

KARAKTERISTIK KLINIKOPATOLOGI PENDERITA KANKER SERVIKS DI RSUD DR. H. ABDUL MOELOEK TAHUN 2018-2021

Sezia Marina¹, Rizki Hanriko², Liana Sidharti³, Indri Windarti⁴

¹Program Studi Pendidikan Dokter, Fakultas Kedokteran, Universitas Lampung

²Bagian Anatomi, Histologi dan Patologi Anatomi, Fakultas Kedokteran, Universitas Lampung

³Bagian Anastesi, Fakultas Kedokteran, Universitas Lampung

⁴Bagian Anatomi, Histologi dan Patologi Anatomi, Fakultas Kedokteran, Universitas Lampung

Abstrak

Kanker merupakan salah satu masalah kesehatan terbesar di dunia dan di Indonesia menjadi penyebab mortalitas tertinggi kedua setelah penyakit kardiovaskular. Kanker serviks adalah tumor ganas epitel leher rahim yang merupakan jenis kanker kedua paling umum dan menyebabkan kematian pada wanita. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui karakteristik klinikopatologi penderita kanker serviks di RSUD Dr. H. Abdul Moeloek tahun 2018-2021 meliputi distribusi usia, lokasi tempat tinggal, gejala klinis, tipe histopatologi, derajat diferensiasi (*grading*), stadium tumor dan tatalaksana. Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan desain penelitian deskriptif observasional. Jumlah sampel yang didapat sebanyak 204 sampel yang didapat menggunakan teknik *Consecutive Sampling*. Analisis yang digunakan adalah uji *analyse descriptive statistic*. Hasil uji *analyse descriptive statistic* menunjukkan penderita kanker serviks terbanyak pada kelompok usia 40-60 tahun (66,2%), lokasi tempat tinggal terbanyak berasal dari Bandar Lampung (28,4%), gejala klinis yang sering dikeluhkan adalah perdarahan pervaginam (45,6%), tipe histopatologi terbanyak yang ditemukan adalah *Squamous Cell Carcinoma* (75,5%), derajat differensiasi (*grading*) terbanyak adalah *grade I* dan *grade II* (35,3%), stadium tumor terbanyak adalah stadium IIIB (38%), dan tatalaksana terbanyak yaitu terapi radiasi ekterna (67,2%). Karakteristik klinikopatologi penderita kanker serviks paling banyak ditemukan pada kelompok usia 40-60 tahun yang banyak berasal dari Bandar Lampung dengan gejala klinis tersering adalah perdarahan pervaginam, tipe histopatologi terbanyak yaitu *Squamous Cell Carcinoma* dengan derajat differensiasi (*grading*) terbanyak adalah *grade I* dan *grade II*, stadium tumor terbanyak yaitu stadium IIIB dan tatalaksana yang paling sering dilakukan yaitu terapi radiasi ekterna.

Kata kunci: Karakteristik Klinikopatologi, Kanker Serviks, Serviks

**CHACARTERISTIC OF CLINICOPATOLOGY OF CERVIX CANCER
PATIENT AT RSUD DR. H. ABDUL MOELOEK LAMPUNG
IN 2018-2021**

Abstract

Cancer is one of the biggest health problems in the world and in Indonesia it is the second highest cause of mortality after cardiovascular disease. Cervical cancer is a malignant tumor of the cervical epithelium which is the second most common type of cancer and causes death in women. To determine the clinicopathological characteristics

of cervical cancer patients at RSUD Dr. H. Abdul Moeloek in 2018-2021 includes distribution of age, location of residence, clinical symptoms, histopathological type, grading, tumor stage and treatment. This study was quantitative research with observational descriptive research design. The number of samples were 204 participants which were chosen using consecutive sampling technique. The analysis used descriptive statistical test. The results of descriptive analysis test showed that the most cervical cancer patients were in the 40-60 year age group (66.7%), the most residential location was in Bandar Lampung (27.9%), the most common clinical symptom was vaginal bleeding (35%), the most histopathological types found were Squamous Cell Carcinoma (30.9%), the highest degree of differentiation was grade I and grade II (35%), the most tumor stage was stage IIIB (38%), and the most treatment was external radiation therapy (70.5%). The clinicopathological characteristics of cervical cancer patients with the most clinical symptoms being vaginal bleeding were mostly found in the age group of 40-60 years, which many of whom came from Bandar Lampung. The most histopathological type was Squamous Cell Carcinoma with grade I and grade II having the highest degree of differentiation, stage IIIB being the most cases of tumor stage and external radiation therapy as the most common treatment.

Keywords: Clinicopathology Characteristic, Cervical Cancer, Cervix

Korespondensi: Sezia Marina Putri, Jl. Soemantri Brojonegoro No. 17, Gedong Meneng, Bandar Lampung, HP 087760113066, e-mail: seziarnptr@gmail.com

Pendahuluan

Kanker merupakan salah satu masalah kesehatan terbesar di dunia dan menjadi penyebab mortalitas tertinggi kedua setelah penyakit kardiovaskular di Indonesia. Berdasarkan data Globocan Burden of Cancer Study (Globocan) dari WHO (2021), tercatat total kasus kanker di Indonesia tahun 2020 mencapai 396.914 kasus dengan total kematian sebesar 234.511 kasus. Berdasarkan data Risdas (2019) diketahui bahwa prevalensi kanker pada kelompok wanita lebih besar dibandingkan laki-laki. Salah satu kanker yang menyebabkan kematian pada wanita adalah kanker serviks dan merupakan jenis kanker kedua yang paling umum di derita oleh wanita setelah kanker payudara (Sulistiyawati *et al*, 2020).

Penelitian yang dilakukan oleh Yanti (2018) didapatkan hasil rekam medis pasien yang terdiagnosis kanker serviks di RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Bandar Lampung tahun 2017 sebanyak 305 orang.

Hasil penelitian terkait usia penderita kanker serviks yang dilakukan oleh Syah'hya (2016) di RSUD Dr. H. Abdul Moeloek menunjukkan bahwa kelompok usia pasien kanker serviks dari 24 responden didapatkan usia tertinggi adalah usia 30-40 tahun dan kelompok usia terendah yaitu <30 tahun. Penelitian lain yang dilakukan oleh Ndamba (2016) menunjukkan bahwa kelompok usia penderita kanker serviks terbanyak yaitu usia 40-49 tahun.

Hasil penelitian oleh Prandana (2014) terkait gejala klinis yang dialami oleh penderita kanker serviks di RSUP H. Adam Malik Medan didapatkan data sebanyak 269 (77,9%) orang dengan gejala perdarahan pervaginam paling sering yang membuat pasien datang ke rumah sakit, sedangkan menurut Fotra (2014) gejala yang umumnya membuat pasien datang ke rumah sakit adalah nyeri perut bagian bawah yaitu sebanyak 214 (25,1%) orang.

Penelitian terkait tipe histopatologi dilakukan oleh Oktaviani (2018) menunjukkan tipe histopatologi terbanyak adalah *Squamosa Cell Carcinoma* sebanyak 394 (68,6%) dengan stadium tumor terbanyak adalah stadium I hingga II sebanyak 149 (26%) kasus. Pada stadium tumor dini terapi pengobatan yang dilakukan adalah pembedahan pada organ yang terkena sel kanker, pada stadium lanjut dapat dilakukan terapi adjuvant dengan tujuan kuratif dengan kombinasi kemoterapi, pembedahan, dan radioterapi. Pada kanker stadium lanjut dengan tujuan paliatif maka diberikan terapi radiasi dosis tinggi (Widjaya *et al*, 2017). Tatalaksana pada kanker serviks antara lain dengan operasi (*hysterectomy*), radiasi (*radiotherapy*), kemoterapi, atau kombinasi dari dua atau tiga jenis terapi tersebut (American Cancer Society, 2020).

Berdasarkan uraian di atas penelitian yang membahas tentang karakteristik klinikopatologi dengan variabel usia, lokasi tempat tinggal, gejala klinis, tipe histopatologi, stadium tumor dan tatalaksana pada penderita kanker serviks masih sangat terbatas, terutama yang dilakukan di RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Lampung. Oleh sebab itu kami ingin melakukan pengkajian terkait Karakteristik Klinikopatologi Penderita Kanker Serviks di RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Lampung.

Metode

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan desain penelitian observational deskriptif. Penelitian

dilakukan di Rumah Sakit Abdul Moeloek Lampung pada bulan November 2021-Desember 2021. Sampel pada penelitian ini merupakan pasien kanker serviks di RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Lampung pada periode 2018-2021. Pengambilan data dilakukan secara retrospektif menggunakan data sekunder berupa rekam medis dengan teknik pengambilan data *consecutive sampling* yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi.

Penelitian ini telah lolos kaji etik oleh komisi etik Penelitian Fakultas Kedokteran Universitas Lampung dengan nomor 2746/UN26.18/PP.05.02.00/2021.

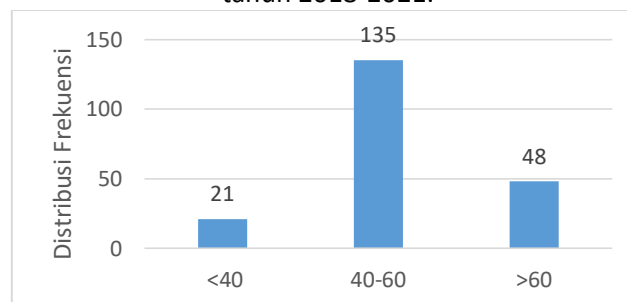
Hasil dan Pembahasan

Dari hasil penelitian, terdapat 350 pasien yang tercatat pada rekam medis yang terdiagnosis kanker serviks selama tahun 2018-2021 di RSUD Dr. H. Abdul Moeloek. Pasien dengan karakteristik klinikopatologi kanker serviks dan penatalaksanaannya yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi sebanyak 204 sampel yang diambil secara *Consecutive Sampling*.

Usia

Hasil penelitian terhadap distribusi usia pada 204 sampel, didapatkan hasil jumlah pasien yang terdiagnosis kanker serviks adalah sebanyak 21 sampel (10,3%) berasal dari kelompok usia <40 tahun, 135 sampel (66,2%) berasal dari kelompok usia 40-60 tahun dan 48 sampel (23,5%) berasal dari kelompok usia >60 tahun.

Gambar 1. Diagram distribusi frekuensi usia pasien kanker serviks di RSUD Dr. H. Abdul Moeloek tahun 2018-2021.



Berdasarkan pada gambar 1, diketahui kelompok usia terbanyak pasien kanker serviks di RSUD Dr. H. Abdul Moeloek berasal dari kelompok usia 40-60 tahun. Berdasarkan teori perkembangan kanker serviks menurut Herdman *et al* (2022), proses terjadinya kanker serviks berhubungan dengan proses metaplasia. Sekitar 95% dari kanker serviks adalah sel squamosa yang mengalami displasia. Lesi prakanker atau neoplasia *Intra Epitelial Cervical* (CIN) umumnya terjadi pada usia 40 sampai 50 tahun. CIN berkembang menjadi karsinoma in situ dan akhirnya menjadi karsinoma invasif. Perkembangan dari displasia menjadi karsinoma in situ dibutuhkan waktu 1-7 tahun sedangkan

Hasil penelitian terhadap distribusi frekuensi lokasi tempat tinggal pada 204 sampel, didapatkan hasil jumlah pasien yang terdiagnosis kanker serviks adalah

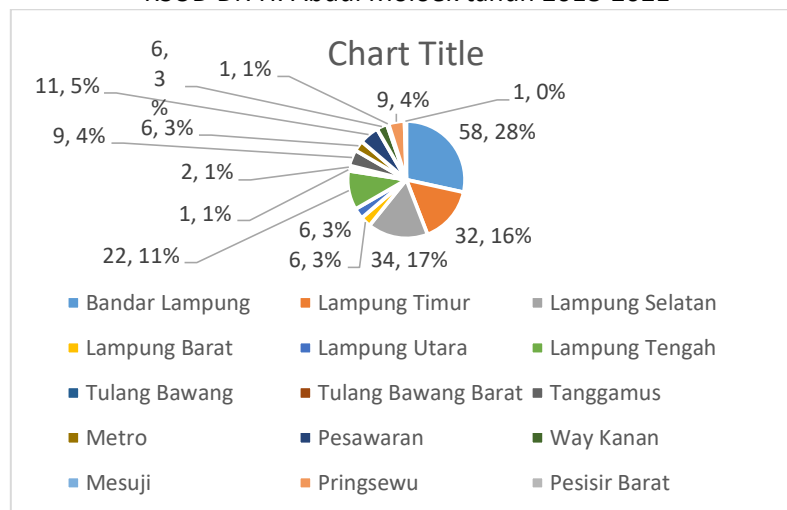
perkembangan karsinoma in situ menjadi karsinoma invasif dibutuhkan waktu 3-20 tahun (Ahmad, 2020).

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Prandana *et al* (2015) di RSUP Adam Malik Medan bahwa penderita kanker serviks terbanyak pada kelompok usia 40-55 tahun. Rentang usia 41-50 tahun untuk kasus kanker serviks tertinggi juga ditemukan pada penelitian di RSUP Dr. Kariadi Semarang tahun 2010 dan di RSUP Sanglah Denpasar tahun 2013-2013 (Utami *et al*, 2020).

Lokasi Tempat Tinggal

sebanyak 58 sampel (28,4%) berasal dari Bandar Lampung dan paling sedikit 1 sampel (0,5%) berasal dari Mesuji, Tulang Bawang dan Tulang Bawang Barat.

Gambar 2. Diagram distribusi frekuensi pasien kanker serviks berdasarkan tempat tinggal di RSUD Dr. H. Abdul Moeloek tahun 2018-2021



Berdasarkan pada gambar 2, didapatkan pasien kanker serviks terbanyak berdomisili di Bandar Lampung sebanyak 58 orang (28,4%). Hal ini menggambarkan bahwa pasien kanker serviks di RSUD Dr. H. Abdul Moeloek lebih banyak berasal dari kota Bandar Lampung dan ini mungkin disebabkan karena lokasi penelitian yang terletak di RSUD Dr. H. Abdul Moeloek yang berlokasi di Bandar Lampung dan RSUD Dr. H. Abdul Moeloek dijadikan sebagai pusat rujukan pada kasus

ini. Akses untuk ke rumah sakit juga lebih besar berkesempatan bagi pasien yang berada di kota Bandar Lampung daripada pasien yang berada di desa sehingga kebanyakan pasien berasal dari kota Bandar Lampung.

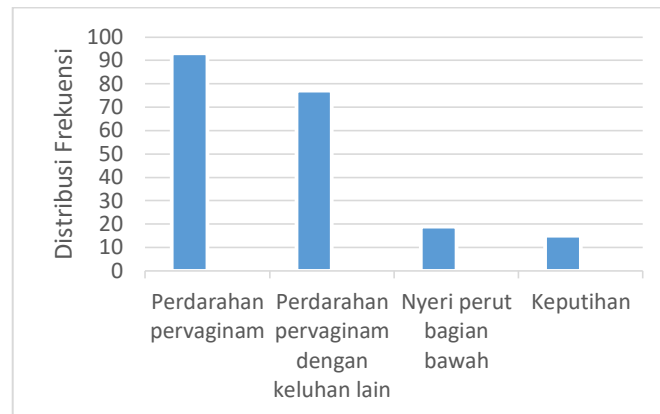
Gejala Klinis

Hasil penelitian terhadap distribusi frekuensi gejala klinis pada 204 sampel pasien kanker serviks sebanyak 93 sampel (45,6%) dengan keluhan perdarahan

pervaginam, 77 sampel (37,7%) dengan keluhan perdarahan pervaginam disertai keluhan lain, 19 sampel (9,3%) dengan

keluhan nyeri perut bagian bawah dan 15 sampel (7,4) dengan keluhan keputihan.

Gambar 3. Diagram distribusi frekuensi gejala klinis pasien kanker serviks di RSUD Dr. H. Abdul Moeloek tahun 2018-2021



Berdasarkan pada gambar 3, didapatkan gejala klinis pada pasien kanker serviks terbanyak adalah perdarahan pervaginam 68 sampel (33,3%). Hasil ini sejalan dengan penelitian oleh Oktaviani *et al* (2018) di RSUP Sanglah Denpasar yang menunjukkan gejala klinis terbanyak pasien kanker serviks adalah perdarahan pervaginam (36,2%). Penelitian oleh Suwendar *et al* (2017) menunjukkan bahwa pasien kanker serviks sebelum diberikan terapi kemoterapi memiliki gejala klinis terbanyak yaitu perdarahan pervaginam (48,5%).

Namun hasil ini tidak sesuai dengan penelitian oleh Prandana *et al* (2014) di RSUP H. Adam Malik bahwa perdarahan pervaginam sering membuat pasien datang ke rumah sakit (77,9%). Penelitian lainnya oleh Legianawati *et al* (2019) di RSUP Dr. Hasan Sadikin Bandung yaitu gejala klinis terbanyak pada pasien kanker serviks yaitu perdarahan pervaginam (93,6%).

Secara umum hasil penelitian ini sesuai dengan hasil penelitian yang menyatakan bahwa gejala paling banyak

yang dikeluarkan pasien kanker serviks adalah perdarahan pervaginam. Serviks yang normal konsistensinya kenyal dan permukaannya licin. Jika serviks sudah berubah menjadi kanker maka akan bersifat rapuh dan mudah berdarah sehingga menimbulkan manifestasi perdarahan baik pasca senggama (*contact bleeding*) ataupun hanya perdarahan pervaginam saja. Hal ini sesuai dengan literatur menurut Kementerian Kesehatan RI (2017) bahwa gejala kanker serviks yang timbul berupa perdarahan, keputihan dan nyeri perut bagian bawah.

Tipe Histopatologi

Hasil penelitian terhadap distribusi frekuensi usia pada 204 sampel, didapatkan hasil jumlah tipe histopatologi kanker serviks adalah tipe *Squamous Cell Carcinoma In Situ* 1 sampel (0,5%), *Adenocarcinoma In Situ* 1 sampel (0,5%), *Adenocarcinoma* 43 sampel (21,1%), *Adenosquamous Cell Carcinoma* 1 sampel (0,5%), *Squamous Cell Carcinoma* 154 sampel (75,5%), dan *Neuroendocrine Tumours* 4 sampel (2,0%).

Tabel 1. Distribusi frekuensi tipe histopatologi kanker serviks di RSUD Dr. H. Abdul Moeloek tahun 2018-2021

Tipe Histopatologi	Frekuensi (n)	Presentase (%)
<i>Squamous Cell Carcinoma</i>	154	75,5
– <i>Keratinizing Squamous Cell Carcinoma</i>	34	
– <i>Non Keratinizing Squamous Cell Carcinoma</i>	57	0,5
– <i>Squamous Cell Carcinoma In Situ</i>	1	
<i>Adenocarcinoma</i>	43	21,1
<i>Adenocarcinoma In Situ</i>	1	0,5
<i>Adenosquamous Carcinoma</i>	1	0,5
<i>Neuroendocrine Tumours</i>	4	2,0
Jumlah	204	100

Berdasarkan pada tabel 1, didapatkan tipe histopatologi kanker serviks terbanyak adalah tipe *Squamous Cell Carcinoma* sebanyak 154 sampel (75,5%). Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Shuriantanto *et al* (2017) di RS Hasan Sadikin Bandung yaitu tipe histopatologi kanker serviks terbanyak adalah *Squamous Cell Carcinoma* (75,5%) dan penelitian oleh Asmiati (2018) di RSUP H. Adam Malik Medan dengan tipe histopatologi terbanyak kanker serviks adalah tipe *Squamous Cell Carcinoma* (71,7%).

Penelitian lain oleh Khatimah *et al* (2019) didapatkan bahwa tipe histopatologi sel kanker serviks terbanyak yaitu tipe *Squamous Cell Carcinoma* (71,4%). Namun hasil ini tidak sesuai dengan hasil penelitian oleh Hasugian (2020) di RSUD Dr. Pirngadi Medan yaitu

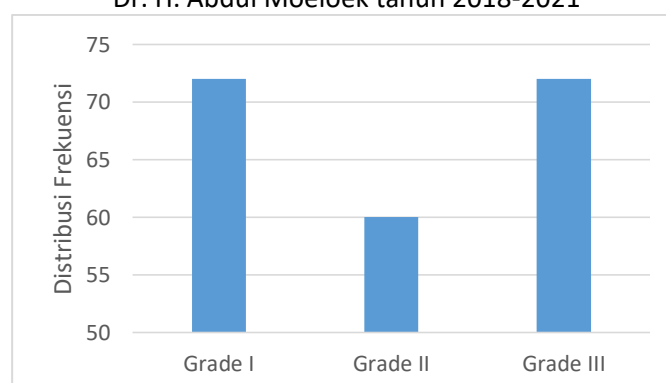
tipe histopatologi sel kanker terbanyak adalah *Squamous Cell Carcinoma* (52,94%).

Secara keseluruhan hasil tipe histopatologi terbanyak pada kasus kanker serviks adalah tipe *Squamous Cell Carcinoma*. Hal ini dikarenakan zona transformasi merupakan daerah terbentuknya neoplasia pada serviks sehingga jenis histopatologi terbanyak yang ditemukan adalah karsinoma sel skuamosa.

Derajat Differensiasi (*grading*)

Hasil penelitian terhadap distribusi frekuensi *grading* pada 204 sampel, didapatkan hasil jumlah *grading* adalah sebanyak 72 sampel (35,3%) *well differentiated* atau *grade I*, 60 sampel (29,4%) *moderately differentiated* atau *grade II*, dan 72 sampel (35,3%) *poorly differentiated* atau *grade III*.

Gambar 4. Diagram distribusi frekuensi sampel berdasarkan *grading* sel kanker serviks di RSUD Dr. H. Abdul Moeloek tahun 2018-2021



Berdasarkan pada gambar 4, didapatkan *grading* sel kanker serviks terbanyak adalah *grade I* dan *grade II* atau jenis *well* dan *poorly differentiated* sebanyak 72 sampel (35,3%). Hasil tersebut sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Panji *et al.* (2017) dimana *grading* sel tumor karsinoma serviks terbanyak adalah jenis *well* dan *poorly differentiated*. Penelitian lain juga dilakukan oleh Purwanti A *et al* (2017) di RSUD Abdul Wahab Sjahranie di dapatkan 35 sampel dari 55 sampel memiliki derajat diferensiasi buruk (*poorly differentiated*).

Sistem *grading* histologis ditetapkan berdasarkan derajat pleomorfisme inti, ukuran anak inti, jumlah mitotik dan nekrosis, dimana seluruhnya berkorelasi dengan tingkat pertumbuhan.

Berdasarkan derajat perluasan diferensiasi skuamosa, tumor terbagi menjadi tipe *well differentiated* (*keratinizing*), *moderately differentiated*, dan *poorly differentiated*. Jenis *well differentiated* lebih sering terjadi pada wanita usia produktif sedangkan jenis *poorly differentiated* lebih banyak ditemukan pada usia tidak produktif yaitu >50 tahun (Puspasari A, 2020).

Stadium Tumor

Hasil penelitian terhadap distribusi frekuensi stadium tumor kanker serviks pada 204 sampel, didapatkan hasil jumlah stadium tumor terbanyak adalah stadium IIIB sebanyak 77 sampel (37,7%) dan paling sedikit adalah stadium III, IIIC, IIIC1 dan IIIC2 sebanyak 1 sampel (0,5%).

Tabel 2. Distribusi frekuensi sampel berdasarkan stadium tumor kanker serviks di RSUD Dr. H. Abdul Moeloek tahun 2018-2021

Stadium	Frekuensi (n)	Presentase (%)
IB	3	1,5
IB1	11	5,4
IB2	20	9,8
II	2	1,0
IIA	13	6,4
IIA1	4	2,0
IIA2	8	3,9
IIB	51	25,0
III	1	0,5
IIIA	6	2,9
IIIB	77	37,7
IIIC	1	0,5
IIIC1	1	0,5
IIIC2	1	0,5
IV	5	2,5
Jumlah	204	100

Berdasarkan pada tabel 2, didapatkan stadium tumor terbanyak pada pasien kanker serviks adalah stadium IIIB sebanyak 77 sampel (37,7%). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Lelly (2017) di RSUD Gunung Jati Kota Cirebon didapatkan stadium tumor terbanyak pada pasien kanker serviks adalah stadium IIIB (39,5%). Penelitian lain oleh Shuriantanto *et al*

(2017) didapatkan stadium tumor terbanyak pada pasien kanker serviks adalah stadium IIIB (45,9%).

Namun hasil ini tidak sejalan dengan penelitian oleh Putri *et al* (2019) di RS Dr. Soetomo Surabaya yang menunjukkan bahwa stadium kanker serviks terbanyak adalah stadium IIIB (60%).

Hal ini mungkin dikarenakan banyaknya kasus karsinoma serviks yang umumnya pada stadium awal tidak mempunyai gejala klinis sehingga terjadi keterlambatan diagnosis. Diketahui bahwa 70% kasus kanker serviks pada stadium lanjut dikarenakan kurangnya kesadaran dalam melakukan pemeriksaan dini ataupun kurangnya akses dan pengobatan yang ada menyebabkan pasien yang datang berobat umumnya sudah memasuki stadium lanjut, sedangkan diagnosis pada stadium lanjut sendiri dikatakan sebagai penyebab utama peningkatan morbiditas dan mortalitas pada kasus kanker serviks (Khatimah *et al*, 2019).

Kemungkinan lain yang menyebabkan banyaknya kasus karsinoma serviks terdiagnosis pada stadium lanjut karena di negara berkembang seperti

Indonesia dengan sarana kesehatan yang terbatas, belum semuanya dapat menjalankan program pencegahannya dengan vaksinasi HPV sebagai proteksi khusus terhadap kanker serviks ditingkat pencegahan primer (Utami *et al*, 2020).

Tatalaksana

Hasil penelitian terhadap distribusi frekuensi tatalaksana pada 204 sampel adalah sebanyak 12 sampel (5,9%) histerektomi, 137 sampel (67,2%), 31 sampel (15,2%), 16 sampel (7,8%) radiasi eksterna dan brakitherapi, 3 sampel (1,5%) radiasi paliatif dan kemoterapi, 2 sampel (1,0%) kemoterapi dan histerektomi, 2 sampel (1,0%) radiasi eksterna dan histerektomi dan 1 sampel (0,5%) radiasi paliatif.

Tabel 3. Distribusi frekuensi berdasarkan tatalaksana kanker serviks di RSUD Dr. H. Abdul Moeloek tahun 2018-2021

Tatalaksana	Frekuensi (n)	Presentase (%)
Histerektomi	12	5,9
Radiasi Eksterna	137	67,2
Kemoterapi	31	15,2
Radiasi Eksterna dan Histerektomi	16	7,8
Radiasi Paliatif dan Kemoterapi	3	1,5
Kemoterapi dan Histerektomi	2	1,0
Radiasi Eksterna dan Histerektomi	2	1,0
Radiasi Paliatif	1	0,5
Jumlah	204	100

Berdasarkan pada tabel 3, didapatkan tatalaksana terbanyak pada pasien kanker serviks adalah radiasi eksterna sebanyak 137 sampel (67,2%). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Lala *et al* (2016) yaitu penanganan paling banyak dalam tatalaksana kanker serviks adalah terapi radiasi (66,7%). Penelitian lain oleh Legianawati *et al* (2019) di RSUD Dr. Hasan Sadikin Bandung penatalaksanaan pasien kanker serviks terbanyak adalah terapi radiasi (51,7%). Terdapat empat jenis

penatalaksanaan pada pasien yang ditemui pada penelitian ini, yaitu: radiasi, kemoterapi, kemoterapi-radiasi, radiasi-operasi dan kemoterapi-radiasi-operasi. Hal ini sesuai dengan panduan yang diterbitkan oleh Kementerian Kesehatan (Kemenkes RI, 2017).

Pada hasil penelitian ini, pasien kanker serviks di RSUD Dr. H. Abdul Moeloek lebih banyak diberikan terapi dengan radiasi saja (radiasi eksterna). Hal ini disebabkan oleh faktor medis maupun non medis. Salah satu contoh faktor medis

adalah kondisi pasien yang tidak memungkinkan mendapat kemoterapi, sedangkan faktor nonmedis adalah pasien tidak mau melakukan kemoterapi.

Simpulan

Karakteristik klinikopatologi penderita kanker serviks banyak ditemukan pada kelompok usia 40-60 tahun yang banyak berasal dari Bandar Lampung, gejala klinis terbanyak yang dialami adalah perdarahan pervaginam dengan tipe histopatologi terbanyak adalah *Squamous Cell Carcinoma* dengan *grading* terbanyak adalah *grade I* dan *grade II*. Sedangkan stadium tumor kanker serviks terbanyak adalah stadium IIB dengan tatalaksana yang sering dilakukan adalah radiasi eksterna.

Saran

Disarankan bagi penelitian selanjutnya agar dapat melakukan penelitian lebih lanjut dan memperluas variabel terkait analisis karakteristik atau faktor-faktor resiko pasien kanker serviks khususnya di Provinsi Lampung.

DAFTAR PUSTAKA

Ahmad, M. 2020. Perilaku Pencegahan Kanker Serviks. Bandung: Media Sains Indonesia. schoolchildren. Journal of Otolaryngology. 35(4):270–274.

American Cancer Society. 2020. Cervical Cancer Causes, Risk Factor and Prevention.

Andrijono, Purowoto G, Sekarutami SM, Ranuhardy D, Kurnianda J, Handjari DR, et al. 2017. Pedoman Nasional Pelayanan Kedokteran Kanker Serviks. Komite Penanggulangan Kanker Nasional.

Asmiati TAPI. 2018. Identifikasi Gen Human Papilloma Virus Tipe 16&18 dari Darah Tepi pada Squamous Cell

Carcinoma dan Adenocarcinoma Cervix di Laboratorium Patologi Anatomi FK USU dan RSUP H Adam Malik Medan. Tesis. Program Pendidikan Magister Kedokteran Klinik: Fakultas Kedokteran Universitas Sumatera Utara.

Hasugian SA. 2020. Profil Histopatologi Jaringan Serviks pada Pasien di Laboratorium Patologi Anatomi RSUD Dr. Pringadi Medan Periode Tahun 2019. Skripsi. Program Studi Biologi: Fakultas Matematika dan Ilmu Pengetahuan Alam.

Herdman C, Levin K, Dzuba I, Castro W, Muhombe K, Sellors J. 2022. Palliative Care for Women With Cervical Cancer. A Field Manual. PATH. New York: EngenderHealth.

Khatimah GH, Muhammad S. 2019. Hubungan Tipe Histopatologi dengan Respon Kemoterapi Neoadjuvant pada Kanker Serviks Stadium IB2 dan IIA2. Andalas Obstetrics and Gynecology Journal. Vol 3(2).

Lala Z, Wagey F, Loho M. 2016. Evaluasi Penanganan Kanker Serviks di RSUD Prof. Dr. R. D. Kandou Periode 1 Januari 2013-21 Desember 2014. Jurnal e-Clinic Vol 4(1).

Legianawati D, Puspitasari IM, Suwantika AA, Kusumadjati A. 2019. Profil Penatalaksanaan Kanker Serviks Stadium IIB-IIIIB dengan Terapi Radiasi dan Kemoradiasi di Rumah Sakit Umum Pusat Dr. Hasan Sadikin Bandung Periode Tahun 2015-2017.

Oktaviani BD, Sriwidayani NP, Sumadi IWJ. 2018. Karakteristik Klinikopatologi Penderita Kanker Serviks Uteri Berdasarkan Data Di Laboratorium Patologi Anatomi RSUP Sanglah Denpasar Tahun 2011-2015. E-Jurnal Medika. Vol 7(8).

- Prandana DA, Rusda M. 2014. Pasien Kanker Serviks di RSUP H. Adam Malik Medan Tahun 2011 Cervical Cancer Patients in RSUP H. Adam Malik Medan 2011. Vol 1(2).
- Purwanti A, Irawiraman H, Hanasah N. 2014. Hubungan Usia dan Jumlah Paritas terhadap Derajat Diferensiasi dan Stadium pada Squamous Cell Carcinoma Serviks di RSUD Abdul Wahab Sjahranie Periode 2011-2013.
- Puspasari A. 2020. Hubungan Faktor Risiko dengan Tipe Histopatologi pada Pasien Kanker Serviks di RSUD Dr Soetomo. Skripsi. Program Studi Kebidanan: Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga.
- Putri AR, Khaerunnisa S, Yuliati I. 2019. Cervical Cancer Risk Factor Association in Patients at the Gynecologic-Oncology Clinic of Dr. Soetomo Hospital Surabaya. Indonesian Journal of Cancer. Vol 13(4).
- Shuriantanto BL. 2017. Karakteristik Pasien Karsinoma Serviks Berdasarkan Manifestasi Klinis dan Histopatologi di Rumah Sakit Hasan Sadikin Bandung Periode 2015-2016. Makalah. Program Studi Pendidikan Dokter: Fakultas Kedokteran Universitas Jendral Achmad Yani.
- Sulistiyawati D, Faizah Z, Kurniawati EM. 2020. An Association Study of Cervical Cancer Correlated with The Age of Coitarche in Dr. Soetomo Hospital Surabaya. Indonesian Journal of Cancer. Vol 14(1): 3-7.
- Suwendar, Fudholi A, Andayani TM, Sastramihardja HS. 2017. Gambaran Klinis Penderita Kanker Serviks Setelah Kemoterapi Berdasarkan Stadium. Jurnal Ilmiah Farmasi Farmasyifa Vol 1(2).
- Sya'hya S, Sari RDP, Wulan AJ. 2020. Hubungan Pengetahuan dan Dukungan Keluarga terhadap Status Depresi pada pasien Kanker Serviks di RSUD DR. H. Abdul Moelok Bandar Lampung Tahun 2016. Medula. Vol 10(2):203.
- Utami PS, Mahendra B, Widiyanti ES, Sudiman J. 2020. Karakteristik Pasien Kanker Serviks Di RSUP Sanglah Denpasar Periode 1 Januari-31 Desember 2017. Jurnal Medika. Vol 9(4): 38-43.
- Widjaya GH, Fatimah, Sudiyono. 2017. Teknik Radioterapi Radiasi External Kanker Serviks Dengan Separasi Lebih Dari 20 Centimeter Pada Pesawat Teleterapi Covaltd-60 di Unit Radioterapi Instalasi Radiologi RSUP Dr. Kariadi Semarang. JImED Vol 4(1): 17.
- Yanti DAM. 2018. Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Kemoterapi Kanker Serviks Di RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Bandar Lampung. Jurnal Ilmiah Kesehatan. Vol 7(2): 75.