

Gambaran Distribusi Kesintasan 3 dan 5 Tahun Pasien Kanker Serviks Berdasarkan Histopatologi dan Stadium di RSUD Raden Mattaher Jambi Tahun 2019-2022

Julianto Radot Samuel Hutagalung^{1*}, Rudy Gunawan², Erny Kusdiyah³, Suhair Quzwain⁴, Hafizah⁵

^{1-3, 5} Program Studi Pendidikan Dokter, Universitas Jambi, Indonesia

⁴ Department Obstetri dan Ginekologi RSUD Raden Mattaher Provinsi Jambi, Indonesia

*Penulis Korespondensi: juliantosamuel54@gmail.com

Abstract. *Cervical cancer remains one of the leading causes of morbidity and mortality among women worldwide, with histopathological variations and clinical staging playing a crucial role in predicting prognosis and survival outcomes. Understanding survival distributions across different histopathological types and stages is essential for strengthening early detection efforts and guiding optimal treatment strategies. This study aimed to describe the three-year and five-year survival distributions of cervical cancer patients based on histopathological type and clinical stage at Raden Mattaher Hospital Jambi during the 2019–2022 period. This research employed a quantitative descriptive design with a retrospective approach, involving 126 eligible patients identified through medical record review and confirmed survival status via telephone interviews. The findings revealed that most patients were diagnosed at stage III, with epithelial cancer being the dominant histopathological type. The highest three-year survival rate among epithelial cancers occurred in stage III, whereas the highest five-year survival was observed in stage II. Among non-epithelial cancers, the highest three-year survival was found in stages II and III, with no survivors reported in stage IV. Overall, surviving patients demonstrated good functional status based on the Karnofsky Performance Scale. These findings emphasize the importance of early detection and comprehensive, stage-specific clinical management to improve cervical cancer survival outcomes.*

Keywords: *Cervical Cancer; Clinical Staging; Histopathology; Karnofsky Performance Scale; Survival.*

Abstrak. Kanker serviks merupakan salah satu penyebab utama morbiditas dan mortalitas pada perempuan, di mana variasi histopatologi dan stadium klinis berperan penting dalam menentukan prognosis dan tingkat kesintasan. Pemahaman mengenai distribusi kesintasan berdasarkan histopatologi dan stadium sangat diperlukan untuk memperkuat upaya deteksi dini serta menentukan strategi tatalaksana yang tepat. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran distribusi kesintasan 3 dan 5 tahun pada pasien kanker serviks berdasarkan histopatologi dan stadium di RSUD Raden Mattaher Jambi periode 2019–2022. Penelitian ini menggunakan desain deskriptif kuantitatif dengan pendekatan retrospektif, melibatkan 126 pasien yang memenuhi kriteria inklusi melalui penelusuran rekam medis serta konfirmasi status hidup melalui wawancara. Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas pasien berada pada stadium III dan memiliki tipe histopatologi epitel. Kesintasan 3 tahun tertinggi ditemukan pada kanker serviks epitel stadium III, sedangkan kesintasan 5 tahun tertinggi terdapat pada stadium II. Pada kelompok non epitel, kesintasan 3 tahun tertinggi terdapat pada stadium II dan III, namun tidak ditemukan pasien yang bertahan pada stadium IV. Secara keseluruhan, sebagian besar pasien yang masih hidup memiliki performa fungsional yang baik berdasarkan Karnofsky Performance Scale. Temuan ini menunjukkan pentingnya deteksi dini dan tatalaksana komprehensif untuk meningkatkan angka kesintasan kanker serviks.

Kata Kunci: Histopatologi; Kanker Serviks; Karnofsky Performance Scale; Kesintasan; Stadium Klinis.

1. LATAR BELAKANG

Kanker serviks merupakan salah satu masalah kesehatan perempuan yang masih menjadi perhatian global karena angka kejadian dan kematiannya yang tinggi, terutama di negara berkembang (Hausman, 2019). Dalam buku *berek's gynekology* (2019) dikatakan bahwa penyebab utama dari kanker serviks adalah paparan infeksi *Human Papilloma Virus* (HPV) tipe 16 dan 18 yang bersifat onkogenik atau pencetus kanker. Menurut studi epidemiologis dari *Global Cancer Observatory* (GLOBOCAN) pada tahun 2022, kanker serviks berada pada urutan atas yaitu urutan 8 kanker dengan jumlah kasus baru tertinggi di dunia yaitu berjumlah 661.021 kasus baru dan pada urutan ke 9 yang menjadi penyebab kematian akibat kanker pada perempuan di dunia dengan jumlah kasus kematian akibat kanker serviks mencapai 348.189 kasus kematian. Menurut laporan lembaga yang sama tahun 2022, Regional Asia Tenggara, kanker serviks menempati posisi ke-2 sebagai kanker pada wanita dengan kasus baru terbanyak yaitu mencapai 69.886 kasus baru yang mencakup 11,6% dari total keseluruhan kasus kanker baru di Asia Tenggara dan menempati posisi ke-5 penyebab kematian akibat kanker di Asia Tenggara dengan total kematian 38.703 kasus kematian akibat kanker serviks. Kasus kanker serviks Indonesia mencapai 408.661 kasus baru dan dengan angka kematian mencapai 242.988 kasus kematian akibat kanker serviks. Hal ini disebabkan oleh deteksi yang sering kali terlambat akibat rendahnya cakupan program skrining (Naufaldi, 2022). Ada beberapa faktor risiko kanker serviks yang terjadi di tengah masyarakat yaitu usia risiko tinggi, riwayat paritas, kebersihan individu, pemakaian kontrasepsi KB hormonal dan *screening* kanker serviks yang tidak dilakukan secara rutin (Naufaldi, 2022; Herlambang, 2024).

Kanker serviks terdiri atas 4 stadium utama yaitu stadium I, II, III dan IV dengan menggunakan stadium *International Federation of Gynecology and Obstetrics* (FIGO). Berdasarkan jenisnya, kanker serviks dibedakan menjadi kanker serviks epitel dan kanker serviks non epitel (Quzwain, 2022). Dalam buku *berek's gynekology oncology* (2014) Kanker serviks epitel terdiri atas *Squamous Cell Carcinoma* sedangkan kanker serviks non epitel terdiri atas adenokarsinoma endometrioid, karsinoma adenoskuamosa, karsinoma kistik adenoid dan karsinoma sel kecil. Menurut Maharani (2021) keterlambatan dalam diagnosis, respon imun tubuh, terapi pengobatan yang diperoleh, stadium kanker serviks saat pertama kali terdiagnosis dan jenis kanker serviks menjadi faktor utama dalam kesintasan pasien kanker serviks. RSUD Raden Mattaher Provinsi Jambi, sebagai rumah sakit rujukan yang menangani jumlah kasus kanker serviks cukup tinggi setiap tahunnya. Data menunjukkan bahwa sebagian besar pasien

yang terdiagnosis berada pada stadium III, yang menandakan bahwa upaya deteksi dini masih belum optimal.

Meskipun terdapat banyak penelitian mengenai kanker serviks di Indonesia, data spesifik mengenai gambaran kesintasan tiga dan lima tahun berdasarkan stadium dan histopatologi pada populasi lokal di Jambi masih terbatas. Padahal, informasi ini sangat dibutuhkan oleh tenaga kesehatan, rumah sakit, dan pengambil kebijakan untuk meningkatkan mutu layanan kanker, memperkuat program skrining, serta merancang pendidikan kesehatan masyarakat yang lebih efektif. Berdasarkan kebutuhan tersebut, penelitian ini dilakukan untuk memberikan gambaran yang lebih jelas mengenai distribusi kesintasan pasien kanker serviks berdasarkan stadium dan histopatologi di RSUD Raden Mattaher Jambi periode 2019–2022.

2. METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif dengan desain *cross-sectional*, bertujuan memberikan gambaran kesintasan 3 dan 5 tahun pasien kanker serviks berdasarkan stadium dan jenis histopatologi. Lokasi penelitian adalah RSUD Raden Mattaher Jambi dan dilaksanakan pada Agustus - Oktober 2025. Populasi penelitian adalah seluruh pasien kanker serviks yang terdiagnosis pada tahun 2019 - 2022 dengan total 264 kasus dan diperoleh sampel penelitian berjumlah 202 pasien melalui teknik *total sampling* sesuai kriteria inklusi dan eksklusi. Kriteria Eksklusi pada penelitian ini adalah Pasien yang terdiagnosis kanker serviks dengan data rekam medis Rumah Sakit yang tidak lengkap/hilang/rusak. Pasien yang terdiagnosis kanker serviks yang tidak dapat dihubungi. Pasien yang terdiagnosis kanker serviks yang dapat dihubungi, tetapi tidak bersedia untuk menjadi sampel penelitian Data primer diperoleh melalui wawancara pada pasien yang masih bertahan hidup, sedangkan data sekunder berasal dari rekam medis. Analisis data dilakukan secara *univariat* untuk menggambarkan distribusi frekuensi variabel, yaitu kesintasan kanker serviks berdasarkan stadium, dan jenis histopatologi kanker serviks.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Terdapat 264 orang pasien yang terdiagnosis kanker serviks di RSUD Raden Mattaher Provinsi Jambi. Didapatkan 202 rekam medik pasien yang terdiagnosis kanker serviks yang terdiri dari 192 rekam medik pasien kanker serviks kesintasan 3 tahun dan 113 rekam medik pasien kanker serviks kesintasan 5 tahun. Hal ini terjadi karena adanya kerusakan data, ketidakcocokan data rekam medis pada survei data awal dengan rekam medik yang sebenarnya dan kelengkapan data pasien yang tidak semua tercatat pada data rekam medis RSUD Raden Mattaher Provinsi Jambi.

Karakteristik Pasien Berdasarkan Usia, Tingkat Pendidikan, Pekerjaan, Status Pernikahan, dan Riwayat Paritas

Pada penelitian didapatkan bahwa usia risiko rendah <40 tahun berjumlah 45 orang (22,3%) dan pasien dengan risiko tinggi ≥ 40 tahun berjumlah 157 orang (77,7%). Ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Nurul Alfia dkk. (2024) di Rumah Sakit Islam Jakarta Cempaka yang mengemukakan bahwa responden kanker serviks terbanyak diderita pada usia ≥ 40 tahun sebanyak 41 responden (85,4%). Lalu penelitian ini juga sesuai dengan penelitian yang dilaksanakan Anggita Maharani dkk. (2024) di RSUD Abdul Wahab Sjahranie Samarinda yang mengemukakan bahwa penderita kanker serviks didominasi pada usia diatas 35 tahun, yaitu tahun sebanyak 112 responden (96,6%). Terjadinya penurunan sistem imun seorang wanita setelah usia 40 tahun akibat pascamenopause sehingga jika terjadi infeksi HPV sebelum menopause dapat mengakibatkan perkembangan kanker serviks in situ menjadi kanker yang bersifat invasif pada usia lebih dari 40 tahun.

Berdasarkan tingkat pendidikan, pasien yang terdiagnosis kanker serviks di RSUD Raden Mattaher Provinsi Jambi terdapat 41 orang (20,3%) dengan pendidikan dasar, 117 orang (57,9%) dengan pendidikan menengah dan 44 orang (21,8%) dengan tingkat pendidikan tinggi. Hasil pada penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilaksanakan oleh Gabriela Miracle dkk. (2022) di Kecamatan Ilir Barat I Palembang yang mengemukakan bahwa responden kanker serviks terbanyak memiliki tingkat pendidikan menengah, yaitu sebanyak 136 responden (68%). Hal tersebut bisa terjadi karena pendidikan dapat mempengaruhi kemampuan pemahaman seseorang terhadap deteksi dini kanker serviks dan juga cara pengobatannya sehingga seseorang dengan tingkat pendidikan yang lebih tinggi dapat dikaitkan dengan tingkat pengetahuan yang lebih dalam terhadap kanker serviks sehingga angka kejadian kanker serviks invasif lebih kecil pada seseorang dengan tingkat pendidikan lebih tinggi (Nufaldi, 2022).

Karakteristik pasien pada pekerjaan, pasien dengan pekerjaan sebagai ibu rumah tangga berjumlah 157 orang (77,7%), Pegawai Negeri Sipil berjumlah 22 orang (10,9%), wirausaha dengan jumlah 10 orang (5%), pelajar dengan jumlah 4 orang (2%) dan pasien dengan pekerjaan lainnya adalah berjumlah 9 orang (4,5%). Ini sesuai dengan penelitian yang dilaksanakan oleh Gabriela Miracle dkk. (2022) di Kecamatan Ilir Barat I Palembang yang mengemukakan bahwa responden kanker serviks terbanyak memiliki pekerjaan sebagai ibu rumah tangga, yaitu sebanyak 90 responden (45%). Hal tersebut dapat terjadi karena pekerjaan tertentu dapat mempengaruhi seseorang menuju keadaan tertentu. Seperti pada kasus kanker serviks, pekerjaan sebagai ibu rumah tangga menyebabkan seseorang menjadi jarang

memperoleh informasi yang berhubungan dengan kanker serviks akibat pergaulan yang sebatas lingkungan rumah biasa, sehingga banyak responden yang tidak memahami secara detail terkait penyebab, definisi dan pencegahan kanker serviks (Nufaldi, 2022).

Karakteristik responden berdasarkan status pernikahan, terdapat 195 orang yang berstatus sudah menikah (96,5%) dan 7 orang berstatus belum menikah (3,5%). Penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilaksanakan oleh Muhamad Excel Prastio dkk. (2023) di jalan Karya Wisata, Kec. Medan Johor, Kota Medan, Provinsi Sumatera Utara yang mengemukakan bahwa responden kanker serviks terbanyak sudah menikah, yaitu sebanyak 80 responden (98.8%). Hal ini dapat terjadi karena infeksi serviks pada wanita dapat terjadi setelah melakukan hubungan seksual dan pemeriksaan deteksi kanker serviks dapat dilakukan pada wanita yang telah menikah atau yang telah melakukan hubungan seksual sehingga wanita yang telah menikah memiliki faktor risiko kanker serviks yang lebih tinggi (Nufaldi, 2022).

Karakteristik berdasarkan riwayat melahirkan atau jumlah paritas, pasien nullipara berjumlah 25 pasien (12,4%), pasien yang memiliki riwayat melahirkan primipara berjumlah 38 pasien (18,8%), pasien dengan riwayat melahirkan multipara berjumlah 135 orang (66,8%) dan pasien yang memiliki riwayat melahirkan grande multipara berjumlah 4 orang (2%). Penelitian ini sesuai dengan hasil penelitian Putu Indira Paramitha dkk.(2023) di RSUD NTB yang menjelaskan bahwa responden dengan angka paritas lebih dari satu atau multipara berjumlah 89 responden (55.6%). Hal ini dapat terjadi akibat terjadinya kerusakan berulang yang memicu kelainan sel yang dapat berkembang menjadi kanker serviks invasif (Nufaldi, 2022).

Tabel 1. Karakteristik Responden Pasien.

	Karakteristik Responden	Frekuensi (n)	Persentase (%)
1	Usia		
	Usia Risiko Rendah (<40 tahun)	45	22.3%
	Usia Risiko Tinggi (≥40 tahun)	157	77.7%
2	Tingkat Pendidikan		
	Dasar	41	20.3%
	Menengah	117	57.9%
	Tinggi	44	21.8%
3	Pekerjaan		
	Ibu Rumah Tangga	157	77.7%
	Pegawai Negeri Sipil	22	10.9%
	Wirausaha	10	5%
	Pelajar	4	2%
	Lain-lain	9	4.5%
4	Status Pernikahan		
	Menikah	195	96.5%
	Tidak Menikah	7	3.5%
5	Riwayat Paritas		
	Nullipara	25	12.4%
	Primipara	38	18.8%
	Multipara	135	66.8%
	Grande Multipara	4	2%

Distribusi Pasien Kanker Serviks Berdasarkan Stadium

Pada penelitian ini diperoleh jumlah pasien yang terdiagnosis pada stadium I berjumlah 21 orang (10,4%), stadium II berjumlah 59 orang (29,2%), stadium III berjumlah 96 orang (47,5%), stadium IV berjumlah 17 orang (8,4%) dan yang belum teridentifikasi atau *unstaged* berjumlah 9 orang (4,5%). Ini sesuai dengan penelitian yang dilaksanakan oleh Zubaidah dkk. (2020) di RSUP. Dr. Mohammad Hoesin Palembang dari periode 1 Januari 2014 - 31 Desember 2016 yang mengemukakan bahwa responden kanker serviks terbanyak memiliki stadium III, yaitu sebanyak 161 dari 274 responden. Ini dapat terjadi karena sulitnya deteksi dini kanker serviks ditengah masyarakat, dikarenakan kanker serviks pada stadium awal ini tidak memiliki gejala atau gejala yang ditimbulkan tidak khas, seperti nyeri panggul, nyeri perut, nyeri punggung, kehilangan nafsu makan atau cepat kenyang, muntah, gangguan pencernaan, perubahan pada kebiasaan berkemih, frekuensi dan urgensi berkemih (Nufaldi, 2022).

Tabel 2. Distribusi Pasien Kanker Serviks Berdasarkan Stadium.

Stadium	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Stadium I	21	10.4
Stadium II	59	29.2
Stadium III	96	47.5
Stadium IV	17	8.4
<i>Unstaged</i>	9	4.5
Total	202	100

Distribusi Kesintasan Pasien Kanker Serviks Berdasarkan Stadium Kanker

Distribusi kesintasan 3 tahun berdasarkan stadium kanker serviks yang paling tinggi adalah stadium I dengan 18 pasien bertahan (85,7%) dari 21 pasien yang terdiagnosis kanker serviks stadium I. Kemudian kesintasan 3 tahun pasien kanker serviks lainnya adalah stadium II dengan 49 pasien bertahan (72,9%) dari 59 pasien, stadium III dengan 46 pasien bertahan (47,9%) dari 96 pasien, stadium IV dengan 1 pasien bertahan (5,9%) dari 17 pasien. Hasil kesintasan 5 tahun berdasarkan stadium kanker serviks yang paling tinggi adalah stadium I diperoleh jumlah pasien hidup 9 pasien dari 11 pasien (81.8%), stadium II diperoleh jumlah pasien hidup 21 pasien dari 39 pasien (53.8%), stadium III diperoleh jumlah pasien hidup 18 pasien dari 51 pasien (35.3%) dan stadium IV diperoleh jumlah pasien hidup 0 pasien dari 12 pasien (0%). penelitian yang dilakukan Zubaidah dkk (2022) yang menyatakan bahwa kesintasan 3 tahun pasien kanker serviks berdasarkan stadium kanker adalah 80% pada stadium I, 70% pada stadium II, 60% pada stadium III dan 40% pada stadium IV. Dari laporan penelitian Zubaidah tersebut dapat dilihat bahwa hasil penelitian ini bersesuaian pada stadium I, stadium II dan Stadium III. Tetapi pada stadium IV cukup rendah yaitu hanya 33.3% pasien

yang terdiagnosis kanker serviks stadium IV yang dapat bertahan selama 3 tahun. Penelitian lain yang dilakukan oleh Tabatabaei dkk (2023) di Iran dengan penelitian terkait kesintasan 3 tahun pasien kanker serviks menunjukkan hasil 82% pada stadium II kanker serviks. Berdasarkan laporan tersebut, hasil penelitian yang menunjukkan hasil 76.5% pada stadium II sedikit rendah tetapi masih cukup bersesuaian. Pada kesintasan 5 tahun kanker serviks, Wongpratate dkk (2023) di Thailand yang melakukan penelitian terkait kesintasan 5 Tahun kanker serviks di Thailand dan menemukan bahwa kanker serviks stadium I memiliki kesintasan 75.3% dan kanker serviks stadium II 62.5% dari seluruh pasien kanker serviks. Menurut penelitian Mihai dkk (2021) menyatakan bahwa kesintasan 5 tahun pasien kanker serviks stadium I dan stadium II yang menjalani terapi radikal histerektomi dan kemoterapi adjuvan memiliki kesintasan 5 tahun sebesar 69.9 % pada seluruh pasien yang diteliti. Hal ini bersesuaian dengan teori yang berek's gynecology yang menyatakan bahwa kesintasan 5 tahun pasien kanker serviks pada stadium 1 adalah 90%, stadium II 68%, stadium III 39% dan stadium IV 18%.

Tabel 3. Distribusi Kesintasan Pasien Kanker Serviks Berdasarkan Stadium Kanker.

Stadium	Kesintasan 3 Tahun		Kesintasan 5 Tahun	
	Frekuensi (n)	Persentase (%)	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Stadium I	18	85.7	9	81.8
Stadium II	43	72.9	21	53.8
Stadium III	46	47.9	18	35.3
Stadium IV	1	5.9	0	0
Total	108	100	43	100

Distribusi Kesintasan Pasien Kanker Serviks Berdasarkan Histopatologi Kanker

Distribusi kesintasan 3 tahun berdasarkan histopatologi kanker serviks epitel 3 tahun kanker serviks epitel stadium I sebesar 91%, stadium II sebesar 73.2%, stadium III sebesar 42.4%, dan stadium IV sebesar 10%.. Kesintasan 3 tahun kanker serviks non epitel stadium I sebesar 80%, stadium II sebesar 74.5%, stadium III sebesar 60%, dan stadium IV sebesar 0%. Kesintasan 5 tahun kanker serviks epitel stadium I sebesar 85.7%, stadium II sebesar 75%, stadium III sebesar 52.4%, dan stadium IV sebesar 0%. Kesintasan 5 tahun kanker serviks non epitel stadium I sebesar 75%, stadium II sebesar 50%, stadium III sebesar 45.5%, dan stadium IV sebesar 0%. Penelitian ini bersesuaian dengan penelitian yang dilakukan oleh Xavier (2023) di Brazil dinyatakan bahwa kesintasan 3 tahun pasien kanker serviks epitel lebih tinggi jika dibandingkan dengan kesintasan kanker serviks non epitel. Penelitian yang dilakukan oleh Xavier (2023) tersebut menunjukkan hasil bahwa kesintasan 3 tahun pada pasien kanker serviks epitel adalah 93% yang menjadikan hasil penelitian dari peneliti sedikit dibawah hasil

penelitian yang dilakukan oleh Xavier. Tetapi menurut penelitian besar yang dilakukan di India pada tahun 2014 didapatkan kesintasan 3 tahun pasien kanker serviks epitel adalah 73.7% yang bersesuaian dengan hasil penelitian ini yaitu 72.9% dari keseluruhan pasien yang terdiagnosis kanker serviks.

Tabel 4. Distribusi Kesintasan Pasien Kanker Serviks Berdasarkan Histopatologi Kanker.

Stadium	Kesintasan 3 Tahun		Kesintasan 5 Tahun	
	Epitel (%)	Non Epitel (%)	Epitel (%)	Non Epitel (%)
Stadium I	91	80	85.7	75
Stadium II	73.2	74.5	75	50
Stadium III	42.4	60	52.4	45.5
Stadium IV	10	0	0	0
Total	46.1	40	61.7	48.3

Distribusi Performa Hidup Pasien Berdasarkan Karnofsky Performance Scale

Berdasarkan hasil penelitian distribusi performa hidup pasien kanker serviks yang terdiagnosis kanker serviks di RSUD Raden Mattaher Provinsi Jambi diperoleh performa responden kanker serviks saat ini yang masih bertahan hidup berdasarkan penilaian dari Karnofsky Performance Scale (KPS) sebagian besar memiliki status performa baik (≥ 70), yaitu sebanyak 28 responden (71,8%) dan 11 pasien (28,2%) memiliki performa hidup yang menurun. Penelitian ini bersesuaian dengan penelitian yang dilakukan oleh Deekshitha dkk (2019) memiliki hasil penelitian bahwa penilaian Karnofsky Performance Scale pada pasien kanker serviks adalah baik dengan nilai performa kasus adalah ≥ 70 dari skala karnofsky.

Tabel 5. Distribusi Performa Hidup Pasien Berdasarkan Karnofsky Performance Scale.

Status Performa	Frekuensi (n=53)	Persentase (%)
KPS		
Status Performa Buruk (<70)	16	30.2
Status Performa Baik (≥ 70)	37	69.8

4. KESIMPULAN DAN SARAN

Mayoritas pasien kanker serviks di RSUD Raden Mattaher Jambi adalah perempuan usia >40 tahun dengan tingkat pendidikan menengah, paritas multipara, dan pekerjaan sebagai ibu rumah tangga. Stadium terbanyak adalah stadium III, sedangkan histopatologi terbanyak adalah tipe epitel. Kesintasan 3 tahun tertinggi berada pada stadium I, namun kesintasan 5 tahun menurun tajam terutama pada stadium III dan IV. Kesintasan kanker serviks tipe epitel lebih baik dibandingkan tipe non-epitel. Status performa pasien yang masih hidup sebagian besar berada pada kategori baik.

Diharapkan pada penelitian lanjutan yang akan dilakukan dapat memberikan gambaran kesintasan kanker serviks lain yang dapat menjadi acuan kesintasan pasien kanker serviks yang terdiagnosis di Rumah Sakit Umum Daerah. Serta dapat dilakukan penelitian dengan jumlah pasien yang lebih besar sehingga data penelitian dapat memiliki hasil yang lebih baik.

DAFTAR REFERENSI

- Berek, J. S. (2019). *Berek & Novak's gynecology*. Lippincott Williams & Wilkins.
- Berek, J. S., & Hacker, N. F. (2014). *Berek & Hacker's gynecologic oncology*. Lippincott Williams & Wilkins.
- Bray, F., Laversanne, M., Sung, H., Ferlay, J., Siegel, R. L., Soerjomataram, I., & Bray, F. (2024). Global cancer statistics 2022: GLOBOCAN estimates of incidence and mortality worldwide for 36 cancers in 185 countries. *CA: A Cancer Journal for Clinicians*, 74(3), 229–263. <https://doi.org/10.3322/caac.21834>
- Deekshitha, C., Manaswini, P., Tarannum, J., Pratap Reddy, B., & Shyam Sunder, A. (2019). Appraisal of Karnofsky scale in females with cancer. *International Journal of Pharmaceutical and Phytopharmacological Research*, 9(5), 1–7. <https://www.eijppr.com/storage/models/article/rojTeVT7gsEGmQFwuWumeWHeNtwEdgL9yLM4lzmyMt1y9ODtI2jHbMkTH8WW/appraisal-of-karnofsky-scale-in-females-with-cancer.pdf>
- Global Cancer Observatory. (2022). *Statistics at a glance: South Eastern Asia cancer*. International Agency for Research on Cancer.
- Global Cancer Observatory. (2024). *Statistics at a glance 2022*. International Agency for Research on Cancer.
- Hausman, D. M. (2019). What is cancer? *Perspectives in Biology and Medicine*, 62(4), 778–784. <https://doi.org/10.1353/pbm.2019.0046>
- Herlambang, H., & Fitri, A. D. (2024). Peningkatan pengetahuan tentang CA cerviks dan pemeriksaan IVA test di Nyogan Muaro Jambi. *Medical Dedication: Jurnal Pengabdian kepada Masyarakat FKIK Universitas Jambi*, 5(4), 102–109.
- Herlambang, H., & Fitri, A. D. (2024). Peran USG: Pengajaran dan pembelajaran USG obstetri dasar untuk mahasiswa kedokteran. *Journal of Medical Studies (JOMS)*, 3(1), 55–61.
- Herlambang, H., Fitri, A. D., & Kusdiyah, E. (2024). Peningkatan pengetahuan masyarakat dan pemasangan alat kontrasepsi dalam rahim (AKDR). *Medical Dedication: Jurnal Pengabdian kepada Masyarakat FKIK Universitas Jambi*, 5(4), 140–147.
- Herlambang, H., Fitri, A. D., Natasha, N., Puspasari, A., Kusdiyah, E., Nofrienis, R., & Harahap, H. (2024). Peningkatan pengetahuan dan pemasangan/pelepasan implan atau alat kontrasepsi dalam rahim (AKDR). *Medical Dedication: Jurnal Pengabdian kepada Masyarakat FKIK Universitas Jambi*, 5(4), 130–139.
- Herlambang, H., Kusdiyah, E., & Iskandar, M. M. (2024). Peningkatan pengetahuan wanita tentang kanker serviks dan pemeriksaan Pap smear sebagai skrining awal. *Medical Dedication: Jurnal Pengabdian kepada Masyarakat FKIK Universitas Jambi*, 5(4), 115–123.

- Huang, Y., Wu, X., Lin, Y., Li, W., Liu, J., & Song, B. (2020). Multiple sexual partners and vaginal microecological disorder are associated with HPV infection and cervical carcinoma development. *Oncology Letters*, 20(2), 1915–1921. <https://doi.org/10.3892/ol.2020.11738>
- Hubungan antara tingkat pendidikan terhadap pengetahuan tentang kanker serviks pada wanita usia subur di Kecamatan Ilir Barat I Palembang.* (n.d.). <https://jurnal.syntaxliterate.co.id/index.php/syntax-literate/article/view/9829/5804>
- Maharani, A., Hasanah, N., & Achmad, A. (2024). Usia, paritas, dan tingkat pendidikan penderita kanker serviks yang menjalani kemoradiasi di RSUD Abdoel Wahab Sjahranie Samarinda periode 2021–2022. *Jurnal Ilmu Kedokteran dan Kesehatan*, 11(10), 1872–1877. <https://doi.org/10.33024/jikk.v11i10.14614>
- Maharani, C., Herlambang, H., Enis, R. N., Fitri, A. D., Kusdiyah, E., Harahap, H., Puspasari, A., & Harahap, A. H. (2021). Pemeriksaan IVA untuk deteksi dini lesi pra-kanker di masa pandemi COVID-19 pada masyarakat Mendalo Indah, Jambi. *Medical Dedication: Jurnal Pengabdian kepada Masyarakat FKIK Universitas Jambi*, 4(1), 81–90.
- Masruroh, M., & Cahyaningrum, C. (2019). Hubungan pekerjaan dengan pengetahuan WUS tentang deteksi dini kanker serviks melalui IVA di wilayah Puskesmas Bergas.
- Naufaldi, M. D., Gunawan, R., & Halim, R. (2022). Gambaran karakteristik penderita kanker serviks di RSUD Raden Mattaher Jambi. *Journal of Medical Studies*, 2(1), 48–58. <https://doi.org/10.22437/joms.v2i1.18092>
- Prastio, M. E., & Rahma, H. (2023). Hubungan pendidikan dengan pengetahuan tentang pemeriksaan kanker serviks pada pegawai wanita di Universitas Islam Sumatera Utara. *Jurnal Kedokteran STM (Sains dan Teknologi Medik)*, 6(1), 23–31. <https://doi.org/10.30743/stm.v6i1.329>
- Quzwain, F. C., & Dewi, H. (2023). Gambaran sitologi apusan serviks di wilayah kerja Puskesmas PIR II Bajubang, Kabupaten Muaro Jambi, Provinsi Jambi. *Medical Dedication: Jurnal Pengabdian kepada Masyarakat FKIK Universitas Jambi*, 6(1), 21–28.
- Quzwain, F. C., Dewi, H., Nuriyah, N., Lipinwati, L., Ayudia, E. I., & Lestari, N. A. (2021). Kliniko-sitopatologi lesi prekanker leher rahim di Klinik UNJA Smart Desa Mendalo Darat Kabupaten Muaro Jambi. *Jurnal Karya Abdi Masyarakat*, 5(3), 56–65.
- Quzwain, F. C., Dewi, H., Utami, E. A., & Syauqy, A. (2022). Kliniko-sitopatologi apusan serviks di Puskesmas Muara Bulian Kabupaten Batang Hari Provinsi Jambi. *Medical Dedication: Jurnal Pengabdian kepada Masyarakat FKIK Universitas Jambi*, 5(2), 34–42.
- Setiawati, M. (2017). *Hubungan gejala klinis dan faktor risiko dengan hasil pemeriksaan inspeksi visual asam asetat (IVA) pada wanita usia subur di Puskesmas Kedaton (Skripsi)*.
- Siegel, R. L., Giaquinto, A. N., & Jemal, A. (2024). Cancer statistics, 2024. *CA: A Cancer Journal for Clinicians*, 74(1), 12–49. <https://doi.org/10.3322/caac.21820>
- Stanca, M., & Căpîlna, M. E. (2021). Prognostic factors associated with 5-year overall survival in cervical cancer patients treated with radical hysterectomy followed by adjuvant concurrent chemoradiation therapy at a tertiary care center in Eastern Europe. *Diagnostics*, 11(3), 570. <https://doi.org/10.3390/diagnostics11030570>

- Tabatabaei, F. S., Saeedian, A., Azimi, A., Kolahdouzan, K., Esmati, E., & Safaei, A. M. (2022). Evaluation of survival rate and associated factors in patients with cervical cancer: A retrospective cohort study. *Journal of Research in Health Sciences*, 22(2), e00552. <https://doi.org/10.34172/jrhs.2022.87>
- Wongpratate, M., & Bumrunghai, S. (2024). Cervical cancer in Thailand: 2023 update. *Obstetrics & Gynecology Science*, 67(3), 261–269. <https://doi.org/10.5468/ogs.23277>
- Xavier, S. P., Galvão, N. D., Neves, M. A. B. D., da Silva, K. M., de Queiroz Neves Almeida, A., & da Silva, A. M. C. (2025). Nomogram model for predicting the long-term prognosis of cervical cancer patients: A population-based study in Mato Grosso, Brazil. *BMC Cancer*, 25(1). <https://doi.org/10.1186/s12885-025-14056-5>
- Yadav, M., Kumar, H. S., Kumar, R., Sharma, N., & Jakhar, S. L. (2022). Survival pattern in cervical cancer patients in North West India: A tertiary care center study. *Journal of Cancer Research and Therapeutics*, 18(6), 1530–1536. https://doi.org/10.4103/jcrt.jcrt_342_21
- Zubaidah, Z., Sitorus, R. J., & Flora, R. (2020). Ketahanan hidup pasien kanker serviks berdasarkan stadium kanker. *Jambi Medical Journal*, 8(1), 1–7.