruh dunia, termasuk di Indonesia. Beberapa jenis kanker seperti kanker payudara, kanker serviks, kanker ovarium, dan kanker endometrium memiliki prevalensi tinggi pada perempuan. Kanker ini sering kali memiliki faktor risiko, pola kejadian, dan tantangan pengelolaan yang spesifik berdasarkan jenis kelamin perempuan. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui bagaimana karakteristik pasien kanker onkologi pada perempuan. Jenis penelitian ini adalah deskriptif kuantitatif, penelitian dilakukan pada bulan Juli sampai dengan Agustus 2024. Populasi pada penelitian ini adalah pasien kanker poli onkologi yang berkunjung ke Poli Onkologi RSUD Haji Provinsi Jawa Timur. Kriteria inklusi pada penelitian ini yaitu pasien kanker, berjenis kelamin Perempuan, datang ke Poli Onkologi RSUD Haji Provinsi Jawa Timur dan bersedia menjadi responden. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan teknik non probability sampling yaitu purposive sampling, sehingga diperoleh sampel sebanyak 94 responden. Data hasil penelitian dianalisis secara univariat yang disajikan secara distribusi frekuensi. Hasil penelitian ini, didapatkan kanker terbanyak pada Perempuan di RSUD Haji Provinsi Jawa Timur adalah kanker payudara yaitu sebanyak 52 orang, kanker serviks sebanyak 15 orang, kanker ovarium 13 orang dan kanker endometrium sebanyak 11 orang. Stadium penyakit, hampir 40% pasien berada pada stadium 3 dan mayoritas berusia 50-60 tahun. Usia merupakan salah satu faktor risiko paling signifikan pada keempat jenis kanker terbanyak. Insiden meningkat seiring bertambahnya usia, dan puncaknya pada kelompok usia 50-60 tahun. Pada usia muda, faktor genetik dan hormonal juga memainkan peran penting. Pemahaman tentang hubungan usia dan jenis kanker onkologi yang dominan pada perempuan dapat membantu dalam pengembangan strategi skrining, pencegahan, dan pengobatan yang lebih baik untuk mengurangi beban penyakit kanker pada perempuan.

### Keywords:

Characteristics, Cancer,  
Oncology,

### Info Artikel

Tanggal dikirim:21-11-2024

Tanggal direvisi:19-01-2025

Tanggal diterima:20-01-2025

DOI Artikel:

10.36341/jomis.v9i1.5389

[Creative Commons Attribution-](#)

[NonCommercial-ShareAlike](#)

[4.0 International License.](#)

### ABSTRACT

*Cancer is one of the leading causes of morbidity and mortality in women around the world, including in Indonesia. Several types of cancer such as breast cancer, cervical cancer, ovarian cancer, and endometrial cancer have a high prevalence in women. This cancer often has specific risk factors, incidence patterns, and management challenges based on female gender. The purpose of this study is to find out how the characteristics of cancer oncology patients in women are. This type of research is quantitative descriptive, the research was conducted from July to August 2024. The population in this study is poly oncology cancer patients who visited the Oncology Polyclinic of Haji Hospital, East Java Province. The inclusion criteria in this study were cancer patients, female, coming to the Oncology Poly of Haji Hospital in East Java Province and willing to be respondents. The sampling technique in this study uses a non-probability sampling technique, namely purposive sampling, so that a sample of 94 respondents was obtained. The data of the research results were analyzed univariately which was presented in a frequency distribution. The results of this study, the most cancers in women at Haji Hospital, East Java Province, were breast cancer, which was 52 people, cervical cancer 15 people, ovarian cancer 13 people, and endometrial cancer as many as 11 people. At the stage of the disease, almost 40% of patients are at stage 3 and the majority are 50-60 years old. Age is one of the most significant risk factors for the four most types of cancer. The incidence increases with age, and peaks in the 50-60 age group. At a young age, genetic and hormonal factors also play an important role. Understanding the age relationship and the dominant type of cancer oncology in women can help in the development of better screening, prevention, and treatment strategies to reduce the burden of cancer in women.*

## **PENDAHULUAN**

Kanker merupakan penyakit tidak menular dan salah satu penyebab utama kematian di seluruh dunia, termasuk di Indonesia. Kanker adalah mutasi atau aktivasi abnormal gen seluler yang mempengaruhi pertumbuhan dan mitosis sel [1]. Penyebaran sel kanker ke jaringan sehat lainnya dapat mengganggu fungsi organ apabila tidak ditangani dengan baik dan dapat menyebabkan kecacatan dan kematian. Jumlah penderita kanker meningkat setiap tahunnya, secara global diperkirakan terdapat 18,1 juta kasus baru pada tahun [2]. Data dari Badan Internasional untuk Penelitian Kanker (IARC) merilis laporan tahun 2022 pada tanggal 1 Februari menjelang Hari Kanker Sedunia, yang memberikan gambaran menyeluruh tentang beban kanker global berdasarkan survei terhadap 115 negara. Laporan tersebut mengungkapkan bahwa terdapat 9,7 juta kematian pada tahun 2022 (9,96 juta tercatat pada tahun 2020) dan 20 juta kasus kanker baru (19,6 juta pada tahun 2020). 1 dari 9 pria dan 1 dari 12 wanita diperkirakan akan meninggal karena kanker [3].

Angka kejadian penyakit kanker di Indonesia (136.2/100.000 penduduk) berada pada urutan 8 di Asia Tenggara, sedangkan di Asia pada urutan ke 23. Angka kejadian tertinggi di Indonesia untuk laki-laki adalah kanker paru yaitu sebesar 19,4 per 100.000 penduduk dengan rata-rata kematian 10,9 per 100.000 penduduk, kemudian kanker hati sebesar 12,4 per 100.000 penduduk dengan rata-rata kematian 7,6 per 100.000 penduduk. Sedangkan angka kejadian untuk perempuan yang tertinggi adalah kanker payudara yaitu sebesar 42,1 per 100.000 penduduk dengan rata-rata kematian 17 per 100.000 penduduk yang diikuti kanker leher rahim sebesar 23,4 per 100.000 penduduk dengan rata-rata kematian 13,9 per 100.000 penduduk [4].

Pada penelitian ini, peneliti tertarik untuk mengetahui angka kejadian kanker pada salah satu jenis kelamin saja, yaitu pada perempuan. Penelitian kanker pada perempuan tidak hanya berfokus pada penyebab biologis dan medis, tetapi juga pada faktor sosial dan psikologis yang memengaruhi kesehatan Perempuan, sehingga kita dapat meningkatkan pemahaman tentang kanker yang terjadi pada perempuan dan mengembangkan strategi pencegahan serta pengobatan yang lebih efektif [5], [6].

Berdasarkan data dari Global Cancer Observatory (GLOBOCAN) 2020, kasus kanker pada perempuan memiliki prevalensi yang cukup tinggi, dengan kanker payudara dan kanker serviks menjadi jenis kanker yang paling sering dijumpai [7]. Selain kanker payudara di Indonesia juga masih tinggi kasus pada Perempuan yaitu kanker serviks, Kanker serviks menjadi salah satu jenis kanker ginekologi yang berbahaya dengan penyebab kanker keempat dan penyebab kematian ketiga dari seluruh jenis kanker pada wanita di seluruh dunia dengan prevalensi kematian 34% dari total penderita. Kanker serviks merupakan keganasan yang paling banyak menyerang wanita di negara berkembang, termasuk Indonesia. Kejadian kanker serviks di Indonesia menjadi jenis penyakit kanker dengan angka kejadian tertinggi setelah kanker payudara pada perempuan [8].

Deteksi dini dan pengelolaan yang tepat sangat diperlukan untuk meningkatkan angka harapan hidup pasien serta kualitas hidup mereka. Di Indonesia, faktor-faktor seperti akses terhadap layanan kesehatan, tingkat pendidikan, sosial ekonomi, serta budaya memiliki pengaruh besar terhadap keterlambatan diagnosis kanker pada perempuan. Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Haji, sebagai salah satu fasilitas kesehatan rujukan di Provinsi Jawa Timur, menyediakan layanan onkologi yang

menangani berbagai kasus kanker. Studi mengenai karakteristik pasien kanker perempuan di poli onkologi RSUD Haji sangat penting untuk memahami pola penyakit, faktor risiko, serta kebutuhan pasien dalam konteks regional.

Karakteristik pasien, seperti usia, jenis kanker, stadium saat diagnosis, hingga komorbiditas yang dimiliki, dapat memberikan wawasan penting dalam merancang program pencegahan, deteksi dini, dan pengobatan kanker yang lebih efektif. Selain itu, hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan evaluasi bagi pengembangan layanan kesehatan di RSUD Haji dan memberikan kontribusi dalam pengelolaan kanker secara holistik di tingkat provinsi maupun nasional. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui bagaimana karakteristik pasien kanker onkologi pada perempuan.

## TINJAUAN PUSTAKA

Kanker merupakan sebuah penyakit yang menyebabkan pertumbuhan sel yang tidak normal dan tidak terkendali. Penyakit kanker dapat mempengaruhi hampir setiap bagian dari tubuh manusia dan memiliki banyak jenis dan sub jenis [9]. Menurut Organisasi Kesehatan Dunia (WHO), kanker adalah sekelompok penyakit yang terjadi ketika sel-sel abnormal tumbuh tidak terkendali dan menyerang bagian tubuh yang berdekatan atau menyebar ke organ lain [10].

Penyakit Kanker merupakan penyakit tidak menular yang ditandai dengan adanya sel atau jaringan abnormal yang bersifat ganas, tumbuh cepat tidak terkendali dan dapat menyebar ke tempat lain dalam tubuh penderita. Sel kanker bersifat ganas dan dapat menginvasi serta merusak fungsi jaringan tersebut [2]. Penyebaran (metastasis) sel kanker dapat melalui pembuluh darah maupun pembuluh getah bening. Sel penyakit kanker

dapat berasal dari semua unsur yang membentuk suatu organ, dalam perjalanan selanjutnya tumbuh dan menggandakan diri sehingga membentuk massa tumor [11].

Beberapa faktor risiko yang diduga dapat menyebabkan terjadinya kanker, adalah sebagai berikut [12][13]:

1. Usia  
Usia lanjut merupakan faktor risiko penting untuk kanker secara keseluruhan dan untuk banyak jenis kanker. Rata-rata usia saat terdiagnosis kanker adalah 66 tahun menurut *NCI'S Surveillance, Epidemiology, and End Results program*. Tetapi kanker juga dapat terjadi pada usia berapapun, misalnya kanker tulang yang paling sering didiagnosis pada usia <20 tahun.
2. Alkohol  
Minum alkohol dapat meningkatkan risiko kanker mulut, tenggorok, esophagus, laring, hati, dan payudara. Risiko meningkat lebih tinggi jika seseorang minum alkohol dan menggunakan tembakau.
3. Zat-zat yang menyebabkan kanker.  
Kanker disebabkan oleh perubahan gen-gen tertentu yang mengubah fungsi sel. Perubahan genetik inilah yang salah satunya akibat dari paparan lingkungan yang merusak DNA, seperti asap rokok dan sinar UV. Substansi lainnya yang bersifat karsinogenik antara lain aflatoksin, arsenik, asbestos, benzene, formaldehyde, dll.
4. Inflamasi kronik  
Proses inflamasi dapat terjadi walaupun tidak terdapat luka dan berlangsung lama. Hal ini mungkin disebabkan infeksi, reaksi imun abnormal (sistem kekebalan tubuh tidak normal), atau obesitas. Dengan berjalannya waktu, inflamasi kronik dapat merusak DNA dan menyebabkan kanker. Sebagai contoh, risiko kanker kolon meningkat pada pasien kolitis ulseratif.
5. Hormonal  
Studi menunjukkan bahwa risiko kanker payudara dikaitkan dengan estrogen dan

progesteron, terpajan hormon tersebut dalam waktu lama dan atau kadarnya yang tinggi dikaitkan dengan peningkatan risiko kanker payudara misalnya menstruasi usia dini, menopause terlambat, tidak pernah melahirkan, punya anak pertama di usia tua.

6. Sistem kekebalan tubuh  
Penekanan sistem kekebalan tubuh, seperti pada pasien HIV/AIDS (kekebalan tubuh lemah), risiko mengalami kanker yang disebabkan agen penyebab infeksi meningkat. Epstein Barr Virus (EBV) yang menyebabkan menyebabkan limfoma, virus hepatitis B & C menyebabkan kanker hati, human papillomavirus (HPV) menyebabkan kanker serviks, anal, orofaringeal.
7. Obesitas  
Risiko kanker tertentu meningkat pada pasien dengan obesitas, termasuk kanker payudara, kolorektal, endometrium, esofagus, ginjal, pankreas, dan kandung empedu.
8. Radiasi dengan panjang gelombang tertentu memiliki energi yang cukup untuk merusak DNA dan menyebabkan kanker misalnya radon (risiko kanker paru meningkat), sinar X, sinar gamma.
9. Sinar matahari, sunlamps, dan peralatan tanning (membuat kulit gelap) melepaskan sinar UV. Paparan terhadap sinar UV menyebabkan penuaan kulit dini dan kerusakan kulit yang dapat menyebabkan kanker.
10. Tembakau dan perokok pasif  
Risiko kanker meningkat pada para pengguna tembakau dan perokok pasif karena memiliki banyak bahan kimia yang merusak DNA.

Beberapa faktor risiko kanker dapat dihindari, akan tetapi dengan bertambahnya usia dan riwayat dalam keluarga tidak dapat dihindari. Membatasi paparan terhadap faktor risiko yang dapat dihindari mungkin menurunkan risiko mengalami kanker tertentu.

Karakteristik pasien kanker pada Perempuan bisa dikategorikan berdasarkan demografi, klinis, faktor risiko, dan aspek sosial-psikologis. Karakteristik demografi seperti usia, jenis kelamin dan social ekonomi. Kanker payudara, umumnya terjadi pada perempuan usia >40 tahun, dengan insiden tertinggi pada kelompok usia 50–69 tahun [14][15][16].

Kanker serviks, sering didiagnosis pada perempuan usia 30–50 tahun, tetapi insiden meningkat pada usia lanjut bila tidak dilakukan skrining [17][18][19][20]. Kanker ovarium dan endometrium, biasanya ditemukan pada perempuan usia pasca menopause (>50 tahun) [21][22][23].

Perempuan dengan status ekonomi rendah memiliki risiko lebih tinggi terkena kanker serviks akibat keterbatasan akses ke layanan pencegahan seperti vaksinasi HPV dan Pap smear. Pada kanker payudara, status ekonomi juga memengaruhi diagnosis dini dan pilihan pengobatan [24].

Usia merupakan faktor alamiah yang dimiliki oleh perempuan dan tidak dapat dihindari karena melekat pada diri perempuan. Pada penelitian ini, peneliti hanya mengkaji karakteristik demografi perempuan yaitu usia, social ekonomi, dan Pendidikan.

## METODE

Penelitian ini menggunakan metode deskriptif dengan desain kuantitatif. Penelitian dilakukan pada bulan Juli sampai dengan Agustus 2024. Populasi pada penelitian ini adalah pasien kanker poli onkologi yang berkunjung ke Poli Onkologi RSUD Haji Provinsi Jawa Timur. Kriteria inklusi pada penelitian ini yaitu pasien kanker, berjenis kelamin Perempuan, datang ke Poli Onkologi RSUD Haji Provinsi Jawa Timur dan bersedia menjadi responden.

Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan teknik non probability sampling yaitu purposive sampling, sehingga diperoleh sampel sebanyak 94 responden. Instrumen karakteristik yang digunakan dikembangkan sendiri oleh peneliti dan pengambilan data penelitian dilakukan dengan menggunakan kuesioner yang diberikan secara langsung kepada responden setelah memperoleh izin etik penelitian. Data hasil penelitian dianalisis secara univariat yang disajikan secara distribusi frekuensi.

Data yang dikumpulkan adalah karakteristik pasien dan diagnosis. Data karakteristik yang dikaji pada penelitian ini adalah; usia, pendidikan, usia menikah, penghasilan keluarga dan jumlah anak.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Haji Provinsi Jawa Timur adalah rumah sakit milik pemerintah Provinsi Jawa Timur yang beralamat di Jl. Manyar Kertoadi Surabaya merupakan rumah sakit umum yang melayani semua lapisan masyarakat, golongan masyarakat, agama, dan semua tingkat sosial ekonomi.

Berdasarkan Peraturan Gubernur Jawa Timur Nomor 114 Tahun 2021 tentang Nomenklatur, Susunan Organisasi, Uraian Tugas dan Fungsi serta Tata Kerja Rumah Sakit Umum Haji Provinsi Jawa Timur, maka RSUD Haji mempunyai Tugas Pokok sebagai berikut, yaitu: menyelenggarakan pelayanan kesehatan dengan upaya penyembuhan, pemulihan, peningkatan, pencegahan serta pelayanan rujukan, dan menyelenggarakan pendidikan serta pelatihan, penelitian, dan pengembangan serta pengabdian masyarakat.

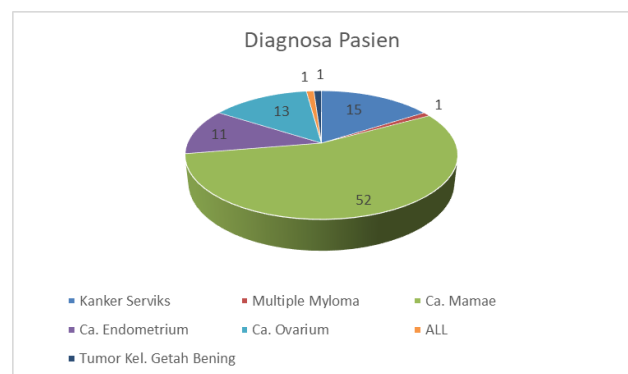
RSUD Haji Surabaya memiliki 293 tempat tidur perawatan, ditunjang dengan alat medis canggih dan dokter spesialis senior di Kota Surabaya. Melayani semua lapisan

masyarakat umum dengan motto "Menebar Salam dan Senyum dalam Pelayanan". Dengan fasilitas yang tersedia, RSUD Haji telah ikut mendidik mahasiswa kedokteran dan menyelenggarakan postgraduate training untuk dokter dari RS se-Jawa Timur.

Pelayanan di RSUD Haji Provinsi Jawa Timur dilaksanakan oleh Sumber Daya Manusia yang professional dan handal di bidangnya baik tenaga Kesehatan seperti Dokter, Perawat, Bidan dan Tenaga Kesehatan lainnya maupun tenaga non Kesehatan.

## Hasil

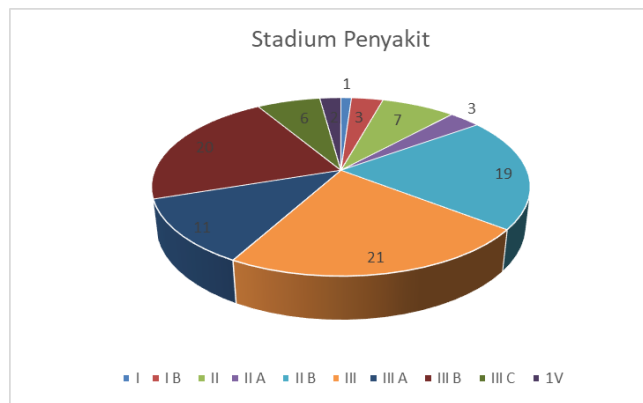
Penelitian yang dilaksanakan selama bulan Juli sampai dengan Agustus didapatkan hasil sebagai berikut:



**Gambar 1.** Diagnosa pasien Kanker pada Perempuan di RSUD Haji Provinsi Jawa Timur

Gambar 1 menunjukkan bahwa kanker terbanyak pada Perempuan adalah kanker payudara yaitu sebanyak 52 orang (55%), kemudian yang kedua adalah kanker serviks sebanyak 15 orang (16%), urutan ketiga kanker ovarium 13 orang (14%) dan terbanyak keempat adalah kanker endometrium sebanyak 11 orang (12%).





Gambar 2. Stadium Kanker pada Perempuan di RSUD Haji Provinsi Jawa Timur

Gambar 2 menunjukkan bahwa lebih dari 50% kanker pada perempuan berada pada stadium 3 (62%), kemudian stadium 2 sebanyak 31%.

Tabel 1. Karakteristik Pasien Kanker pada Perempuan di RSUD Haji Provinsi Jawa Timur (n=94)

Karakteristik	Frekwensi	
	Jumlah	Prosentase (%)
<b>Status Pasien</b>		
1. Baru	15	16%
2. Ulang	79	84%
<b>Usia</b>		
1. 31-40 tahun	6	6%
2. 41-50 tahun	22	23%
3. 51-60 tahun	35	37%
4. 61-70 tahun	24	26%
5. 71-80 tahun	4	4%
6. >80 tahun	3	3%
<b>Pendidikan</b>		
1. Pendidikan dasar	32	34%
2. Pendidikan menengah	37	39%
3. Pendidikan tinggi	25	27%
<b>Suku</b>		
1. Madura	9	10%
2. Jawa	79	84%
3. Cina	6	6%
<b>Usia saat menikah</b>		
1. Belum Menikah	6	6%
2. <19 tahun	23	24%
3. >20 tahun	65	69%
<b>Penghasilan Keluarga</b>		
1. < UMR	70	74%
2. >UMR	25	26%
<b>Jumlah Anak</b>		
1. Belum ada anak	31	33%
2. 1 anak	22	23%
3. 2-4 anak	37	39%
4. >5 anak	4	4%

Sumber: Data Primer (Juli-Agustus 2024)

Berdasarkan tabel di atas, didapatkan bahwa 84% merupakan pasien dengan kunjungan ulang, hampir 40% (35 orang) berusia 51-60 tahun, mempunyai Pendidikan menengah (SMA) sebanyak 37 orang (39%), mayoritas dari suku Jawa (84%) dan menikah pada saat usia  $\geq 20$  tahun, 74% penghasilan keluarga <UMR (70 orang) dan sebanyak 37 orang mempunyai 2-4 anak.

Tabel 2. Karakteristik Pasien Kanker pada Perempuan berdasarkan Diagnosa di RSUD Haji Provinsi Jawa Timur (n=94)

Karakteristik	Kanker Payudara (n=52)		Kanker Serviks (n=15)		Kanker Ovarium (n=13)		Kanker Endometrium (n=11)	
	n	%	n	%	n	%	n	%
<b>Status Pasien</b>								
1. Baru	6	12%	1	7%	4	31%	3	27%
2. Ulang	46	88%	14	93%	9	69%	8	73%
<b>Usia</b>								
1. 31-40 tahun	5	10%			1	8%	1	9%
2. 41-50 tahun	14	27%	2	13%	5	38%	8	73%
3. 51-60 tahun	16	31%	8	53%	2	15%	2	18%
4. 61-70 tahun	13	25%	5	33%	4	31%		
5. 71-80 tahun	1	2%			1	8%		
6. >80 tahun	3	8%						
<b>Pendidikan</b>								
1. Pendidikan dasar	16	31%	6	40%	5	38%	4	36%
2. Pendidikan menengah	19	37%	7	47%	6	46%	4	36%
3. Pendidikan tinggi	17	33%	2	13%	2	15%	3	27%
<b>Usia saat menikah</b>								
1. Belum Menikah	4	8%			1	8%	1	9%
2. <19 tahun	7	13%	9	60%	4	31%	2	18%
3. >20 tahun	41	79%	6	40%	8	62%	8	73%
<b>Penghasilan Keluarga</b>								
1. < UMR	32	62%	11	73%	10	77%	9	82%
2. >UMR	24	46%	4	27%	3	23%	2	18%
<b>Jumlah Anak</b>								
1. Belum ada anak	10	19%	5	33%	1	8%	5	45%
2. 1 anak	10	19%	3	20%	5	38%	3	27%
3. 2-4 anak	25	48%	6	40%	1	8%	3	27%
4. >5 anak	2	4%	1	7%	1	8%		
<b>Stadium</b>								
1. Stadium 1	1	2%	1	7%			2	18%
2. Stadium 2	15	29%	7	47%	5	38%	1	9%
3. Stadium 3	35	67%	6	40%	8	62%	8	73%
4. Stadium 4	1	2%	1	7%				

Sumber: Data Primer (Juli-Agustus 2024)

Tabel 2 merupakan distribusi frekwensi Karakteristik Perempuan dengan empat diagnosa penyakit kanker onkologi terbanyak selama bulan Juli sampai dengan Agustus 2024.

## Pembahasan

Kanker merupakan salah satu penyakit tidak menular yang menjadi penyebab kematian utama di dunia, termasuk di Indonesia. Pada perempuan, kanker payudara

dan kanker serviks merupakan jenis kanker yang paling umum dan sering menjadi fokus perhatian dalam bidang kesehatan masyarakat. Kanker adalah salah satu penyebab utama morbiditas dan mortalitas pada perempuan di seluruh dunia, termasuk di Indonesia. RSUD Haji Provinsi Jawa Timur sebagai salah satu rumah sakit rujukan regional menyediakan data yang berharga untuk memahami pola karakteristik pasien kanker perempuan.

Beberapa jenis kanker seperti kanker payudara, kanker serviks, kanker ovarium, dan kanker endometrium memiliki prevalensi tinggi pada perempuan. Kanker ini sering kali memiliki faktor risiko, pola kejadian, dan tantangan pengelolaan yang spesifik berdasarkan jenis kelamin Perempuan [11]. Hasil penelitian di RSUD Haji Provinsi Jawa ditemukan empat jenis kanker tertinggi pada perempuan, yaitu; kanker payudara, kanker serviks, kanker ovarium dan kanker endometrium.

Terdapat beberapa faktor risiko terjadinya kanker pada Perempuan, yaitu faktor usia, faktor hormonal, faktor genetic, infeksi HPV dan juga gaya hidup [25]. Faktor usia merupakan salah satu faktor risiko utama untuk semua jenis kanker. Risiko kanker meningkat seiring bertambahnya usia, terutama setelah menopause [26][27]. Faktor hormonal; ketidakseimbangan hormon seperti paparan estrogen yang berkepanjangan tanpa pengaruh progesteron dapat meningkatkan risiko kanker payudara dan endometrium. Faktor Genetik; mutasi genetik seperti BRCA1 dan BRCA2 meningkatkan risiko kanker payudara dan ovarium. Riwayat keluarga dengan kanker juga merupakan faktor penting.

HPV adalah virus human papillomavirus yang termasuk dalam infeksi menular seksual (IMS). HPV dapat menyebabkan kutil kelamin dan kanker serviks. Virus ini dapat menyebar melalui kontak kulit-ke-kulit, hubungan intim,

atau berbagi alat seks. HPV sering kali tidak menimbulkan gejala, sehingga seseorang mungkin tidak menyadari bahwa mereka terinfeksi [28]. HPV adalah penyebab utama kanker serviks. Risiko tinggi terjadi pada perempuan yang memulai hubungan seksual di usia muda atau memiliki banyak pasangan seksual. Gaya hidup yang tidak sehat juga menjadi faktor risiko terjadinya kanker pada Perempuan, seperti; diet tinggi lemak dan rendah serat, kurangnya aktivitas fisik, merokok dan konsumsi alkohol.

Pada penelitian ini ingin mengetahui tren penyakit kanker pada Perempuan di RSUD Haji Provinsi Jawa Timur dan juga karakteristik demografi pasien. Berdasarkan data yang terkumpul di dapatkan 4 kanker terbanyak yaitu kanker payudara, kanker serviks, kanker ovarium dan kanker endometrium.

### **Kanker Payudara**

Kanker payudara merupakan salah satu jenis kanker yang paling umum terjadi pada perempuan. Usia merupakan salah satu faktor risiko utama yang dapat memengaruhi kemungkinan seorang perempuan terkena kanker payudara. Kanker payudara lebih jarang ditemukan pada perempuan muda, akan tetapi sifat dari kanker payudara seringkali lebih agresif dan tumbuh lebih cepat. Pada usia 40-50 tahun, risiko mulai meningkat karena perubahan hormonal, terutama menjelang menopause.

Pada tabel 2 didapatkan dari 52 perempuan yang terkena kanker payudara, sebanyak 47 perempuan (90%) terjadi mulai usia 41 tahun. Penelitian yang dilakukan oleh Herawati dan Elmika, juga menyatakan hasil yang sama, dimana kanker payudara lebih banyak ditemukan pada perempuan usia diatas 40 tahun [29][30]. Risiko kanker payudara meningkat secara signifikan seiring

bertambahnya usia, terutama setelah menopause [31][32][33]. Hal ini disebabkan oleh akumulasi paparan hormon estrogen dan faktor risiko lain seperti gaya hidup dan riwayat keluarga.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Gatsu dengan melakukan observasi mulai dari tahun 2019 sampai dengan 2022 dimana didapatkan hasil frekuensi penderita kanker payudara tertinggi terdapat pada usia 46 – 55 tahun yaitu sebanyak 20 penderita (64,5%), dengan hasil uji chi square menunjukkan nilai probabilitas ( $p < 0,05$  ( $p = 0,000$ )). Yang artinya terdapat hubungan yang signifikan antara faktor risiko usia dengan kejadian kanker payudara [34].

Selain faktor alamiah dari proses fisiologi usia, pubertas dini (kurang dari 12 tahun) atau menopause yang terlambat (lebih dari 55 tahun), memiliki risiko lebih tinggi karena paparan estrogen yang lebih lama. Perempuan yang melahirkan anak pertama setelah usia 30 tahun atau tidak pernah melahirkan lebih rentan terhadap kanker payudara [35].

Pada tabel 2, didapatkan sebanyak 62% Perempuan yang terkena kanker payudara mempunyai penghasilan keluarga kurang dari UMR. Hal ini dapat dijelaskan karena dengan penghasilan yang rendah, maka dimungkinkan Perempuan menjadi terbatas dalam akses pelayanan kesehatan, kurangnya pendidikan kesehatan, gaya hidup yang tidak sehat, stress ekonomi dan psikososial, nutrisi yang kurang baik, pengaruh lingkungan dan paparan karsinogen, kurangnya akses asuransi kesehatan serta keterbatasan dalam perawatan dan pengobatan.

Secara keseluruhan, kombinasi faktor ekonomi, sosial, dan kesehatan dapat meningkatkan risiko kanker payudara pada perempuan dengan penghasilan rendah. Penurunan kesadaran, keterbatasan dalam

deteksi dini, gaya hidup tidak sehat, dan akses terbatas untuk mendapatkan perawatan medis merupakan tantangan yang perlu diatasi untuk mengurangi insiden kanker payudara pada kelompok ini [11][36][2]. Oleh karena itu, penting bagi kebijakan kesehatan untuk memperhatikan aspek sosial-ekonomi dalam penanggulangan kanker payudara.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian sebelumnya dimana dengan ekonomi yang rendah dapat berdampak pada keterbatasan akses untuk mendapatkan pemeriksaan dan diagnosis awal [37][38][39].

### **Kanker Serviks**

Kanker serviks (kanker leher rahim) menempati urutan kedua kanker yang sering terjadi pada perempuan dan menempati peringkat pertama pada organ reproduksi perempuan, terutama di negara berkembang. Penyebab utama dari kanker serviks adalah infeksi dari Human Papillomavirus (HPV) [40][41]. Hubungan antara usia perempuan dan kanker serviks cukup penting, terutama dalam kaitannya dengan risiko, pencegahan, dan deteksi dini.

Setiap Perempuan pada satu siklus kehidupannya baik usia remaja dan usia dewasa awal dapat terpapar HPV terutama pada perempuan yang aktif secara seksual. Akan tetapi proses perjalanan penyakit dari kanker serviks membutuhkan waktu lama sehingga HPV jarang berkembang di usia muda karena tubuh biasanya mampu membersihkan infeksi HPV dalam beberapa tahun [42][43]. Pada saat usia 30-40 tahun, risiko kanker serviks mulai meningkat, terutama jika infeksi HPV yang terjadi di usia muda tidak sembuh atau menjadi persisten.

Kanker serviks lebih umum ditemukan pada usia 30-50 tahun, perempuan yang lebih tua tetap berisiko, terutama jika mereka tidak melakukan pemeriksaan rutin. Hasil penelitian



ini, pada tabel 2 didapatkan pasien kanker serviks berusia lebih dari 51 tahun sebanyak 13 orang (86%). Beberapa kasus kanker serviks ditemukan pada perempuan yang tidak menjalani deteksi dini secara teratur, sehingga pasien datang ke pelayanan kesehatan pada stadium lanjut [24].

Faktor risiko yang berkaitan dengan usia adalah aktivitas seksual di usia muda, Risiko infeksi HPV lebih tinggi pada perempuan yang mulai aktif secara seksual di usia muda atau memiliki banyak pasangan seksual. Pada hasil penelitian ini didapatkan sebanyak 60% Perempuan menikah sebelum usia 19 tahun dimana aktivitas seksual lebih dini dimungkinkan meningkatkan risiko terjadinya kanker serviks. Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian sebelumnya yang menyatakan bahwa aktivitas seksual kurang dari 20 tahun dapat meningkatkan risiko terjadinya kanker serviks [44][45][46].

Kedua, paparan HPV jangka panjang, pada beberapa perempuan, infeksi HPV yang berlangsung lama (persisten) dapat menyebabkan perubahan seluler yang akhirnya berkembang menjadi kanker serviks. Dan yang ketiga adalah kurangnya deteksi dini, perempuan di atas 50 tahun yang tidak lagi rutin melakukan pemeriksaan (seperti Pap smear atau tes HPV) memiliki risiko yang lebih tinggi untuk didiagnosis pada stadium lanjut [2][47].

Kanker serviks merupakan salah satu kanker yang tingkat kesembuhannya hampir 100%, apabila setiap perempuan sadar dan mau untuk melakukan deteksi dini kanker serviks, akan tetapi tidak banyak perempuan melakukan deteksi dini kanker serviks sehingga mayoritas kasus kanker serviks ditemukan pada stadium lanjut dengan Tingkat kesembuhan yang rendah

## **Kanker Ovarium**

Prevalensi kanker ovarium lebih jarang dibandingkan dengan kanker payudara dan kanker serviks. Kanker ovarium merupakan salah satu jenis kanker pada organ reproduksi perempuan yang sering kali terdeteksi pada tahap lanjut karena gejalanya yang tidak spesifik [48]. Hubungan antara usia perempuan dan risiko kanker ovarium sangat erat, karena usia merupakan salah satu faktor utama yang memengaruhi kemungkinan berkembangnya kanker ovarium ini [49]. Pada penelitian ini didapatkan bahwa penderita kanker ovarium sebanyak 92% ditemukan pada usia diatas 41 tahun, hasil penelitian ini sejalan dengan peneliti sebelumnya bahwa kasus kanker ovarium ditemukan pada usia diatas 45 tahun [50].

Kanker ovarium jarang terjadi pada perempuan muda (kurang dari 40 tahun), tetapi ketika terjadi, biasanya berupa tumor sel germinal atau tumor ovarium jinak. Pada kelompok usia ini, faktor genetik seperti mutasi BRCA1 atau BRCA2 sering menjadi pemicu. Risiko kanker ovarium mulai meningkat, terutama menjelang menopause [51]. Perubahan hormonal selama transisi menopause dapat menjadi faktor pendukung. Sebagian besar kasus kanker ovarium terjadi pada perempuan setelah menopause, dengan puncaknya di usia 60-70 tahun [52]. Hal ini terkait dengan akumulasi mutasi genetik dan penurunan fungsi sel ovarium seiring bertambahnya usia.

## **Kanker Endometrium (Rahim)**

Kanker endometrium pada penelitian ini didapatkan sebanyak 11 orang dari 94 perempuan dengan diagnose kanker, kanker endometrium adalah jenis kanker yang menyerang lapisan dalam rahim (endometrium) dan merupakan jenis kanker ginekologis paling umum dan sering terjadi pada perempuan pasca menopause.

Hubungan antara kanker endometrium dan usia perempuan sangat signifikan, terutama karena risiko meningkat dengan bertambahnya usia. Kanker endometrium jarang terjadi pada perempuan muda (di bawah 40 tahun), apabila terjadi kanker pada usia muda, biasanya dikaitkan dengan kondisi seperti sindrom ovarium polikistik (PCOS), obesitas berat, atau faktor genetik seperti sindrom Lynch [27]. Risiko kanker endometrium mulai meningkat, terutama pada perempuan yang mengalami perdarahan tidak teratur akibat perimenopause [53]. Ketidakseimbangan hormonal pada fase transisi ini dapat menyebabkan hiperplasia endometrium, yang berisiko berkembang menjadi kanker. Sebagian besar kasus kanker endometrium terjadi setelah menopause, dengan puncaknya di usia 60-70 tahun. Pada penelitian ini sebanyak 91% berusia diatas 41 tahun, dimana usia tersebut bisa dikatakan sudah memasuki usia perimenopause. Penurunan kadar progesteron yang signifikan setelah menopause, terutama jika disertai paparan estrogen yang berkepanjangan, meningkatkan risiko.

Perempuan yang mengalami menopause setelah usia 55 tahun memiliki risiko lebih tinggi karena paparan estrogen lebih lama. Estrogen yang tidak diseimbangkan oleh progesteron, misalnya pada perempuan yang menggunakan terapi hormon (HRT) hanya dengan estrogen, meningkatkan risiko [22][27][54]. Selain faktor hormonal, lemak tubuh memproduksi estrogen tambahan, yang dapat memengaruhi lapisan endometrium, terutama setelah menopause. Perubahan non-kanker pada endometrium, seperti hiperplasia atipikal, dapat berkembang menjadi kanker jika tidak ditangani. Faktor genetic, seperti sindrom lynch, suatu kelainan genetik yang meningkatkan risiko kanker, dapat

menyebabkan kanker endometrium pada perempuan di usia lebih muda.

## KESIMPULAN

Kanker pada perempuan, khususnya kanker payudara dan kanker serviks, merupakan masalah kesehatan utama yang membutuhkan perhatian serius. Faktor risiko seperti usia, hormonal, genetik, dan gaya hidup memberikan kontribusi besar terhadap kejadian kanker. Strategi pencegahan melalui edukasi, vaksinasi, dan skrining rutin menjadi langkah penting untuk menurunkan angka kejadian dan kematian akibat kanker pada perempuan.

## DAFTAR PUSTAKA

- [1] A. Agata, *Respon Histopatologis Hepar pada Pemberian Taurin dan Ekstrak Daun Sirsak (Annona muricata)*. Penerbit NEM, 2022.
- [2] D. Afriani, *Buku ajar epidemiologi penyakit tidak menular*. Penerbit NEM, 2024.
- [3] I. A. for R. on Cancer, "GLOBOCAN 2022: Latest global cancer data shows rising incidence and stark inequities," *Globocan*, 2024.  
<https://www.uicc.org/news/globocan-2022-latest-global-cancer-data-shows-rising-incidence-and-stark-inequities>
- [4] Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, "Penyakit Kanker di Indonesia Urutan 8 di Asia Tenggara dan Urutan 23 di Asia," *Kementerian Kesehatan Republik Indonesia*, 2019.  
<https://p2ptm.kemkes.go.id/kegiatan-p2ptm/pusat-/hari-kanker-sedunia-2019>
- [5] A. C. Puriastuti *et al.*, *Buku Ajar Seksualitas & Kesehatan Reproduksi Perempuan (Anak, Remaja, Wanita Usia Subur dan Lansia)*. Penerbit: Kramantara JS, 2024.
- [6] N. L. Lubis, *Psikologi Kespro. Wanita dan Perkembangan Reproduksi: Ditinjau dari Aspek Fisik dan Psikologinya*. Kencana, 2016.

- [7] W. H. Organization, I. A. for R. on Cancer, and W. H. Organization, "Global cancer observatory." 2020.
- [8] S. Isnabila, L. Sudaryanti, and B. A. Tjokroprawiro, "Karakteristik Penderita Kanker Serviks dalam Mencari Informasi Kesehatan Tambahan," *J. Ilm. Univ. Batanghari Jambi*, vol. 23, no. 2, pp. 1129–1135, 2023.
- [9] K. K. R. Indonesia, "Kanker," *Kementerian Kesehatan Republik Indonesia*, 2024.  
<https://ayosehat.kemkes.go.id/topik-penyakit/neoplasma/kanker>
- [10] World Health Organization (WHO), "Noncommunicable diseases," *IARC's Global Cancer Observatory (GCO)*, 2023.  
<https://www.emro.who.int/noncommunicable-diseases/campaigns/world-cancer-day-2023.html>
- [11] B. d Hamzah *et al.*, *Teori Epidemiologi Penyakit Tidak Menular*. Yayasan Penerbit Muhammad Zaini, 2021.
- [12] N. C. Institute, "Risk Factors for Cancer," 2016.  
<https://www.cancer.gov/about-cancer/causes-prevention/risk>
- [13] Cunha JP, "Cancer Risk Factors," *MedicineNet.com*.  
[http://www.medicinenet.com/cancer\\_causes/article.htm](http://www.medicinenet.com/cancer_causes/article.htm)
- [14] A. Aulia, A. D. Febrima, and M. Z. Oktora, "Faktor Risiko Kanker Payudara," *Nusant. Hasana J.*, vol. 4, no. 3, pp. 224–235, 2024.
- [15] N. Susanti, V. Noura, S. N. Fardani, F. El Zuhra, and D. P. Siahaan, "Hubungan Usia Menarche Dini Dengan Kejadian Kanker Payudara: Literature Review," *PREPOTIF J. Kesehat. Masy.*, vol. 8, no. 2, pp. 2693–2698, 2024.
- [16] Y. Komalasari, A. E. R. Fitri, K. N. Aziza, V. L. Rahmayanti, and N. K. Fithri, "Analisis Faktor Reproduksi Sebagai Faktor Risiko Kanker Payudara Pada Wanita Asia Tenggara: Literatur Review," *J. Kesehat. Tambusai*, vol. 4, no. 2, pp. 1933–1941, 2023.
- [17] A. W. Pinandari and U. G. Mada, *Kesehatan Remaja Awal di Kota Bandar Lampung Temuan dari GEAS-Indonesia*, no. February. 2020.
- [18] N. Ameliya, "Pengetahuan dan Sikap Tentang Kanker Serviks Terhadap Motivasi Melakukan Deteksi Dini Kanker Serviks dan Vaksinasi HPV pada Perempuan Usia Subur Di Wilayah Kerja Puskesmas Bandarharjo Kota Semarang." Universitas Islam Sultan Agung Semarang, 2024.
- [19] R. Kirana, "Analisis paritas dengan kejadian kanker serviks pada wanita Paangan usia subur," *J. Inov. Penelit.*, vol. 3, no. 7, pp. 7007–7014, 2022.
- [20] R. Sanif and S. Husin, "Faktor risiko kanker serviks pada pasien rawat jalan dan rawat inap di departemen obstetri dan ginekologi RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang," *Biomed. J. Indones.*, vol. 3, no. 1, pp. 11–19, 2017.
- [21] F. L. Yatim, *Penyakit kandungan: myoma, kanker rahim/leher rahim dan indung telur, kista, serta gangguan lainnya*. Yayasan Obor Indonesia, 2005.
- [22] R. A. W. Ayuadiningsih and S. A. D. Trusda, "Karakteristik Pasien Karsinoma Ovarium Berdasarkan Gejala Klinis, Penyakit Penyerta, Komplikasi, dan Usia di Ruang Rawat Inap RSUD Al-Ihsan Bandung," *J. Ris. Kedokt.*, pp. 1–8, 2021.
- [23] A. B. Harsono, "Kanker ovarium: 'the silent killer,'" *Indones. J. Obstet. Gynecol. Sci.*, vol. 3, no. 1, pp. 1–6, 2020.
- [24] S. M. Sholikah, *Deteksi Dini Kanker Serviks*. Penerbit NEM, 2023.
- [25] A. O. Ardhiansyah, *Deteksi dini kanker*, vol. 1. Airlangga University Press, 2019.
- [26] J. T. S. Sidauruk, "Hubungan Usia Dengan Estrogen Receptor Pada Penderita Kanker Payudara Di RSUD Dr. Pirngadi Tahun," 2020.
- [27] L. Pratiwi *et al.*, *Mengenal Mioma Uteri dan Kista Ovarium (Sudut Pandang Teori & Penelitian)*. CV Jejak (Jejak Publisher), 2024.

- [28] N. Imamah, S. P. Apidianti, and K. Qomariyah, "Upaya mencegah terjadinya penyakit menular seksual (PMS) di Polindes Pakong," *Community Dev. J. J. Pengabd. Masy.*, vol. 4, no. 2, pp. 4288–4291, 2023.
- [29] A. Herawati, S. Rijal, A. S. F. Arsal, R. Purnamasari, D. A. Abdi, and S. Wahid, "Karakteristik Kanker Payudara," *Fakumi Med. J. J. Mhs. Kedokt.*, vol. 1, no. 1, pp. 44–53, 2021.
- [30] E. Elmika and M. S. Adi, "Gambaran Umur, dan Jenis Kelamin Pasien Kanker Payudara di RS Ibnu Sina Kota Makassar," *J. Penelit. Kesehatan" SUARA FORIKES"(Journal Heal. Res. Forikes Voice"*), vol. 11, no. 4, pp. 422–424, 2020.
- [31] D. A. Aprilianty, R. Rafidah, S. Suhrawardi, and R. Rusmilawaty, "Studi Literatur Faktor Risiko Yang Berhubungan Dengan Kejadian Kanker Payudara Pada Wanita," *J. Cakrawala Ilm.*, vol. 3, no. 9, pp. 2473–2486, 2024.
- [32] D. Hermawan and D. Djamaludin, "Kejadian Kanker Payudara Dilihat Dari Faktor Usia, Menstruasi Dini Dan Penggunaan Alat Kontrasepsi," *Holistik J. Kesehat.*, vol. 10, no. 2, pp. 45–53, 2016.
- [33] F. I. Hasfira, I. K. Oktaviyanti, W. Budiwinata, S. H. Priyono, and L. Rosida, "Hubungan Usia Dengan Derajat Diferensiasi Kanker Payudara Pada Wanita," *Homeostasis*, vol. 7, no. 2, pp. 357–366, 2024.
- [34] P. D. A. Gatsu, A. A. E. Cahyani, and N. Novitasari, "Hubungan Faktor Risiko Usia Dengan Angka Kejadian Kanker Payudara Dan Tumor Jinak Payudara Di RSUD Wangaya Kota Denpasar Tahun 2019-2022: The Correlation Between Age Risk Factors And Incidence Rates Breast Cancer And Benign Breast Tumors In Hospitals Wangaya City Of Denpasar In 2019-2022," *Borneo J. Med. Lab. Technol.*, vol. 6, no. 1, pp. 434–441, 2023.
- [35] R. I. Zalni, *Usia Menarche pada Siswi Sekolah Dasar*. Penerbit NEM, 2023.
- [36] H. Akbar *et al.*, *Teori Kesehatan Reproduksi*. Yayasan Penerbit Muhammad Zaini, 2021.
- [37] T. C. Pelima and M. S. Adi, "Faktor yang Mempengaruhi Keterlambatan Diagnosis Awal Pasien Kanker Payudara," *J. Penelit. Kesehatan" SUARA FORIKES"(Journal Heal. Res. Forikes Voice"*), vol. 12, no. 3, pp. 258–260, 2021.
- [38] I. Nur'aini, "Hubungan antara menstruasi dini dan sosial ekonomi Dengan kejadian kanker payudara Di ruang edelwis rsud ulin banjarmasin," *KTI DIII Kebidanan Sari Mulia*, 2016.
- [39] G. A. R. Dyanti and N. L. P. Suariyani, "Faktor-faktor keterlambatan penderita kanker payudara dalam melakukan pemeriksaan awal ke pelayanan kesehatan," *J. Kesehat. Masy.*, vol. 11, no. 2, pp. 276–284, 2016.
- [40] R. A. P. S. Simanjuntak and S. Sugiharto, "Pengetahuan Kanker Serviks dan Sikap Tentang Vaksinasi Human Papillomavirus," *PREPOTIF J. Kesehat. Masy.*, vol. 7, no. 1, pp. 175–182, 2023.
- [41] D. A. Gultom, "Patogenitas human papillomavirus (hpv) dalam onkogenesis kanker serviks dan pengembangan vaksin pencegahannya," *J. Pro-Life*, vol. 8, no. 2, pp. 134–147, 2021.
- [42] S. Banjarnahor, *Pencegahan Kanker Serviks*. CV Jejak (Jejak Publisher), 2024.
- [43] I. Junaidi and F. Melissa, *Panduan Lengkap Kanker Serviks*. Penerbit Andi, 2020.
- [44] U. Khabibah, K. Adyani, and A. Rahmawati, "Faktor Risiko Kanker Serviks: Literature Review," *Faletahan Heal. J.*, vol. 9, no. 03, pp. 270–277, 2022.
- [45] D. Lismaniar, W. S. Wulan, S. W. Wardani, C. V. G. Purba, and A. R. Abidin, "Faktor Risiko Yang Berhubungan Dengan Kejaidan Kanker Serviks Di Rumah Sakit Umum Daerah Arifin Achmad Provinsi Riau Tahun

- 2020: A Risk Factors That Related To The Cervical Cancer Cases At The Regional General Hospital Arifin Achmad Riau Province in 2020,” *Media Kesmas (Public Heal. Media)*, vol. 1, no. 3, pp. 1023–1042, 2021.
- [46] V. Wulandari, “Hubungan faktor risiko penggunaan kontrasepsi oral dan aktivitas seksual dengan kejadian kanker serviks,” *J. Berk. Epidemiol.*, vol. 4, no. 3, pp. 408–419, 2016.
- [47] S. D. Handayani, S. N. S. Arum, and N. Setiyawa, “Faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku pemeriksaan IVA pada wanita usia subur di Desa Penyak Kecamatan Koba Kabupaten Bangka Tengah Tahun 2017.” Poltekkes Kemenkes Yogyakarta, 2018.
- [48] D. R. D. Rahayu, E. Nugroho, and M. J. Saputri, “Hubungan Kadar CA-125 dengan Derajat Diferensiasi Kanker Ovarium Tipe Epithelial Tahun 2020–2022 di RSUD Abdul Wahab Sjahranie Samarinda,” *Ranah Res. J. Multidiscip. Res. Dev.*, vol. 6, no. 6, pp. 2517–2525, 2024.
- [49] R. P. A. Simamora, “Hubungan Usia, Jumlah Paritas, Dan Usia Menarche Terhadap Derajat Histopatologi kanker Ovarium Di RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Bandarlampung Tahun 2015-2016,” 2018.
- [50] M. R. S. Wulandari, “Kecemasan dan Kualitas Hidup Pada Penderita Kanker Ovarium,” *J. Cent. Res. Publ. Midwifery Nurs.*, vol. 2, no. 2, pp. 1–7, 2018.
- [51] M. F. A. Tanjung, *Kajian Kista Ovarium*. Pascal Books, 2022.
- [52] S. Mulyaningsih and D. P. Paramita, “Klimakterium Masalah dan Penanganannya dalam Perspektif Kebidanan.” Pustaka Baru, 2018.
- [53] C. Y. Sebtalezy and S. K. M. Irmawati Mathar, *Menopause: Kesehatan Reproduksi Wanita Lanjut Usia*. Uwais Inspirasi Indonesia, 2019.
- [54] H. Shylvia, “Faktor yang Berhubungan dengan Tipe Kanker Endometrium di RSUP Dr. M. Djamil Padang Tahun 2016-2018.” Universitas Andalas, 2019.