

**Determinan Yang Berhubungan Dengan Ketahanan Hidup Penderita Kanker Serviks
Di Badan Layanan Umum Daerah
Dr. Doris Sylvanus Palangka Raya Tahun 2018**

Desi Kumala¹, Angga Arsesiana¹

¹ Prodi DIII Kebidanan STIKes Eka Harap Palangka Raya

*correspondence author: Telepon: 0536-3227707, Fax: 0536-3227707, Kode Pos: 73111,

E-mail: desikumala1287@gmail.com

ABSTRAK

Latar Belakang: Setiap dua menit sekali wanita di dunia terdiagnosis kanker serviks dan meninggal. Banyak penelitian yang dilakukan di berbagai rumah sakit di Indonesia mengenai faktor yang dinyatakan berhubungan dengan ketahanan hidup penderita kanker serviks, namun sampai saat ini hasil yang didapat juga masih menimbulkan kontroversi. Tujuan penelitian ini mempelajari dan menjelaskan pengobatan berhubungan dengan ketahanan hidup penderita kanker serviks di BLUD dr. Doris Sylvanus Palangka Raya.

Objek Penelitian: semua penderita kanker serviks di BLUD dr. Doris Sylvanus Palangka Raya.

Metode: Penelitian ini pendekatannya secara kuantitatif dengan rancangan *kohort retrospektif*. Populasi dalam penelitian ini semua penderita kanker serviks di BLUD dr. Doris Sylvanus Palangka Raya yang berjumlah 202 kasus. Analisis data secara *deskriptif* dan *survival*.

Hasil Penelitian: Hasil analisis deskriptif jumlah penderita kanker serviks yang *survive* 77,2% dan meninggal 22,8%, sedangkan dengan *survival* didapatkan empat variabel yang mempengaruhi ketahanan hidup penderita kanker serviks yaitu pengobatan, sutet, kebiasaan merokok dan umur. Pengobatan *p value* 0,007, RR 2,315, *median time* 589 hari, sutet *p value* 0,001, RR 2,767, *median time* 524 hari, merokok 0,027, RR 0,197, *median time* 524 hari, umur *p value* 0,024, RR 2,982, *median time* 524 hari. Hubungan pengobatan dengan sutet *p value* 0,025, *median time* jauh dari sutet pengobatan kombinasi 930 hari, tidak kombinasi 558 hari, dekat sutet pengobatan kombinasi 621 hari, tidak kombinasi 527 hari).

Kesimpulan: determinan yang dominan terhadap ketahanan hidup penderita kanker serviks adalah tempat tinggal yang dekat sutet. Kontribusinya sebesar 10,3%. Pengobatan kombinasi dengan tempat tinggal dekat sutet lama hidup lebih panjang dibandingkan yang tidak kombinasi. Pengobatan kombinasi dengan tempat tinggal jauh dari sutet lebih panjang tahan hidup jika dibandingkan dengan tidak kombinasi.

Kata Kunci : Determinan, Ketahanan Hidup, Penderita Kanker Servik

Abstract

Background: Every two minutes a woman in the world from an undiagnosed cervical cancer and died. Many research conducted in various hospital in Indonesia regarding factors that expressed associated with survival cervical cancer patients, now the results obtained are still generates controversy.

Objective: The purpose of this research studies and explain treatment relating to survival patients cervical cancer in BLUD dr. Doris Sylvanus Palangka Raya.

Methods: This research by quantitative approach with cohort retrospective design. Population in this study all patients cervical cancer in BLUD dr. Doris Sylvanus Palangka Raya with totaling 202 case. Data analysis a sort of descriptive set and survival.

Results: The results of the analysis descriptive there cervical cancer who survive 77,2 % and died 22,8 %, while with survival or four variables affecting survivorship patients cervical cancer that is treatment, sutet, smoking habit and age. Treatment p value 0,007, RR 2,315, median time 589 day, sutet p value 0,001, RR 2,767, median time 524 day, smoking 0,027, RR 0,197, median time 524 day, age p value 0,024, RR 2,982, median time 524 day. Relations treatment with sutet p value 0,025, median time far from sutet treatment combination 930 day, not combination 558 day, near sutet treatment combination 621 day, not combination 527 days.

Conclusion: determinan dominant for survival number of cervical cancer is dwelling near sutet. The contribution of 10,3%. The treatment of a combination with residence near sutet old with more long in proportion to that is not a combination. Pengoatan combination with place stay away from sutet longer hold life compared to not combination.

Keywords : *Determinan, Survival, Cancer Cervix Patient,*

Pendahuluan

Angka kejadian kanker serviks di Indonesia sebagai ancaman bagi wanita, sesuai dengan data yang ditemukan setiap hari 40-45 wanita dinyatakan kanker serviks, 20-25 diantaranya meninggal, atau dalam artian setengah dari wanita di seluruh dunia meninggal setiap harinya (YKI, 2013). Penelitian lain menyebutkan bahwa setiap satu jam seorang perempuan meninggal karena kanker serviks. Setiap tahun diperkirakan terdapat 100 penderita baru per 100000 penduduk. Data Dinas Kesehatan Kota Palangka Raya tahun 2014 menyebutkan bahwa wanita yang mengalami positif prakanker 6,37% (Profil Dinkes Kota Palangka Raya. 2014). Hasil rekam medik data di Badan Layanan Umum Daerah (BLUD) dr. Doris Sylvanus Palangka Raya tahun 2013 wanita positif kanker serviks 8,41%, tahun 2014 sebanyak 7,91% wanita yang positif kanker serviks yang masih bertahan hidup 3,4%. Sedangkan jumlah penderita kanker serviks mengalami kenaikan tahun 2015 11,11% positif kanker serviks yang bertahan hidup 8,5%. Namun diantara penderita kanker serviks yang di pernah mendapat perawatan di BLUD dr. Doris Sylvanus Palangka Raya mulai Tahun 2013-2015 dari tahun 2013 sd 2015 sekitar 97% dan yang bertahan hidup 89%. Diantara

pasien yang meninggal akibat kanker serviks angka kualitas hidup sekitar 1-2 tahun bahkan ada yang hanya bertahan 1 bulan sejak terdiagnosa (BLUD dr. Doris Sylvanus, 2013-2015).

Kanker mempunyai efek yang sangat penting terhadap kualitas hidup penderita. Hasil penelitian (Drake, 2012 dalam Hutajulu, Johansen. 2014) menyampaikan bahwa kualitas hidup pada penderita kanker mulai terganggu sejak saat pertama kali penderita tersebut terdiagnosis kanker. Penderita akan mulai merasakan perubahan dalam dirinya baik sebagai efek pengobatan atau efek penyakit kanker sendiri. Hal ini akan berdampak pada kualitas hidup penderita kanker yang semakin menurun dan memerlukan perawatan secara intensif.

Dalam sebuah penelitian oleh (Heydarnejad *et al*, 2009 dalam I Putu Wira Pradana) mengenai kualitas hidup penderita kanker pasca kemoterapi pada 200 pasien kanker, didapatkan sebanyak 22 (11%) pasien tingkat kualitas hidupnya baik, 132 (66%) pasien tingkat kualitas hidupnya sedang, dan 46 (23%) pasien tingkat kualitas hidupnya buruk.

Banyak faktor yang dinyatakan sebagai bahan evaluasi keberhasilan pengobatan ketahanan hidup penderita kanker serviks antara lain adalah umur, keadaan umum pasien, stadium kanker, jenis histologi, derajat diferensiasi, residual tumor, asites, *performance* status (keadaan umum), jenis histology, kadar serum albumin, perubahan berat badan selama pengobatan dan status gizi.

Penelitian Atik Sri Wulandari (2010) mengatakan bahwa Dari beberapa artikel dan hasil penelitian – penelitian yang pernah dilakukan kanker serviks memang merupakan salah satu momok bagi kaum wanita karena merupakan penyakit kanker kedua paling banyak diderita oleh para wanita. Wanita apabila dirinya telah terinfeksi virus pada stadium awal tanda gejala yang muncul tidak dirasakan. Mereka menganggap bahwa tanda gejala yang dirasakan pada stadium awal adalah hal yang biasa. Mereka akan merasakan ketidaknyamanan tersebut apabila sudah memasuki stadium lanjut. Padahal apabila seorang wanita terdeteksi pada stadium awal, akan mendapatkan pengobatan dan dapat segera disembuhkan. Sangat berbeda apabila

seorang wanita terinfeksi namun diketahui sudah stadium lanjut, pengobatan yang diberikan hanya sebagai ketahanan hidup bagi penderita kanker serviks itu sendiri.

Oleh karena itu beberapa hal yang dapat dilakukan kaum perempuan terutama bagi penderita kanker serviks dalam hal mencegah agar kanker serviks tidak semakin buruk antara lain yaitu: jalani pola hidup sehat dengan mengkonsumsi makanan yang cukup nutrisi dan bergizi, selalu menjaga kesehatan tubuh dan sanitasi lingkungan, hindari pembersihan alat genital dengan air yang kotor, hindari hubungan intim saat usia dini, jangan bergonta-ganti apalagi di ikuti dengan hubungan intim, perbanyaklah konsumsi makanan sayuran, konsumsi vitamin C dan E. Peran tenaga kesehatan megalakkan sosialisasi hal-hal yang berkaitan dengan kanker serviks secara umum kepada masyarakat dan khususnya kepada wanita rentang usia 20-30 tahun agar lebih waspada, bagi penderita yang sudah terdiagnosa kanker serviks agar meningkatkan kualitas hidupnya, sehingga harapan hidup meningkat (Prawiroharjo, Sarwono (2011)).

Bahan dan Metode

Penelitian ini merupakan penelitian survei dengan pendekatan *kuantitatif*. Rancangan penelitian ini adalah kohort retrospektif (*follow up study*). Tujuan penelitian ini untuk melihat waktu suatu kejadian (hidup atau meninggal) pada penderita kanker serviks setelah diberikan terapi. Sampel adalah semua penderita kanker yang dirawat di Badan Layanan Umum Daerah dr. Doris Sylvanus Palangka Raya. Data diperoleh dari catatan medik rawat inap dan rawat jalan penderita kanker *serviks* yang berobat ke BLUD dr. Doris Sylvanus Palangka Raya Kalimantan Tengah. Dari catatan medik tersebut diperoleh variabel yang diperlukan dan variabel tersebut dipindahkan ke formulir kuesioner yang telah dipersiapkan sebelumnya. Variabel yang diperlukan adalah variabel bebas (*independent*) dalam penelitian ini adalah pengobatan, stadium kanker serviks, kepatuhan dalam pengobatan, asites, status penderita kanker serviks, genetik, tempat tinggal, umur, pendidikan, pekerjaan, penghasilan, status perkawinan, kebiasaan merokok, asupan gizi, olahraga, tingkat stres,

dukungan keluarga, usia kawin, pengguna kontrasepsi, paritas. Variabel terikat (*dependent*) adalah ketahanan hidup penderita kanker serviks.

Analisis statistik dengan menggunakan computer yang terdiri dari tiga tahapan yaitu analisis univariat (analisis deskriptif), analisis bivariat dengan *Kaplan Meier* dan untuk melihat kemaknaan dimasing-masing variabel digunakan *test Logrank*, dan analisis multivariat dengan analisis *Regresi Cox*.

Hasil

Hasil dan pembahasan ditulis terpisah. Menyebutkan hasil yang diperoleh berdasarkan metode yang digunakan. Jangan menyajikan data yang sama pada tabel dan grafik. Jangan menyatakan referensi di bagian Hasil. Hasil harus diberikan standar deviasi untuk grafik atau tabel. Semua data yang diberikan dalam Hasil harus dinyatakan dalam tabel atau grafik.

Tabel 1 Pengobatan dengan Ketahanan Hidup

Pengobatan	Total N	Status Pasien			Median (Hari)	95%CI	P Value
		Event	Sensor	%			
		n	n	%			
Kombinasi	84	18	66	78,6	754	662,2 – 841,7	0,013
Tdk Kombinasi	118	28	90	76,3	547	484,8 – 609,3	
Jumlah	202	46	156	77,2			

Hasil analisis *life table* dan *kaplan meier* terlihat ketahanan hidup penderita kanker serviks di BLUD dr. Doris Sylvanus Palangka Raya masih hidup (*survive*) terbanyak pada pasien dengan menggunakan pengobatan kombinasi 78,6%. Hasil statistik dengan uji Log Rank didapatkan $p = 0,013$ dengan menggunakan $\alpha = 0,05$, artinya ada hubungan yang signifikan antara pengobatan kombinasi dengan tidak kombinasi terhadap ketahanan hidup penderita kanker serviks. Pengobatan yang kombinasi dapat bertahan hidup lebih lama panjang (754 hari) dibandingkan dengan yang tidak kombinasi (547 hari).

Tabel 2

Kepatuhan dengan Ketahanan Hidup

Kepatuhan	Total N	Status Pasien			Median (Hari)	95% CI	P Value
		Even	Sensor	%			
		n	n	%			
Patuh	180	37	14	79,3	550	553,8 - 624,1	0,403
Tidak patuh	22	9	13	59,1	280	162,6 - 891,3	
Jumlah	202	46	156	77,2			

Hasil analisis *life table* dan *kaplan meier* terlihat ketahanan hidup penderita kanker serviks di BLUD dr. Doris Sylvanus Palangka Raya masih hidup (*survive*) terbanyak pada penderita yang patuh terhadap pengobatan

79,4%. Hasil statistik dengan uji Log Rank didapatkan $p = 0,403$ dengan menggunakan $\alpha = 0,05$, artinya tidak ada hubungan yang signifikan antara patuh dengan tidak patuh pada pengobatan terhadap ketahanan hidup penderita kanker serviks. Penderita kanker serviks yang patuh pada pengobatan bertahan hidup lebih lama (550 hari) dibandingkan dengan yang tidak patuh pada pengobatan (280 hari).

Tabel 3. Stadium Kanker dengan Ketahanan Hidup

Stadium Klinik	Total N	Status Pasien			Median (Hari)	95% CI	P Value
		Event n	Sensor n	%			
Awal	55	9	46	83,6	704	599,8 - 807,7	0,221
Lanjut	147	37	110	74,8	645	571,1 - 719,1	
Jumlah	202	46	156	77,2			

Hasil analisis *life table* dan *kaplan meier* terlihat ketahanan hidup penderita kanker serviks di BLUD dr. Doris Sylvanus Palangka Raya masih hidup (*survive*) terbanyak pada penderita yang stadium awal 83,6%. Hasil statistik dengan uji Log Rank didapatkan $p = 0,221$ dengan menggunakan $\alpha = 0,05$, artinya ada hubungan yang signifikan antara stadium awal dengan stadium lanjut terhadap ketahanan hidup penderita kanker serviks. Penderita kanker serviks yang stadium awal bertahan hidup lebih lama (704 hari) dibandingkan dengan yang stadium lanjut (645

hari). Secara statistik dapat menjadi kandidat dalam analisis multivariat karena nilai $P < 0,25$.

Tabel 4. Asites dengan Ketahanan Hidup

Asites	Total N	Status Pasien			Median (Hari)	95% CI	P Value
		Event n	Sensor n	%			
Tidak Asites	129	28	101	78,3	589	526,4 - 651,5	0,903
Asites	73	18	55	75,3	620	564,1 - 675,8	
Jumlah	202	46	156	77,2			

Hasil analisis *life table* dan *kaplan meier* terlihat ketahanan hidup penderita kanker serviks di BLUD dr. Doris Sylvanus Palangka Raya masih hidup (*survive*) terbanyak pada penderita yang tidak asites 78,3%. Hasil statistik dengan uji *Log Rank* didapatkan $p = 0,903$ dengan menggunakan $\alpha = 0,05$, artinya tidak ada hubungan yang signifikan antara asites dengan tidak asites terhadap ketahanan hidup penderita kanker serviks. Penderita kanker serviks yang tidak asites bertahan hidup lebih lama (589 hari) dibandingkan dengan yang asites (620 hari).

Tabel 5. Genetik dengan Ketahanan Hidup

Genetik	Total N	Status Pasien			Median (Hari)	95% CI	P Value
		Event n	Sensor n	%			
Tidak ada	170	28	142	83,5	589	548,95 - 629,05	0,016
Ada	32	18	14	43,8	527	267,97 - 786,03	
Jumlah	202	48	156	77,2			

Hasil analisis *life table* dan *kaplan meier*

terlihat ketahanan hidup penderita kanker serviks di BLUD dr. Doris Sylvanus Palangka Raya masih hidup (*survive*) terbanyak pada penderita yang tidak keturunan kanker serviks 83,5%. Hasil statistik dengan uji *Log Rank* didapatkan $p = 0,903$ dengan menggunakan $\alpha = 0,016$, artinya ada hubungan yang signifikan antara tidak ada keturunan dengan ada keturunan kanker serviks terhadap ketahanan hidup penderita kanker serviks. Penderita kanker serviks yang tidak memiliki keturunan tahan hidup lebih lama (589 hari) dibandingkan dengan memiliki keturunan kanker serviks (527 hari). Secara statistik genetik masuk ke analisis multivariat karena $P < 0,25$.

Tabel 6. Umur dengan Ketahanan Hidup

Total N	Status Pasien			Median (Hari)	95% CI	P Value
	Event n	Sensor n	%			
34	5	29	85,3	786	647,21 - 924,18	0,107
168	41	125	75,6	653	580,61 - 724,94	
202	46	154	76,2			

Hasil analisis *life table* dan *kaplan meier* terlihat ketahanan hidup penderita kanker serviks di BLUD dr. Doris Sylvanus Palangka Raya masih hidup (*survive*) terbanyak pada penderita umur tidak berisiko 85,3%. Hasil

statistik dengan uji *Log Rank* didapatkan $p = 0,107$ dengan menggunakan $\alpha = 0,016$, ada hubungan yang signifikan antara umur tidak berisiko dengan umur berisiko terhadap ketahanan hidup penderita kanker serviks. Penderita kanker serviks yang umur tidak berisiko lebih lama tahan hidup (789 hari) dibandingkan dengan yang bertempat tinggal dekat sutet (653 hari). Secara statistik umur masuk ke analisis multivariat karena $P < 0,25$.

Analisis Multivariat

Pemodelan Multivariat :

Tabel 7. Seleksi Bivariat MasingMasing Variable Independen Dengan Ketahanan Hidup Penderita Kanker Serviks

No	Variabel	P value	Keterangan
1	Pengobatan	0.013	Masuk ke multi variat
2	Kepatuhan pengobatan	0.403	Tidak masuk multi variat
3	Stadium klinik	0.221	Masuk ke multi variat
4	Asites	0.903	Tidak masuk multi variat
5	Genetik	0.016	Masuk ke multi variat
6	Tempat tinggal (dekat sutet)	0.023	Masuk ke multi variat
7	Umur	0.107	Masuk ke multi variat
8	Pendidikan	0.035	Masuk ke multi variat
9	Pekerjaan	0.144	Masuk ke multi variat
10	Penghasilan	0.683	Tidak masuk multi variat
11	Status perkawinan	0,471	Tidak masuk multi variat
12	Kebiasaan merokok	0,109	Masuk ke multi variat
13	Asupan gizi	0,752	Tidak masuk multi variat
14	Olahraga	0,007	Masuk ke multi variat
15	Tingkat stres	0,082	Masuk ke multi variat
16	Dukungan keluarga	0,007	Masuk ke multi variat

17	Usia kawin	0,016	Masuk ke multi variat
18	Penggunaan kontrasepsi	0,068	Masuk ke multi variat
19	Paritas	0,764	Tidak masuk multi variat

Hasil seleksi bivariat menunjukkan bahwa variabel yang $p \text{ value} < 0.25$ masuk ke multivariat yaitu pengobatan, stadium klinik, genetik, tempat tinggal, umur, pekerjaan, pendidikan, kebiasaan merokok, olahraga, tingkat stres, dukungan keluarga, usia kawin, penggunaan kontrasepsi sedangkan variabel yang tidak masuk seleksi bivariat $p > 0,25$ yaitu : kepatuhan pengobatan, asites, penghasilan, status perkawinan, asupan gizi, dan paritas.

Tabel 8. Pemodelan ke 2 Analisis Multivarian Dengan Menggunakan Pemodelan Regresi Cox

No	Variabel	P value	RR/HR	95% CI
1	Pengobatan	0,158	1,645	0,824 – 3,287
2	Stadium klinik	0,775	1,125	0,502 – 2,524
3	Genetik	0,654	1,275	0,440 – 3,697
4	Tempat tinggal	0,125	2,133	0,811 – 5,612
5	Umur	0,135	2,286	0,773 – 6,757
6	Pendidikan	0,830	0,910	0,385 - 2,152
7	Pekerjaan	0,449	0,449	0,384 – 1,528
8	Tingkat stres	0,880	0,880	0,346 – 3,448
9	Kebiasaan merokok	0,031	0,031	0,032 – 0,850
10	Dukungan keluarga	0,401	0,401	0,084 – 2,693
11	Olahraga	0,624	0,624	0,348 – 5,793
12	Usia kawin	0,087	0,087	0,267 – 1,093
13	Penggunaan kontrasepsi	0,046	0,046	0,285 – 0,988

Setelah dilakukan analisis multivariat pada masing-masing variabel, terlihat ada lima variabel yang *p valuenya* >0.25 yaitu pengobatan, stadium klinik, genetik, tempat tinggal, umur, pendidikan, pekerjaan, tingkat stres, dukungan keluarga, olahraga, usia kawin. Variabel yang mempunyai *P value* terbesar adalah tingkat stres, pendidikan, stadium klinik, genetik, olahraga, pekerjaan, dukungan keluarga, sehingga pada pemodelan selanjutnya variabel tersebut dikeluarkan dari model.

Tabel 9. Pemodelan Analisis Mutivarian dengan Menggunakan *Regresi Cox* dengan Variabel Umur di Masukkan

No	Variabel	<i>P value</i>	RR/HR sebelum dikeluarkan	RR/HR setelah dimasukkan	95% CI
1	Pengobatan	0,007	2,605	2,315	1,259 - 4,257
2	Tempat tinggal	0,001	2,794	2,767	1,514 - 5,058
3	Kebiasaan merokok	0,027	0,197	0,196	0,046 - 0,831
4	Umur	0,024	-	2,982	1,154 - 7,708

Setelah dilakukan analisis pada variabel umur dimasukkan kembali tidak ada yang mempunyai nilai $P > 0,05$, sehingga keempat variabel tersebut pengobatan, tempat tinggal, kebiasaan merokok dan umur merupakan faktor ketahanan hidup penderita kanker serviks. Hasil analisis dengan pemodelan terakhir

menunjukkan faktor yang paling dominan berhubungan dengan ketahanan hidup penderita kanker serviks yaitu faktor tempat tinggal, yang dikontrol dengan variabel pengobatan, kebiasaan merokok dan umur.

Pembahasan

Keberhasilan pengobatan terhadap ketahanan hidup penderita kanker serviks di badan layanan umum daerah Dr. Doris Sylvanus Palangka Raya bahwa Penderita kanker serviks yang meninggal (tidak *surive*) 22,8% dengan median hidup 497 hari, masih hidup 77,2%. Pengobatan kombinasi sebesar 41,4%, kepatuhan dalam pengobatan 89,1%, stadium awal kanker servik 2,5%, tidak asites 63,4%, tidaka riwayat kanker 84,2%, umur tidak berisiko 16,8%, pendidikan lanjut 70,3%, tidak bekerja 59,4%, penghasilan tinggi 12,9%, belum kawin 3,0%, tidak merokok 92,1%, gizi seimbang 22,3%, berolahraga 19,8%, stres sedang 17,3%, mendapat dukungan keluarga 83,6%, tempat tinggal jauh dari sutet 70,8%, usia kawin tidak berisiko 53,0%, tidak menggunakan kontrasepsi 37,0%, primipara 4,0%.

Pengobatan bagi penderita kanker serviks hanya digunakan untuk memperpanjang umur harapan hidup penderita kanker serviks. Pengobatan terhadap ketahanan hidup penderita kanker serviks berkontribusi sebesar 1,3%. Keberhasilan pengobatan dalam ketahanan hidup penderita kanker serviks dipengaruhi salah satu faktor yang berhubungan yaitu tempat tinggal dekat sutet. Penderita kanker yang tinggal jauh dengan sutet yang menggunakan pengobatan kombinasi memiliki harapan hidup lebih lama 930 hari (2,5 tahun) dibandingkan dengan yang tidak kombinasi 527 hari (1 tahun 4 bulan). Sedangkan bagi penderita yang dekat sutet yang menggunakan kombinasi juga memiliki harapan hidup lebih lama 621 hari (1 tahun 7 bulan) dibandingkan dengan yang tidak kombinasi 558 hari (1 tahun 5 bulan).

Determinan yang berhubungan dengan ketahanan hidup pada penderita kanker serviks di RSUD dr. Doris Sylvanus Palangka Raya yang dominan berhubungan yaitu tempat tinggal. Tempat tinggal dalam ketahanan hidup penderita kanker serviks berkontribusi 10,3%, dan ada hubungan yang bermakna antara

tempat tinggal jauh dari sutet dengan dekat sutet terhadap ketahanan hidup penderita kanker serviks. Penderita kanker serviks yang dekat sutet 3 kali lipat berisiko dibandingkan dengan yang jauh dari sutet, lama tahan hidup yang jauh dari sutet juga lebih lama dibandingkan dengan yang dekat sutet. Penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan di Swedia menunjukkan adanya perubahan RR pada beberapa batas pajanan bisa menjadi petunjuk adanya hubungan dosis pajanan dari sutet yang berkekuatan 0,2uT resiko terjadinya leukemia adalah 2,7 (95%CI = 1,0 – 6,3). Bila pajanan di tingkatkan 0,3 uT resiko 3,8 (95%CI = 1,4 – 9,3). Studi Drajat, dkk menunjukkan bahwa terdapat peningkatan bermakna rerata sel darah putih pada ibu – ibu yang tinggal di dekat sutet (Suhartono(2008).

Sebenarnya jarak aman untuk pemukiman bagi penduduk yang tinggal di dekat sutet untuk bangunan yang tidak tahan api 12,5 – 15 meter, sedangkan untuk bangunan yang tahan api 13,8 meter untuk sutet yang berkekuatan 500 KV. Radiasi sutet akan memperburuk kondisi yang dialami oleh penderita kanker serviks, walaupun penderita

kanker dalam masa pengobatan. Padahal harapan hidup penderit kanker serviks agar bisa bertahan lama yaitu dengan pengobatan. Untuk itu bagi penderita kanker yang mendapatkan pengobatan perlu diwaspadai untuk tidak tinggal dekat dengan sutet, sehingga lama tahan hidup menjadi lebih panjang.

Merokok juga merupakan faktor yang berhubungan terhadap ketahanan hidup penderita kanker serviks. Merokok pada penderita kanker serviks dapat merusak lapisan-lapisan serviks sehingga dapat memperburuk kondisi penderita kanker serviks. Selain itu bagi penderita kanker yang merokok, zat-zat dalam rokok dapat menggagu bahan kimia lain dalam pengobatan kanker serviks, sehingga pengobatan tidak akan bekerja secara maksimal. Penderita kanker serviks yang tidak merokok memiliki tahan hidup 877 hari lebih panjang dibandingkan dengan yang merokok, sedangkan kontribusi merokok sebesar 9% terhadap ketahanan hidup penderita kanker serviks. Wanita yang merokok racun dalam rokok akan membuat sel kanker yang diderita akan semakin mengalami

keganasan. Oleh karena racun dalam rokok dapat membentuk sel kanker baru. Zat-zat dalam rokok apabila dicampurkan bahan-bahan kimia yang lain dalam pengobatan, bahan-bahan kima dalam pengobatan tidak akan bisa bekerj dengan baik. Selain itu zat-zat dalam rokok dapat merusak lapisan-lapisan pada serviks, sehingga memperburuk kondisi yang dialami penderita.

Umur juga merupakan faktor yang berhubungan terhadap ketahanan hidup penderita kanker serviks. Umur penderita kanker serviks yang umur tidak berisiko lebih lama tahan hidup (789 hari) dibandingkan dengan yang berisiko (653 hari). Banyak penelitian menemukan bahwa insiden kanker serviks pada usia muda akan meningkat dan tumor akan terlihat agresif, dan derajat keganasan lebih tinggi pada kelompok usia muda. Umur berkontribusi sebesar 2% terhadap ketahanan hidup penderita kanker serviks.

Faktor yang menjadi perancu dalam penelitian ini adalah usia kawin, penderita kanker serviks usia kawin tidak berisiko lebih panjang tahan hidup 583 hari, dibandingkan

dengan usia kawin berisiko. Sedangkan penderita kanker serviks tidak menggunakan kontrasepsi memiliki harapan hidup lebih panjang 603 hari dibandingkan dengan yang menggunakan kontrasepsi. Angka harapan hidup penderita kanker serviks bergantung pada stadium kanker serviks dan seberapa cepat penanganannya. Banyak penelitian menemukan bahwa insiden kanker serviks pada usia muda akan meningkat dan tumor akan terlihat agresif, dan derajat keganasan lebih tinggi pada kelompok usia muda. Sangat berbeda pada usia lanjut, sel-sel kanker sudah mengalami penurunan, sehingga tingkat keganasan semakin berkurang.

Faktor yang tidak berhubungan dengan ketahanan hidup penderita kanker serviks adalah stadium kanker serviks, kepatuhan dalam pengobatan, asites, genetik, dukungan keluarga, pendidikan, pekerjaan, penghasilan, tingkat stress, asupan gizi.

Kesimpulan

Hasil penelitian mengenai determinan yang berhubungan dengan keberhasilan pengobatan terhadap ketahanan hidup

penderita kanker serviks di badan layanan umum daerah dr. doris sylvanus palangka raya tahun 2013-2015 dapat disimpulkan sebagai berikut :

1. Penderita kanker serviks yang meninggal (tidak *survive*) 22,8% dengan median hidup 497 hari, masih hidup 77,2%. Pengobatan kombinasi sebesar 41,4%, kepatuhan dalam pengobatan 89,1%, stadium awal kanker servik 2,5%, tidak asites 63,4%, tidak riwayat kanker 84,2%, umur tidak berisiko 16,8%, pendidikan lanjut 70,3%, tidak bekerja 59,4%, penghasilan tinggi 12,9%, belum kawin 3,0%, tidak merokok 92,1%, gizi seimbang 22,3%, berolahraga 19,8%, stres sedang 17,3%, mendapat dukungan keluarga 83,6%, tempat tinggal jauh dari sutet 70,8%, usia kawin tidak berisiko 53,0%, tidak menggunakan kontrasepsi 37,0%, primipara 4,0%.
2. Pengobatan bagi penderita kanker servik hanya digunakan untuk memperpanjang umur harapan hidup penderita kanker serviks. Pengobatan terhadap ketahanan hidup penderita kanker serviks berkontribusi sebesar 1,3%. Keberhasilan

pengobatan dalam ketahanan hidup penderita kanker serviks dipengaruhi salah satu faktor yang berhubungan yaitu tempat tinggal dekat sutet. Penderita kanker yang tinggal jauh dengan sutet yang menggunakan pengobatan kombinasi memiliki harapan hidup lebih lama 930 hari (2,5 tahun) dibandingkan dengan yang tidak kombinasi 527 hari (1 tahun 4 bulan). Sedangkan bagi penderita yang dekat sutet yang menggunakan kombinasi juga memiliki harapan hidup lebih lama 621 hari (1 tahun 7 bulan) dibandingkan dengan yang tidak kombinasi 558 hari (1 tahun 5 bulan).

3. Determinan yang dominan berhubungan terhadap ketahanan hidup penderita kanker serviks yaitu tempat tinggal. Tempat tinggal dalam ketahanan hidup penderita kanker serviks berkontribusi 10,3%, dan ada hubungan yang bermakna antara tempat tinggal jauh dari sutet dengan dekat sutet terhadap ketahanan hidup penderita kanker serviks. Penderita kanker serviks yang dekat sutet 3 kali lipat berisiko dibandingkan dengan yang

jauh dari sutet, lama tahan hidup yang jauh dari sutet juga lebih lama dibandingkan dengan yang dekat sutet.

4. Merokok juga merupakan faktor yang berhubungan terhadap ketahanan hidup penderita kanker serviks. Merokok pada penderita kanker serviks dapat merusak lapisan-lapisan serviks sehingga dapat memperburuk kondisi penderita kanker serviks. Selain itu bagi penderita kanker yang merokok, zat-zat dalam rokok dapat menggagau bahan kimia lain dalam pengobatan kanker serviks, sehingga pengobatan tidak akan bekerja secara maksimal. Penderita kanker serviks yang tidak merokok memiliki tahan hidup 877 hari lebih panjang dibandingkan dengan yang merokok, sedangkan kontribusi merokok sebesar 9% terhadap ketahanan hidup penderita kanker serviks.
5. Umur juga merupakan faktor yang berhubungan terhadap ketahanan hidup penderita kanker serviks. Umur penderita kanker serviks yang umur tidak berisiko lebih lama tahan hidup (789 hari) dibandingkan dengan yang berisiko (653

hari). Banyak penelitian menemukan bahwa insiden kanker serviks pada usia muda akan meningkat dan tumor akan terlihat agresif, dan derajat keganasan lebih tinggi pada kelompok usia muda. Umur berkontribusi sebesar 2% terhadap ketahanan hidup penderita kanker serviks.

6. Faktor yang menjadi perancu dalam penelitian ini adalah usia kawin, penderita kanker serviks usia kawin tidak berisiko lebih panjang tahan hidup 583 hari, dibandingkan dengan usia kawin berisiko. Sedangkan penderita kanker serviks tidak menggunakan kontrasepsi memiliki harapan hidup lebih panjang 603 hari dibandingkan dengan yang menggunakan kontrasepsi.

Faktor yang tidak berhubungan dengan ketahanan hidup penderita kanker serviks adalah stadium kanker serviks, kepatuhan dalam pengobatan, asites, genetik, dukungan keluarga, pendidikan, pekerjaan, penghasilan, tingkat stress, asupan gizi.

Saran Untuk Program

1. Untuk BLUD dr. Doris Sylvanus Palangka Raya

Program penanggulangan penyakit kanker serviks yang dilakukan oleh BLUD dr. Doris Sylvanus Palangka Raya sangat baik. Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada 4 variabel yang berhubungan secara signifikan dengan ketahanan hidup penderita kanker serviks yaitu pengobatan, tempat tinggal, umur, kebiasaan merokok. Berdasarkan uraian diatas, maka penulis menyarankan: pengobatan kombinasi lebih ditingkatkan untuk penderita kanker serviks, memperhatikan dan waspadaai tempat tinggalnya jauh atau dekat dengan sutet. Selain itu perlu juga diperhatikan usia kawin, riwayat pengguna kontrasepsi sebelumnya dan umur penderita kanker serviks.

2. Untuk pelaksana program (Dinas Kesehatan Provinsi, Kota, dan Kabupaten serta Puskesmas)

Perlu melakukan monitoring dan evaluasi pengobatan kanker serviks dengan kombinasi dan tidak kombinasi

terhadap ketahanan hidup penderita kanker serviks. Perlu diperhatikan penderita kanker serviks yang mendapat pengobatan kombinasi dan tidak kombinasi agar menjahui sutet, disamping juga diperhatikan usia kawin, riwayat penggunaan kontrasepsi serta umur penderita

Saran Penelitian Lebih Lanjut

Perlu dilakukan penelitian lebih lanjut secara kualitatif dan kuantitatif dengan desain kasus kontrol, kohort prospektif atau eksperimental pengobatan kombinasi, tidak kombinasi dan herbal serta variabel lain yaitu tempat tinggal jauh dan dekat dari sutet, usia kawin, riwayat penggunaan kontrasepsi dan umur penderita.

Bagi Peneliti

Menambah pengetahuan, keterampilan, dan wawasan dalam menyusun penelitian survival analisis ketahanan hidup penderita kanker serviks.

Ucapan Terima Kasih

Dalam proses penyusunan penelitian ini penulis banyak mendapat bantuan serta dukungan dari berbagai pihak. Untuk itu pada

kesempatan ini dengan segala ketulusan hati izinkanlan penulis menyampaikan terima kasih yang tak terhingga kepada yang terhormat :

1. Ketua Yayasan Eka Harap Palangka Raya atas bantuan materialnya
2. Ketua STIKes Eka Harap Palangka Raya yang bersedia memberikan izin penelitian
3. Teman-teman staf Dosen dan tenaga kependidikan STIKes Eka Harap Palangka Raya yang senantiasa penulis banggakan, khususnya yang sangat luar biasa dalam memberikan dukungan sejak penyusunan Proposal hingga penelitian.

Daftar Pustaka

- Atik Sri Wulandari, 2010. *Pengertian Dan Pemahaman Resiko Ca Cervix Pada Wanita Usia Subur Di Indonesia*. Fakultas Kedokteran Universitas Wijaya Kusuma. Surabaya.
- BLUD dr. Doris Sylvanus, 2013-2015. Data Rekam Medik Penderita Kanker Serviks Tahun 2013-2015. Palangka Raya.
- Cicilia Windiyaningsih, 2015. *Sembako Dapat Menurunkan Angka Kematian Kanker Serviks Wanita Usia Subur Di Wilayah Puskesmas Cipayung*. Jakarta Timur
- Dinas Kesehatan Kota Palangka Raya, 2013-2015. Profil Dinkes Tahun 2013-2015. Palangka Raya
- Dian Mardiana, 2013. *Hubungan Mekanisme Koping Dengan Kualitas Hidup Penderita Kanker Servik Di RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto*. Program Studi

- Keperawatan, STIKes Harapan Bangsa, Purwokerto, 53182, Indonesia
- RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau.
PSIK STIKES Hangtuh Pekanbaru Riau
- Erfina, dkk, 2010. Pengalaman Perempuan Setelah Menjalani Terapi Kanker Serviks. *Jurnal Keperawatan Indonesia*.
- Moina Sihombing, 2014. *Determinan Perilaku Pemeriksaan Iva Test Pada Wanita Usia Subur Di Puskesmas Kecamatan Pademangan Jakarta Utara*. Program Pasca Sarjana Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat Universitas Respati Indonesia . Jakarta
- Ericka Wiebe, dkk. 2012. *FIGO Cancer Report 2012 Cancer Of The Cervix Uteri. International Journal of Gynecology and Obstetrics 119S2 (2012) S100–S109. Department of Radiation Oncology, Odette Cancer Centre, Sunnybrook Health Sciences Centre, Toronto, Ontario, Canada and Department of Obstetrics and Gynecology, Groote Schuur Hospital, Cape Town, South Africa. www.elsevier.com/locate/ijgo*.
- Nimas Ayu Fitriana, dkk. 2012. *Kualitas Hidup Pada Penderita Kanker Serviks Yang Menjalani Pengobatan Radioterapi*. Departemen Psikologi Klinis dan Kesehatan Mental Fakultas Psikologi Universitas Airlangga. Surabaya
- Eva Sulistiawati, dkk, 2014. *Pengetahuan Tentang Faktor Risiko, Perilaku Dan Deteksi Dini Kanker Serviks Dengan Inspeksi Visual Asam Asetat (Iva) Pada Wanita Di Kecamatan Bogor Tengah, Kota Bogor*. Pusat Teknologi Intervensi Kesehatan Masyarakat Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, Kementerian Kesehatan RI
- Notoatmodjo, Soekidjo. (2012). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: PT Rineka Cipta.
- Hidayat, Alimul Aziz. (2010). *Metode Penelitian Keperawatan Dan Teknik Analisa Data*. Jakarta: Rineka Cipta
- Novel, Sinta Sasika. (2010). *Kanker Serviks dan Infeksi Human Papilloma Virus (HPV)*. Jakarta : Javamedia Network.
- Johansen Hutajulu, 2014. *Aspek Multidimensi Kualitas Hidup Pasien Kanker Yang Memperoleh Reiki Di Indonesia Reiki Institute Jakarta*. Program Studi Magister Keperawatan Medikal Bedah STIK Sint Carolus. Jakarta
- Nursalam. (2011). *Konsep Dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Kemenkes RI, 2014. www.depkes.go.id/article/print/201407070001/hilangkan-mitos-tentang-kanker.html. diunduh pada tanggal 28 Oktober 2015
- Pradana, I Putu Wira, 2013. *Hubungan Kualitas Hidup Dengan Kebutuhan Perawatan Paliatif Pada Pasien Kanker Di RSUP Sanglah Denpasar*. Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Udayana. Bali
- Prawirohardjo. Sarwono. (2011). *Ilmu Kandungan*. Jakarta : PT. Bina Pustaka
- Mahwita Sari, 2012. *Hubungan Dukungan Keluarga Terhadap Motivasi Pasien Kanker Payudara Dalam Menjalani Kemoterapi Di Ruang Cendrawasih I*
- Riskesdas, 2013. *Berita*. Dikutip dari <https://pppl.depkes.go.id/berita?id=1295> diunduh pada tanggal 28 Oktober 2015
- Sari, Wening, (2012). *Panduan Lengkap Kesehatan Wanita*. Jakarta: Niaga Swadaya

Sugiyono. (2011). *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif Dan R & D*. Bandung: ALFABET.

Tuan Hanni, 2013. *Model Regresi Cox Proposional Hazard Pada Data Ketahanan Hidup*. FSM Undip. Semarang

Yunita, 2015. *Determinan yang Berhubungan Dengan Pemeriksaan Pap Smear Pada Ibu Yang Berkunjung di RSIA Andhika Warung Sila Jakarta Selatan*. Program Pasca Sarjana Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat Universitas Respati Indonesia. Jakarta

YKI, 2013. *Press release TOT (1-5 Oktober 2013)* <https://id-id.facebook.com/kankerindonesia/posts/506094629486926> diunduh pada tanggal 28 Oktober 2015