PIL KB SEBAGAI PREDISPOSISI KANKER SERVIKS DITINJAU DARI KEDOKTERAN DAN ISLAM

3042

OLEH:

HAEKAL ALAZTHA

NIM: 110.2003.114

Skripsi ini diajukan sebagai salah satu syarat

untuk mencapai gelar Dokter Muslim

Pada

FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS YARSI

J A K A R T A

JANUARI 2010

ABSTRAK
PIL KB SEBAGAI PREDISPOSISI KANKER SERVIKS DITIJAU DARI KEDOKTERAN DAN ISLAM

Pil Keluarga Berencana (KB) adalah salah satu jenis kontrasepsi oral hormonal yang diminum secara rutin setiap hari untuk mencegah kehamilan. Pil KB berbentuk pil/tablet berisi gabungan hormon estrogen dan progesteron atau hanya hormon progesteron saja. Hormon didalam pil itu akan menekan ovulasi, serta mengendalikan lendir serviks.

Tujuan umum dari skripsi ini adalah menjelaskan tentang hubungan penggunaan pil KB sebagai predisposisi kanker serviks. Secara khusus skripsi ini bertujuan mendapatkan informasi tentang macam-macam faktor predisposisi kanker serviks dan mendapatkan hubungan antara penggunaan pil KB sebagai metode kontrasepsi yang paling banyak digunakan dengan kanker serviks dari kedokteran dan Islam.

Diantara tumor ganas ginekologik, kanker serviks masih menduduki peringkat pertama di Indonesia. Kanker serviks adalah suatu proses keganasan yang terjadi pada serviks sehingga jaringan disekitarnya tidak dapat melaksanakan fungsi sebagaimana mestinya. Keadaan tersebut biasanya disertai dengan adanya perdarahan dan pengeluaran cairan vagina yang abnormal, penyakit ini dapat terjadi berulang-ulang.

Kedokteran dan Islam sepakat bahwa penggunaan pil KB dibolehkan karena baik dari kandungan zat, proses dan teknik pembuatannya tidak bersinggungan dengan sesuatu yang haram. Hubungan dengan predisposisi kanker serviks sangat rendah kejadiannya dibanding dengan manfaat yang diperoleh dari penggunaannya pun sangat baik khususnya bagi para wanita.

Kepada pasien diharapkan untuk bersabar, menjalani pengobatan dengan baik, selalu berdoa serta lebih mendekatkan diri kepada Allah SWT; pada masyarakat, khususnya wanita yang termasuk resiko tinggi diharapkan agar melaksanakan pola hidup sehat dan deteksi dini; kepada dokter, diharapkan memberikan promosi kesehatan terhadap masyarakat tidak hanya tentang manfaat dan efek samping pil KB khususnya yang berkaitan dengan karsinoma serviks.; kepada umat muslim khususnya ulama agar dapat bekerja sama dengan dokter dalam rangka menyampaikan informasi mengenai hukum dan manfaat pil KB dalam rangka mencegah kanker serviks sekaligus membentuk umat muslim yang kuat dan berkualitas.

PERNYATAAN PERSETUJUAN

Skripsi ini telah kami setujui untuk dipertahankan di hadapan Komisi Penguji Skripsi Fakultas Kedokteran Universitas YARSI.

Jakarta, Januari 2010

Komisi Penguji,

Ketua,

(Dr. Linda Armelia, Sp.PD)

Pembimbing Medik

(Dr. Ramadina Huliah, Sp.OG)

Pembimbing Agama

(Dra. Siti Marhamah, M.Ag)

KATA PENGANTAR

بسم الله الرحمن الرحيم

Segala puji dan syukur penulis panjatkan kehadirat Allah SWT atas berkah dan karunia-Nya sehingga dapat menyelesaikan penulisan skripsi yang berjudul **"PIL KB SEBAGAI PREDISPOSISI KANKER SERVIKS"**

Adapun skripsi ini merupakan salah satu syarat untuk mencapai gelar Dokter Muslim Fakultas Kedokteran Universitas YARSI. Terwujudnya skripsi ini adalah berkat bantuan dan dorongan berbagai pihak. Dalam kesempatan ini penulis ingin menyampaikan ucapan terima kasih kepada :

1. **Prof. Dr. Hj. Qomariyah, MS, PKK, AIFM**, selaku Dekan FK YARSI Semoga Allah SWT memberikan rahmat dan hidayah-Nya.
2. **Dr. Wan Nedra, Sp.A**, selaku Wakil Dekan I FK YARSI Semoga Allah SWT memberikan rahmat dan hidayah-Nya.
3. **Dr. Linda Armelia, Sp.PD**, selaku Komisi Penguji Skripsi, pembimbing akademik dan ibunda tercinta. Semoga Allah SWT memberikan rahmat dan hidayah-Nya.
4. **Dr. Ramadina Huliah, Sp.OG**, selaku Pembimbing Medik yang telah banyak membantu dan memberikan kesempatan kepada penulis untuk menyelesaikan tugas ini.
5. **Dra. Siti Marhamah, M. Ag**, selaku Pembimbing Agama yang telah memberikan kesempatan kepada penulis untuk menyelesaikan tugas ini.
6. Petugas Perpustakaan Universitas Yarsi Jakarta, yang telah membantu penulis dalam mencari buku sebagai referensi dalam menyelesaikan skripsi Agama.

7. Kepada yang tercinta, Ibunda **(Lina Latif)**, ayahanda **(Abd Latif Azzan),** dan adik **(Geis Alaztha)** yang telah banyak memberikan dukungan, motivasi dan kasih sayang untuk menyelesaikan tugas ini.
8. Kepada seluruh sahabat (**Bakti, Eval, Bobby, Guruh, Ismail, Fahad, Geis, Juan, Amel, Retno, Fuzi** dan **Abdurrahman)** yang telah memberikan semangat dan inspirasi bagi penulis.
9. Kepada seluruh *crew* **Raihan** dan **H&R** yang telah memberikan kemudahan dalam menyelesaikan skripsi ini.

Penulis menyadari bahwa skripsi ini masih jauh dari kesempurnaan, oleh karena itu penulis mengharapkan kritik dan saran yang bersifat membangun sehingga penyusunan ini dapat lebih baik sesuai dengan hasil yang diharapkan.

Akhir kata dengan mengucapkan Alhamdulillah, semoga Allah SWT selalu meridhoi kita semua dan tulisan ini dapat bermanfaat.

Jakarta, Januari 2010

Penulis

DAFTAR ISI

halaman

HALAMAN JUDUL

ABSTRAK i

PERNYATAAN PERSETUJUAN ii

KATA PENGANTAR iii

DAFTAR ISI v

DAFTAR GAMBAR vii

DAFTAR SINGKATAN viii

BAB I PENDAHULUAN **1**

1.1. LATAR BELAKANG 1

1.2. PERMASALAHAN 3

1.3. TUJUAN 3

1.3.1. TUJUAN UMUM 3

1.3.2. TUJUAN KHUSUS 4

1.4. MANFAAT 4

BAB II PIL KB SEBAGAI PREDISPOSISI KANKER SERVIKS DITINJAU DARI KEDOKTERAN **5**

2.1. PIL KB 5

2.1.1. Epidemiologi 5

2.1.2. Definisi 6

2.1.3. Kandungan dan mekanisme kerja pil KB 7

2.1.4. Posologi pil KB 8

2.1.5. Keuntungan dan kerugian pil KB 8

2.2. KANKER SERVIKS 9

2.2.1. Definisi 9

2.2.2. Epidemiologi 10

2.2.3. Etiologi 11

2.2.4. Anatomi serviks 12

2.2.5. Patologi 12

2.2.6. Gejala 14

2.2.7. Tahapan klinis 15
2.2.8. Pemeriksaan penunjang 17
2.2.9. Penatalaksanaan 19
2.3. PIL KB SEBAGAI PREDISPOSISI KANKER SERVIKS 21

BAB III PIL KB SEBAGAI PREDISPOSISI KANKER SERVIKS DITINJAU DARI ISLAM **25**
3.1. KEKUARGA BERENCANA MENURUT ISLAM 25
3.2. PANDANGAN ULAMA TENTANG KB 26
3.2.1. Alasan ulama membolehkan KB 26
3.2.2. Kelompok yang menolak KB 29
3.2.3. Pandangan ulama Indonesia 31
3.3. PENGGUNAAN ALAT KB 32
3.4. PANDANGAN ISLAM TENTANG PENYEBAB PENYAKIT KANKER SERVIKS 34
3.5. PENATALAKSANAAN PENDERITA KANKER SERVIKS 35
3.5.1. Penatalaksanaan dari segi psikososial 35
3.5.2. Penatalaksanaan dari segi agama 37
3.6. HUBUNGAN ANTARA PIL KB SEBAGAI PREDISPOSISI KANKER SERVIKS DARI ISLAM 39

BAB IV HUBUNGAN ANTARA PENGGUNAAN PIL KB SEBAGAI PREDISPOSISI TERJADINYA KARSINOMA SERVIKS DITINJAU DARI SEGI KEDOKTERAN DAN ISLAM **45**

BAB V KESIMPULAN DAN SARAN **47**
5.1. Kesimpulan 47
5.2. Saran 48

DAFTAR PUSTAKA **49**

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1. Anatomi serviks 12
Gambar 2. Progresitas kanker serviks..... 17

DAFTAR SINGKATAN

AKDR	: Alat Kontrasepsi Dalam Rahim
ASI	: Air Susu Ibu
Alkon	: Alat kontrasepsi
BKKBN	: Badan Koordinasi Keluarga Berencana Nasional
CIN	: *Cervical Intraephitelial Neoplasma*
DES	: *Dietilstilbestrol*
Dr	: Dokter
E2	: Estradiol
FIGO	: *The International Federation of Gynecologi and Obstetric*
FSH	: *Folicle Stimulating Hormone*
HPV	: *Human Papiloma Virus*
HR	: Hadits Riwayat
IPPF	: *International Planned Prarenthood Federation*
IUD	: *Intra Uterin Device*
KIS	: Karsinoma *In Situ*
KB	: Keluarga Berencana
LH	: *Lituinezing Hormone*
MRI	: *Magnetic Resonance Imaging*
MUI	: Majelis Ulama Indonesia
NU	: Nahdlatul Ulama
Q.S	: Al-Qur'an-Surah
RSUPN	: Rumah Sakit Umum Pusat Nasional
SAW	: *Sallallahu 'Alaihi Wassallam*
SKM	: Sarjana Kesehatan Masyarakat
SSK	: Sambungan Skuamosa-Kolumnar
SWT	: *Subhanahu Wa Ta'ala*
WHO	: *World Health Organization*
YKI	: Yayasan Kanker Indonesia

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 LATAR BELAKANG

Dalam rangka menuju masyarakat yang adil dan makmur maka pembangunan dilakukan di segala bidang salah satunya adalah pembangunan di bidang kesehatan. Menurut Sistem Kesehatan Nasional (2006), tujuan pembangunan kesehatan adalah tercapainya kemampuan hidup sehat bagi setiap penduduk atau individu agar dapat mewujudkan derajat kesehatan masyarakat yang optimal, sebagai salah satu unsur kesejahteraan umum dari pembangunan nasional (Hartanto, 2004).

Terkait dengan tujuan pembangunan nasional, jumlah penduduk yang besar dengan laju pertumbuhan yang relatif masih tinggi masih menjadi salah satu masalah kependudukan di Indonesia. Salah satu upaya pemerintah dalam menekan laju pertumbuhan penduduk melalui program keluarga berencana (KB) (Wiknjosastro, 2002)

Penggunaan kontrasepsi sebagai metode keluarga berencana untuk mencegah kehamilan sudah lama dikenal dan dipakai manusia. Terdapat berbagai jenis kontrasepsi di Indonesia, salah satunya adalah kontrasepsi oral (Hartanto, 2004).

Kontrasepsi oral (pil KB) merupakan jenis kontrasepsi yang paling banyak digunakan oleh masyarakat Indonesia. Menurut data Badan Koordinasi Keluarga Berencana Nasional (BKKBN), jumlah pemakai pil KB di Indonesia mencapai 1,06 juta jiwa (28,1 persen). Angka ini menempati urutan kedua di bawah KB suntik (35,2 persen). Secara keseluruhan, peserta KB di Indonesia mencapai 14 juta jiwa sedangkan pasangan usia subur yang ada sekitar 24 juta (BKKBN, 2007).

Pil Keluarga Berencana (KB) merupakan jenis yang paling banyak dipakai karena sederhana dalam penggunaannya dan pemakainya cepat menjadi subur kembali. Selain menjarangkan dan menunda kehamilan, pil KB diduga kuat juga mampu mengurangi risiko kanker pada perempuan (BKKBN, 2007). Namun berdasarkan penelitian Lacey (1999), penggunaan kontrasepsi oral juga dapat menjadi predisposisi terjadinya kanker serviks.

Kanker serviks (mulut rahim) sampai saat ini merupakan tumor ganas yang sering ditemukan pada wanita baik di negara maju maupun di negara yang sedang berkembang. Angka prevalensi kanker serviks di dunia masih sangat tinggi, termasuk di kawasan Asia Tenggara. Kasus kanker serviks di dunia sekitar 500.000 kasus baru dengan 250.000 kematian setiap tahunnya atau setiap 2 menit seorang wanita meninggal akibat kanker serviks. Di Indonesia diperkirakan ada sekitar 41 kasus baru ditemukan setiap harinya yang berujung dengan kematian rata-rata 20 orang per hari atau setiap 1 jam seorang wanita meninggal akibat kanker serviks (Glocoban, 2002).

Menurut Dr. Sumarjati Arjoso, SKM, ketua III Penyuluhan dan Pendidikan YKI (2007), perempuan yang rawan menderita kanker serviks adalah mereka yang berusia reproduksi aktif terutama usia 30 sampai 50 tahun dan banyak diantara mereka merasa tidak beresiko sehingga tidak memeriksakan diri untuk melakukan pencegahan, sedangkan sasaran utama penggunaan pil KB adalah perempuan usia subur. Hal ini tentu bertentangan dengan tujuan umum pembangunan nasional untuk mewujudkan derajat kesehatan yang optimal.

Dalam sejumlah penelitian disebutkan bahwa pil KB memiliki peranan terhadap peningkatan risiko kanker serviks baik dari saat penggunaanya, durasi penggunaannya, juga efek dari kandungan pil KB itu dapat menjadi ko-faktor dari infeksi beberapa organisme yang dapat memicu terjadinya kanker serviks.

Diperlukan penelitian lebih lanjut mengenai apakah penggunaan pil KB berdampak besar terhadap kejadian kanker serviks karena respon masyarakat terhadap jenis kontrasepsi ini sangat baik.

Ajaran Islam juga mengajarkan agar meninggalkan generasi muslim yang kuat dan berkualitas. Untuk mendapatkan generasi yang kuat dan berkualitas salah satu caranya adalah dengan menggunakan kontrasepsi/KB, agar dapat merencanakan pengaturan kelahiran, mendidik anak dan mensejahterakan keluarga sehingga tercipta generasi yang kuat dan berkualitas. Salah satu metode KB yaitu menggunakan kontrasepsi oral, yang hingga saat ini penggunaannya masih menjadi perdebatan dikalangan para ulama (Zuhroni dkk, 2003).

1.2 PERMASALAHAN

1. Apa saja macam predisposisi kanker serviks.
2. Apakah terdapat hubungan antara penggunaan pil KB sebagai predisposisi kanker serviks.
3. Bagaimanakah pandangan Islam terhadap penggunaan pil KB sebagai predisposisi kanker serviks.

1.3 TUJUAN

1.3.1. UMUM

Menjelaskan tentang hubungan penggunaan pil KB sebagai predisposisi kanker serviks ditinjau dari segi kedokteran dan Islam dalam rangka meningkatkan derajat kesehatan masyarakat Indonesia.

1.3.2. KHUSUS

1. Mengetahui macam-macam predisposisi kanker serviks.
2. Mengetahui hubungan penggunaan pil KB sebagai predisposisi kanker serviks.
3. Mengetahui pandangan Islam terhadap penggunaan pil KB sebagai predisposisi kanker serviks.

1.4 MANFAAT

1. Bagi penulis

   Penulisan skripsi ini diharapkan dapat menambah pengetahuan tentang penggunaan pil KB sebagai predisposisi kanker serviks.

2. Bagi Universitas YARSI

   Penulisan skripsi ini diharapkan dapat menjadi masukan dan perbendaharaan karya tulis khususnya sebagai dasar pengetahuan dalam penggunaan pil KB sebagai predisposisi kanker serviks.

3. Bagi masyarakat

   Penulisan skripsi ini diharapkan dapat menambah pengetahuan masyarakat tentang penggunaan pil KB sebagai predisposisi kanker serviks ditinjau dari kedokteran dan Islam.

UNIVERSITAS YARSI

FAKULTAS KEDOKTERAN

BAB II

PIL KB SEBAGAI PREDISPOSISI KANKER SERVIKS DITINJAU DARI SEGI KEDOKERAN

2.1 PIL KB

2.1.1. Epidemiologi

Kontrasepsi didefinisikan sebagai upaya untuk mencegah kehamilan yang dapat bersifat sementara atau permanen. Penggunaan kontrasepsi membuat kehamilan dapat direncanakan dan kelahiran dapat dijarangkan sehingga dapat menurunkan angka morbiditas dan mortilitas ibu dan akhirnya dapat meningkatkan kesejahteraan keluarga (Wiknjosastro, 2005).

Beberapa metode kontrasepsi adalah pantang berkala, obat spermatisid/pil vagina, kondom, alat kontrasepsi dalam rahim (AKDR), kontrasepsi hormonal, dan fertilisasi. Metode kontrasepsi yang paling banyak digunakan di Indonesia adalah metode kontrasepsi hormonal oral atau pil KB. Sejak 7 tahun silam, mulai banyak wanita yang mengkonsumsi pil sebagai alat kontrasepsi dan sekitar lebih dari 50 persen wanita Indonesia menggunakannya (Wiknjosastro, 2005).

Secara garis besar dapat dikatakan bahwa kehamilan dapat terjadi bila terdapat *ovum* (sel telur), *spermatozoa* (sel mani), fertilisasi (pembuahan), dan proses nidasi. Siklus haid berlangsung rata-rata 28 hari. Selama siklus haid terjadi perubahan-perubahan pada ovarium, uterus dan kadar hormon yang terkait. Lama menstruasi berkisar 2-7 hari. Pada hari ke 5-14 terjadi fase proliferasi endometrium dan fase folikuler pada ovarium. Pada fase tersebut terjadi pertumbuhan endometrium berupa epitelisasi, penambahan jumlah sel stroma, perubahan kelenjar endometrium dan pertumbuhan pembuluh darah baru. Pada ovarium, dibawah *folicle*

stimulating hormone (FSH) terjadi pematangan folikel yang akan menghasilkan *estradiol* (E2). Kadar E2 akan terus meningkat sampai 1 hari menjelang ovulasi. Kenaikan kadar E2 memberikan efek umpan balik positif bagi terjadinya lonjakan kadar *lituinezing hormone* (LH) dan FSH. Kedua hormon tersebut bekerja sinergis menyebabkan folikel membengkak dan pecah disertai pengeluaran ovum. Setelah ovum keluar dari folikel, sel-sel granulosa dan teka interna berubah menjadi sel lutein yang membesar dua kali dan berisi inklusi lipid. Korpus luteum mengeluarkan hormon progesteron dan estrogen yang penting untuk memelihara kehamilan. Fase ini disebut fase luteal dan berlangsung pada hari ke 14-28. pada endometrium terjadi fase sekresi. Endometrium menebal, pembuluh darah berkelok seperti spiral, dan kelenjar mensekresi cairan. Pada saat ini endometrium siap untuk menerima implantasi bila kehamilan terjadi (Guyton, 1997).

2.1.2. Definisi

Pil KB adalah salah satu jenis kontrasepsi oral hormonal yang diminum secara rutin setiap hari untuk mencegah kehamilan. Pil KB merupakan kontrasepsi yang berbentuk pil/tablet dimana didalam stripnya berisi gabungan hormon estrogen dan progesteron atau hanya hormon progesteron saja. Setiap kemasan pil KB berjumlah 21 dan 28 buah. Hormon didalam pil itu akan menekan ovulasi yang akan mencegah lepasnya sel telur perempuan dari indung telur. Selain itu, hormon tersebut akan mengendalikan lendir mulut rahim sehinga sperma tidak dapat masuk ke dalam rahim dan menipiskan lapisan endometrium (Diankirawaty, 2009)

2.1.3. Kandungan dan mekanisme kerja pil KB

Pil KB mempunyai kandungan hormon estrogen dan progesteron atau progesteron saja, mekanisme kerjanya adalah:

a. Estrogen

Estrogen mempunyai khasiat kontrasepsi dengan jalan mempengaruhi ovulasi, perjalanan ovum atau implantasi. Ovulasi dihambat melalui pengaruh estrogen terhadap hipotalamus dan selanjutnya menghambat FSH dan LH. Implantasi telur yang sudah dibuahi dihambat oleh estrogen dosis tinggi yang diberikan pada pertengahan siklus haid, jarak waktu di antara konsepsi dan implantasi rata-rata 6 hari. Biopsi endometrium yang dilakukan setelah pemberian estrogen dosis tinggi menunjukkan efek antiprogesteron, yang dapat menghambat implantasi. Perjalanan ovum dapat dipercepat dengan pemberian estrogen pasca ovulasi (Wiknjosastro, 2005).

b. Progesteron

Fungsi progesteron adalah mempersiapkan endometrium untuk implantasi dan mempertahankan kehamilan. Disamping itu, progesteron mempunyai khasiat kontrasepsi, lendir serviks menjadi lebih pekat sehingga penetrasi sperma dan transportasinya menjadi lebih sulit, menghambat kapasitasi sperma, perjalanan ovum dalam tuba akan dihambat jika pemberiannya sebelum konsepsi, implantasi dihambat bila progesteron diberikan sebelum ovulasi (Wiknjosastro, 2005).

2.1.4. Posologi pil KB

Pil KB yang ada di Indonesia ada beberapa macam seperti:

a. Pil KB kombinasi yang mengandung 2 jenis hormon wanita yaitu estrogen (*etinil estradiol atau mestranol*) dan progesteron (*noretindron asetat atau noretinodrel*)
b. Pil KB tipe sekuensial yang terdiri dari 14-15 pil KB yang berisi derivat estrogen dan 7 pil berikutnya berisi kombinasi estrogen dan progestin.
c. Pil KB mini yang berisi progesteron saja, atau norgestrel saja yang bekerja dengan mengentalkan cairan leher rahim dan membuat kondisi rahim tidak menguntungkan bagi hasil pembuahan
d. Pil KB / kontrasepsi oral tipe pil pasca sanggama (*morning after pil*) yang berisi *dietilstilbestrol* 25 mg (Wiknjosastro, 2005).

2.1.5. Keuntungan dan kerugian pil KB

Keuntungan menggunakan pil KB (Diankirawaty, 2009):

- Penggunaan pil KB sangat mudah dan praktis yaitu hanya dengan meminumnya secara teratur.
- Mengurangi rasa sakit ketika haid dan mengurangi jerawat.
- Tidak mempengaruhi produksi ASI (air susu ibu) pada pil yang mengandung progesteron (misalnya excluton atau mini pil).

Kemungkinan efek samping pil (Diankirawaty, 2009):

- Apabila tidak disiplin dalam meminumnya, bisa terjadi kemungkinan hamil.
- Apabila meminum pil yang mengandung estrogen dapat mengurangi ASI.

- Dapat meningkatkan risiko infeksi klamidia, eksternal genital.
- Tidak dianjurkan bagi perempuan berumur diatas 30 tahun karena akan mempengaruhi keseimbangan metabolisme tubuh.
- Dapat meningkatkan infeksi jamur di sekitar alat kelamin, pendarahan/spotting antara masa haid.Kembalinya kesuburan setelah satu tahun menghentikan minum pil KB.

Jangan menggunakan pil KB jika menyusui (kecuali pil yang mengandung progesteron), memiliki riwayat pernah sakit jantung, tumor ganas, penyakit hati, stroke, varises dan darah tinggi. Pernah mengalami pendarahan melalui lubang senggama tidak diketahui penyebabnya, migren (pusing kepala yang hebat). Tingkat keberhasilan 90 sampai 99 persen jika diminum secara teratur dan dengan disipin yang tinggi (Diankirawaty, 2009).

2.2 KANKER SERVIKS

2.2.1. Definisi

Kanker serviks adalah suatu proses keganasan yang terjadi pada serviks, sehingga jaringan disekitarnya tidak dapat melaksanakan fungsi sebagaimana mestinya. Keadaan tersebut biasanya disertai dengan adanya perdarahan dan pengeluaran cairan vagina yang abnormal, penyakit ini dapat terjadi berulang - ulang (Wiknjosastro, 2005).

Karsinoma serviks adalah penyakit yang progresif, mulai dengan intraepitel, perubahan neoplastik, berkembang menjadi kanker serviks setelah 10 tahun atau lebih. Secara histopatologi lesi preinvasif biasanya berkembang melalui beberapa stadium displasia (ringan, sedang dan berat) menjadi

karsinoma *in situ* dan akhirnya invasif. Meskipun kanker invasif berkembang melalui perubahan intraepitel, tidak semua perubahan ini progres menjadi invasif. Lesi preinvasif akan mengalami regresi secara spontan sebanyak 3 - 35%. Bentuk ringan (displasia ringan dan sedang) mempunyai angka regresi yang tinggi. Waktu yang diperlukan dari displasia menjadi *karsinoma in situ* (KIS) berkisar antara 1 – 7 tahun, sedangkan waktu yang diperlukan dari karsinoma insitu menjadi invasif 3 – 20 tahun (Prayetni, 1997).

2.2.2. Epidemiologi

Diantara tumor ganas ginekologik, kanker serviks masih menduduki peringkat pertama di Indonesia, diperkirakan 90-100 kanker baru diantara 100.000 penduduk pertahunnya atau sekitar 180.000 kasus baru pei tahun. Insiden meningkat sejak usia 25-24 tahun dan menunjukkan puncaknya pada usia 35-44 tahun di RSUPN Dr. Ciptomangunkusumo. Secara keseluruhan, stadium Ia lebih sering ditemukan pada kelompok usia 30-39 tahun dan untuk stadium Ib dan II lebih sering ditemukan pada kelompok usia 40-49 tahun. Kelompok usia 60-69 tahun merupakan proporsi tertinggi pada stadium III dan IV (Arjoso S, 2008)

Yayasan Kanker Indonesia memaparkan angka kematian kanker serviks terbanyak diantara kanker yang lain di kalangan perempuan, 65 juta perempuan Indonesia berisiko terkena kanker serviks, sementara 36 persen perempuan dari seluruh penderita kanker adalah pasien kanker serviks. (Arjoso S, 2008).

2.2.3. Etiologi

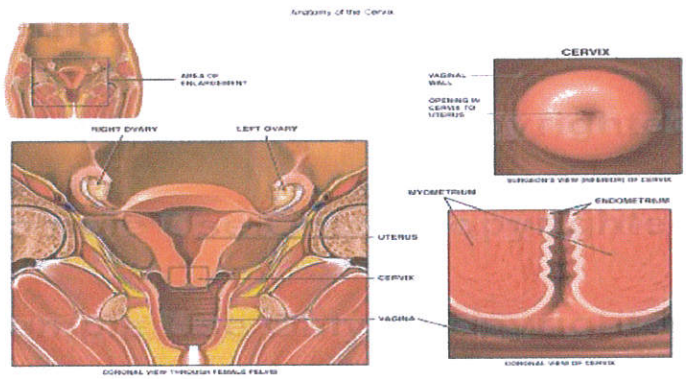
Sebab langsung dari kanker serviks belum diketahui. Ada bukti kuat kejadiannya mempunyai hubungan erat dengan sejumlah faktor ekstrinsik, diantaranya yang penting (Wiknjosastro, 2005):

a. HPV (*human papillomavirus*), HPV adalah virus penyebab kutil genitalis (kondiloma akuminata) yang ditularkan melalui hubungan seksual. Varian yang sangat berbahaya adalah HPV tipe 16, 18, 45 dan 56.
b. Merokok, tembakau merusak sistem kekebalan dan mempengaruhi kemampuan tubuh untuk melawan infeksi HPV pada serviks.
c. Hubungan seksual pertama dilakukan pada usia dini.
d. Berganti-ganti pasangan seksualSuami/pasangan seksualnya melakukan hubungan seksual pertama pada usia di bawah 18 tahun, berganti-ganti pasangan dan pernah menikah dengan wanita yang menderita kanker serviks.
e. Pemakaian DES (*dietilstilbestrol*) pada wanita hamil untuk mencegah keguguran.
f. Gangguan sistem kekebalan.
g. Pemakaian pil KB.
h. Infeksi herpes genitalis atau infeksi klamidia menahun.
i. Golongan ekonomi lemah (karena tidak mampu melakukan Pap smear secara rutin).

2.2.4. Anatomi serviks

Uterus berbentuk seperti buah advokat atau buah peer yang sedikit gepeng ke arah muka belakang. Uterus terdiri dari fudus uteri, koprus uteri, serviks uteri. Serviks uteri terdiri dari pars vaginalis servisis uteri yang dinamakan porsio, pars supra vaginalis servisis uteri adalah bagian serviks yang berada diatas vagina (Wiknjosastro, 2005).

Saluran yang terdapat pada seviks uteri disebut kanalis servikalis berbentuk sebagai saluran lonjong dengan panjang 2,5 cm. saluran ini dilapisi oleh kelenjar-kelenjar serviks, berbentuk sel toraks bersilis dan berfungsi sebagai reseptakulum seminis. Pintu saluran serviks sebelah dalam disebut ostium uteri internum, dan pintu di vagina disebut ostium uteri eksternum. Kedua pintu ini penting dalam klinik, misalnya pada penilaian jalannya persalinan, abortus, dan sebagainya (Wiknjosastro, 2005).



Gambar 1. Anatomi serviks

Sumber: http//www.wikipedia.com

2.2.5. Patologi

Epitel serviks terdiri dari 2 jenis, yaitu epitel skuamosa dan epitel kolumnar, kedua epitel tersebut dibatasi oleh sambungan skuamosa-kolumnar (SSK) yang letaknya tergantung pada umur, aktivitas seksual dan paritas. Pada wanita dengan

aktivitas seksual tinggi, SSK terletak di ostium eksternum karena trauma atau retraksi otot oleh prostaglandin. Pada masa kehidupan wanita terjadi perubahan fisiologis pada epitel serviks; epitel kolumnar akan digantikan oleh epitel skuamosa yang diduga berasal dari cadangan epitel kolumnar. Proses pergantian epitel kolumnar menjadi epitel skuamosa disebut proses metaplasia dan terjadi akibat pengaruh pH vagina yang rendah. Aktivitas metaplasia yang tinggi sering dijumpai pada masa pubertas. Akibat proses metaplasia ini maka secara morfogenetik terdapat 2 SSK, yaitu SSK asli dan SSK baru yang menjadi tempat pertemuan antara epitel skuamosa baru dengan epitel kolumnar. Daerah di antara kedua SSK ini disebut daerah transformasi (Sjamsuddin S, 2001)

Proses terjadinya kanker serviks sangat erat hubungannya dengan proses metaplasia, biasanya terjadi di SSK atau daerah transformasi. Metaplasia meningkat oleh keasaman vagina dan oleh pengaruh hormon estrogen dan progesteron. Mutagen tersebut berasal dari agen-agen yang ditularkan secara hubungan seksual dan diduga bahwa *human papilloma virus* (HPV) memegang peranan penting. Sel yang mengalami mutasi tersebut dapat berkembang menjadi sel displastik sehingga terjadi kelainan epitel yang disebut displasia. Dimulai dari displasia ringan, displasia sedang, displasia berat dan karsinoma *in-situ* dan kemudian berkembang menjadi karsinoma invasif. Tingkat displasia dan karsinoma *in-situ* dikenal juga sebagai tingkat pra-kanker (Sjamsuddin S, 2001).

Displasia mencakup pengertian berbagai gangguan maturasi epitel skuamosa yang secara sitologik dan histologik berbeda dari epitel normal, tetapi tidak memenuhi persyaratan sel karsinoma. Perbedaan derajat displasia didasarkan atas tebal epitel yang mengalami kelainan dan berat ringannya kelainan pada sel. Sedangkan karsinoma *in-situ* adalah gangguan maturasi epitel skuamosa yang

menyerupai karsinoma invasif tetapi membran basalis masih utuh (Sjamsuddin S, 2001).

2.2.6. Gejala

Fluor albus (keputihan) merupakan gejala yang sering ditemukan getah yang keluar dari vagina ini makin lama akan berbau busuk akibat infeksi dan nekrosis jaringan. Dalam hal demikian, pertumbuhan tumor menjadi ulseratif. Perdarahan yang dialami segera setelah bersenggama (disebut sebagai perdarahan kontak) merupakan gejala karsinoma serviks (75 -80%) (Wiknjosastro, 2005).

Tahap-tahap awal terjadinya kanker serviks tidak ada gejala-gejala khusus. Biasanya timbul gejala berupa ketidakteraturannya siklus haid, amenorhea, hipermenorhea, dan penyaluran sekret vagina yang sering atau perdarahan intermenstrual, post koitus serta latihan berat. Perdarahan yang khas terjadi pada penyakit ini yaitu darah yang keluar berbentuk mukoid. Nyeri dirasakan dapat menjalar ke ekstermitas bagian bawah dari daerah lumbal. Pada tahap lanjut, gejala yang mungkin dan biasa timbul lebih bervariasi, sekret dari vagina berwarna kuning, berbau dan terjadinya iritasi vagina serta mukosa vulva. Perdarahan pervagina akan makin sering terjadi dan nyeri makin progresif. Perdarahan setelah koitus atau pemeriksaan dalam (*vaginal toussea*) merupakan gejala yang sering terjadi. Karakteristik darah yang keluar berwarna merah terang dapat bervariasi dari yang cair sampai menggumpal. Gejala lebih lanjut meliputi nyeri yang menjalar sampai kaki, hematuria dan gagal ginjal dapat terjadi karena obstruksi ureter. Perdarahan

rektum dapat terjadi karena penyebaran sel kanker yang juga merupakan gejala penyakit lanjut (Wiknjosastro, 2005).

2.2.7. Tahapan klinis

Penentuan tahapan klinis penting dalam memperkirakan penyebaran penyakit, membantu prognosis rencana tindakan, dan memberikan arti perbandingan dari metode terapi. Tahapan stadium klinis yang dipakai sekarang ialah pembagian yang ditentukan oleh *The International Federation Of Gynecologi And Obstetric* (FIGO) tahun 1976. Pembagian ini didasarkan atas pemeriksaan klinik, radiologi, suktase endoserviks dan biopsi tahapan –tahapan tersebut yaitu :

a. Karsinoma pre invasif
b. Karsinoma in-situ, karsinoma intraepitel
c. Kasinoma invasif

Tingkat 0 : Karsinoma *in situ* atau karsinoma intraepitel

Tingkat I: Proses terbatas pada serviks (perluasan ke korpus uteri tidak dinilai)

Ia: Karsinoma serviks preklinis, hanya dapat didiagnosis secara mikroskopik, lesi tidak lebih dari 3 mm, atau secara mikroskopik kedalamannya > 3 – 5 mm dari epitel basah dan memanjang tidak lebih dari 7 mm

Ib: Lesi invasif > 5 mm, bagian atas lesi < 4 cm dan > 4 cm.

Tingkat II: Proses keganasan telah keluar dari serviks dan menjalar ke 2/3 bagian atas vagina dan atau ke parametrium tetapi tidak sampai dinding panggul.

IIa: Penyebaran hanya ke vagina, parametrium masih bebas dari infiltrat tumor

IIb: Penyebaran hanya ke parametrium, uni atau bilateral, tetapi belum sampai dinding.

Tingkat III: Penyebaran sampai 1/3 distal vagina atau ke parametrium sampai dinding panggul.

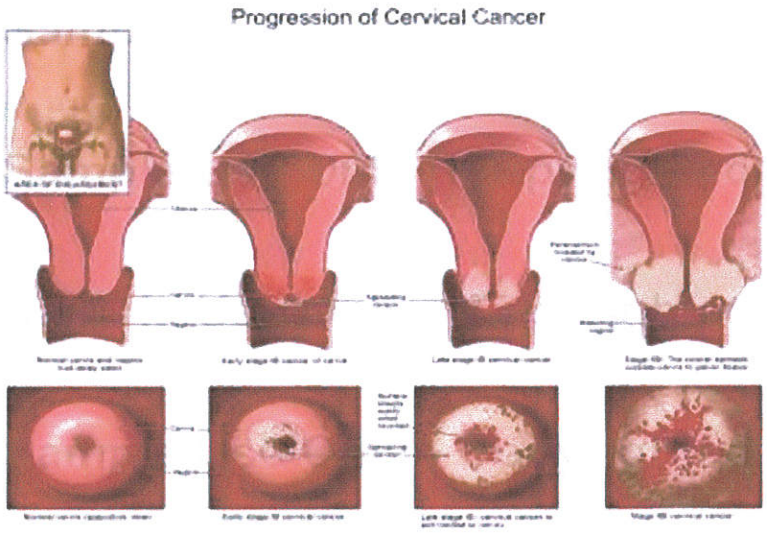
IIIa: Penyebaran sampai 1/3 distal vagina atau ke parametrium sampai dinding panggul

IIIb: Penyebaran sampai dinding panggul, tidak ditemukan daerah bebas infiltrasi antara tumor dengan dinding panggul atau proses pada tingkat I atau II, tetapi sudah ada gangguan faal ginjal / hidronefrosis.

Tingkat IV: Proses keganasan telah keluar dari panggul kecil dan melibatkan mukosa rektum dan atau vesika urinaria (dibuktikan secara histologi) atau telah bermetastasis keluar panggul atau ke tempat yang jauh.

IVa: Telah bermetastasis ke organ sekitar

IV b: Telah bermetastasis jauh.



Gambar 2. Progresitas kanker serviks

Sumber: http//www.wikipedia.com

2.2.8. Pemeriksaan penunjang

a. *Papanicalaow* smear

Pemeriksaan ini dilakukan untuk mendeteksi sel kanker lebih awal pada pasien yang tidak memberikan keluhan. Sel kanker dapat diketahui pada sekret yang diambil dari porsi serviks. Pemeriksaan ini harus mulai dilakukan pada wanita usia 18 tahun atau ketika telah melakukan aktivitas seksual sebelum itu. Setelah tiga kali hasil pemeriksaan pap smear setiap tiga tahun sekali sampai usia 65 tahun (Prayetni, 1997).

b. Biopsi

Biopsi ini dilakukan untuk melengkapi hasil pap smear. Teknik yang biasa dilakukan adalah *punch* biopsy yang tidak memerlukan anestesi dan teknik *cone* biopsy yang menggunakan anestesi. Biopsi dilakukan untuk mengetahui kelainan yang ada pada serviks. Jaringan yang diambil dari daerah bawah kanal servikal.

Hasil biopsi akan memperjelas apakah yang terjadi itu kanker invasif atau hanya tumor saja (Prayetni, 1997).

c. Kolposkopi

Kolposkopi dilakukan untuk melihat daerah yang terkena proses metaplasia. Pemeriksaan ini kurang efisien dibandingkan dengan papsmear, karena kolposkopi memerlukan keterampilan dan kemampuan kolposkopis dalam mengetes darah yang abnormal (Prayetni,1997).

d. Laboratorium

Pemeriksaan laboratorium dilakukan untuk mengetahui aktivitas *pryvalekinase*. Pada pasien konservatif dapat diketahui peningkatan enzi ini terutama pada daerah epitelium serviks. (Prayetni, 1997)

e. Radiologi

- Pelfislimphangiografi, yang dapat menunjukkan adanya gangguan pada saluran pelvis
- Pemeriksaan intravena urografi, yang dilakukan pada kanker serviks tahap lanjut, yang dapat menunjukkan adanya obstruksi pada ureter terminal. Pemeriksaan radiologi direkomendasikan untuk mengevaluasi kandung kemih dan rektum yang meliputi sitoskopi, pielogram intravena (IVP), enema barium, dan sigmoidoskopi. *Magnetic Resonance Imaging* (MRI) atau scan CT abdomen/pelvis digunakan untuk menilai penyebaran lokal dari tumor dan atau terkenanya nodus limpa regional (Prayetni, 1997).

f. Tes *schiller*

Tes ini menggunakan iodine solution yang diusapkan pada permukaan serviks. Pada serviks normal akan membentuk bayangan yang terjadi pada sel epitel serviks karena adanya glikogen. Sedangkan pada sel epitel serviks yang mengandung kanker akan menunjukkan warna yang tidak berubah karena tidak ada glikogen (Prayetni, 1997).

2.2.9.Penatalaksanaan

Terapi karsinoma serviks dilakukan bilamana diagnosis telah dipastikan secara histologik dan sesudah dikerjakan perencanaan yang matang oleh tim yang sanggup melakukan rehabilitasi dan pengamatan lanjutan (tim onkologi). Penatalaksanaan yang dilakukan pada klien kanker serviks, tergantung pada stadiumnya. penatalaksanaan medis terbagi menjadi tiga cara yaitu: histerektomi, radiasi dan kemoterapi (Wiknjosastro, 2005).

a.Histerektomi

Histerektomi adalah suatu tindakan pembedahan yang bertujuan untuk mengangkat uterus dan serviks (total) ataupun salah satunya (subtotal). Biasanya dilakukan pada stadium klinik IA sampai IIA (klasifikasi FIGO). Umur pasien sebaiknya sebelum menopause, atau bila keadaan umum baik, dapat juga pada pasien yang berumur kurang dari 65 tahun. Pasien juga harus bebas dari penyakit umum (Wiknjosastro, 2005).

b.Radiasi

Terapi radiasi bertujuan untuk merusak sel tumor pada serviks serta mematikan parametrial dan nodus limfa pada pelvis. Kanker serviks stadium II B, III, IV diobati dengan radiasi. Metode radioterapi disesuaikan dengan tujuannya yaitu tujuan pengobatan kuratif atau paliatif. Pengobatan kuratif adalah mematikan sel kanker serta sel yang telah menjalar ke sekitarnya dan atau bermetastasis ke kelenjar getah bening panggul, dengan tetap mempertahankan sebanyak mungkin kebutuhan jaringan sehat di sekitar seperti rektum, vesika urinaria, usus halus, ureter. Radioterapi dengan dosis kuratif hanya akan diberikan pada stadium I sampai III B. Bila sel kanker sudah keluar rongga panggul, maka radioterapi hanya bersifat paliatif yang diberikan secara selektif pada stadium IV A (Wiknjosastro, 2005).

c. Kemoterapi

Kemoterapi adalah penatalaksanaan kanker dengan pemberian obat melalui infus, tablet, atau intramuskuler. Obat kemoterapi digunakan utamanya untuk membunuh sel kanker dan menghambat perkembangannya. Tujuan pengobatan kemoterapi tegantung pada jenis kanker dan fasenya saat didiagnosis. Beberapa kanker mempunyai penyembuhan yang dapat diperkirakan atau dapat sembuh dengan pengobatan kemoterapi. Dalam hal lain, pengobatan mungkin hanya diberikan untuk mencegah kanker yang kambuh, ini disebut pengobatan adjuvant. Dalam beberapa kasus, kemoterapi diberikan untuk mengontrol penyakit dalam periode waktu yang lama walaupun tidak mungkin sembuh. Jika kanker menyebar luas dan dalam fase akhir, kemoterapi digunakan sebagai paliatif untuk memberikan kualitas hidup yang lebih baik. Kemoterapi kombinasi telah

digunakan untuk penyakit metastase karena terapi dengan agen dosis tunggal belum memberikan keuntungan berarti (Prayetni, 1997).

2.3 Pil KB sebagai predisposisi kanker serviks

Ketua Pusat Kesehatan Reproduksi Fakultas Kedokteran Universitas Gajah Mada Dr Siswanto Agus Wilopo (2009) meminta para perempuan agar berhati-hati memilih alat kontrasepsi (alkon), khususnya mereka yang ingin menggunakannya dalam jangka waktu lama. Karena penggunaan pil KB tersebut dapat menimbulkan efek samping, seperti meningkatkan risiko kanker leher rahim. Penggunaan pil KB kombinasi (estrogen dan progesteron) dalam jangka lama (5-10 tahun) akan meningkatkan risiko terjadinya kanker leher rahim.

Kontrasepsi oral yang dipakai dalam jangka panjang yaitu lebih dari 5 tahun dapat meningkatkan risiko relatif 1,53 kali. WHO melaporkan risiko relatif pada pemakaian kontrasepsi oral sebesar 1,19 kali dan meningkat sesuai dengan lamanya pemakaian (Sjamsuddin S, 2001).

Didalam penelitiannya, penggunaan kontrasepsi oral secara signifikan berhubungan terhadap resiko kanker adenokarsinoma serviks dan positif lemah terhadap resiko karsinoma sel squamosa serviks. Penggunaan kontrasepsi oral/pil KB saat ini dikaitkan dengan adenokarsinoma in situ, tapi tidak melihat bukti lain secara independen bahwa penggunaan pil KB meningkatkan kanker serviks secara keseluruhan. Insiden karsinoma sel squamosa serviks menurun sejak 1970 dan diiringi dengan meningkatnya tingkat adenokarsinoma serviks, terutama dikalangan perempuan yang lebih muda. Program skrining yang efektif berkontribusi untuk menurunkan tingkat insiden karsinoma sel skuamosa tetapi tidak ditingkatkan pengawasan dan klasifikasi adenokarsinoma. (Lacey et al, 1999).

Sejumlah penelitian telah menemukan hubungan antara penggunaan pil KB dengan peningkatan risiko karsinoma sel skuamosa serviks bahkan lebih tinggi terhadap adenokarsinoma invasif, tetapi kebanyakan studi tidak memiliki data atau menggunakan teknik yang dapat diandalkan. Kajian terbaru yang menggunakan metode lebih akurat berbasis PCR menegaskan peningkatan resiko untuk karsinoma sel skuamosa serviks tetapi tidak untuk adenokarsinoma. Penelitian untuk menguji hipotesis terhadap penggunaan pil KB sebagai faktor resiko terjadinya adenokarsinoma serviks dengan mengumpulkan pasien dari enam pusat studi, kemudian mengambil sample dari masing masing pusat studi yaitu perempuan usia 18-69 tahun yang baru didiagosa kanker serviks antara tahun 1992-1996 dengan perincian : 124 pasien dengan adenokarsinoma, 139 pasien dengan karsinoma sel skuamosa serviks, 307 populasi kontrol. Hubungan antara penggunaan pil KB dengan adenoma invasif, karsinoma sel skuamosa *in situ* dan karsinoma sel skuamosa invasif menghilang setelah perhitungan terhadap infeksi HPV, riwayat seksual dan pembatasan stastus HPV, hubungan antara penggunaan pil KB dengan adenokarsinoma in situ tetap posistif. Hubungan ini tetap bertahan setelah stratifikasi oleh skrining dan sejarah seksual dan pembatasan status HPV (Lacey et al,1999).

Beberapa macam penggunaan pil KB tetap berhubungan dengan adenokarsinoma *in situ*. Dari penilaian simultan penggunaannya dan durasi, hanya dua pasien dengan adenokarsinoma in situ belum pernah menggunakan pil kB. Adenokarsinoma invasif muncul dari adenokarsinoma *in situ*, dan karena sebelumnya telah dibatasi hubungan pil KB hanya dengan adenokarsinoma *in situ*, maka hal ini bertentangan dengan model karsinogenesis saat ini yang menyebutkan bahwa adenokarsinoma *in situ* tidak selalu mendahului adenokarsinoma serviks invasif. Hal ini menyiratkan bahwa peningkatan terjadinya adenokarsinoma serviks

invasif secara tidak langsung berhubungan dengan penggunaan pil KB (Lacey et al,1999).

Dari semua peserta penelitiannya yang dengan adenokarsinoma *in situ* atau dengan karsinoma sel skuamosa invasif yang diakibatkan infeksi HPV 16 adalah perempuan pengguna pil KB dengan durasi pemakaian lebih dari enam tahun. Sebagai kesimpulan, penggunaan pil KB saat ini dikaitkan dengan adenokarsinoma *in situ* dan tidak berkaitan secara langsung dengan adenokarsinoma serviks invasif dan karsinoma sel skuamosa (Lacey et al, 1999).

Dalam penelitian yang lain disebutkan hubungan penggunaan pil KB dapat meningkatkan risisko kanker serviks dengan meningkatkan jumlah ektopi serviks. Pil KB meningkatkan risiko ektopi serviks dan infeksi dan meningkatkan efek HPV yang dapat menimbulkan karsinoma sel skuamosa serviks. Penelitian ini juga menyebutkan terdapat peningkatan risiko kanker pada perempuan yang menggunakan pil KB terutama bagi mereka yang saat penggunaan pertama adalah pada usia 17 tahun atau lebih muda. Peningkatan risiko ini juga tidak berbeda bagi mereka yang menggunakan pil KB dengan durasi penggunaan lima tahun atau lebih, serta pada perempuan yang menggunakan pil KB pada usia 17 tahun atau kurang yang melakukan hubungan seksual pertama pada usia dini. (Darling et al, 1996)

Salah satu kemungkinan mekanisme dimana penggunaan pil KB pada usia dini terhadap terjadinya kanker serviks adalah adanya fakta bahwa saat awal dan durasi pemaparan pil KB pada periode kritis dalam pengembangan organ reproduksi wanita menjadi penting, meningkatnya jumlah ektopi serviks dan infeksi dengan banyak organisme seperti *Chlamydia trachomatis* yang juga dapat meningkatkan ektopi serviks. Kecurigaan juga mengarah kepada pil KB sebagai ko-faktor terhadap

infeksi HPV 16 yang memang berhubungan dengan terjadinya kanker serviks. Hipotesis yang terkai antara pil KB dengan kanker serviks yang berisi estrogen dan progesteron dapat meningkatkan ekspresi gen HPV pada serviks melalui reseptor progesteron dan elemen hormonal yang terdapat pada genom virus. (Darling et al, 1996)

Terdapat beberapa mekanisme penggunaan pil KB mempengaruhi perkembangan resiko infeksi HPV dan resiko neoplasia serviks. Pertama, hormon dapat menghambat respon kekebalan terhadap HPV. Penggunaan Pil KB mendukung interaksi antara HPV dengan sel serviks, namun hubungan dengan kekebalan tubuh tidak sepenuhnya dimengerti. Hipotesis kedua bahwa ekspresi gen HPV dan proliferasi seluler meningkat oleh estrogen dan progestin. Pengaruh hormonal ini tidak spesifik terhadap jenis infeksi HPV. Ekspresi gen oleh hormon dapat terjadi sebelum virus berintegrasi, bukti lain bahwa setelah infeksi HPV, hormon menjadi mempunyai efek yang bervariasi tergantung letak sel (Harris et al, 2009).

Ketiga, pengaruh pil KB memberikan pengaruh terhadap differensiasi epitel serviks dan pematangan sel berkurang. Berkurangnya pematangan sel mendorong munculnya sel menjadi atropi yang dapat menjadi *cervical intraephitelial neoplasma* (CIN) pada pemeriksaan histologi yang sulit ditemukan pada saat-saat pertama penggunaan pil KB dikarenakan hilangnya glikogen dan cairan serta asam asetat pada sitoplasma sehingga pada pemeriksaan kolposkopi tidak ditemukan lesi *acetowhite*. Terakhir, sel yang atropi lebih rentan terhadap kerusakan sehingga rentan terhadap infeksi terutama HPV. Mekanisme diatas menjelaskan penggunaan pil KB terkait ekspesi onkogenik sel (Harris et al, 2009).

BAB III

PIL KB SEBAGAI PREDISPOSISI KANKER SERVIKS DITINJAU DARI SEGI ISLAM

3.1. KELUARGA BERENCANA MENURUT ISLAM

Ajaran Islam mendorong umatnya untuk berkembang biak dan mengisi muka bumi, tetapi dengan ketentuan bahwa kualitas mereka tidak boleh dikompromikan, hal tersebut kemudian mendorong agar umat Islam merencanakan keluarga mereka agar terbentuk umat islam dengan kualitas yang baik ('Umran, 1997).

Kajian tentang pembatasan kelahiran dalam persfektif hukum Islam bukan termasuk isu baru, sebab isu tersebut telah lama menjadi topik bahasan, bahkan sejak zaman Nabi, ada sejumlah sahabat pernah bertanya kepada Nabi tentang *coitus interuptus* (*Azl*). Demikian pula ulama kontemporer, telah banyak mengeluarkan fatwa dengan tema "mencegah kehamilan". Keluarga berencana (KB) dalam kitab-kitab klasik lazim digunakan oleh para ulama dengan istilah *Tanzhim al-Nasl* (pengaturan keluarga). Istilah ini sama dengan yang dipakai di dunia Internasional yaitu *Family Planning* atau *Planned Prarenthood Federation* (IPPF), sebuah organisasi KB Internasional yang berkedudukan di London, Inggris yang merupakan suatu tindakan perencanaan pasangan suami istri untuk mendapatkan kelahiran yang diinginkan, mengatur interval kelahiran, menentukan jumlah anak sesuai dengan kemampuannya serta situasi kondisi masyarakat dan negara. KB tidak sama dengan *birth control* (*Tahdid al-Nasl*) yang berkonotasi pembatasan kelahiran, karena untuk tujuan tersebut bisa berarti melakukan aborsi dan sterilisasi (Zuhroni et al, 2003).

3.2. PANDANGAN ULAMA TENTANG KB

KB termasuk masalah kontemporer sehingga tidak ditemukan nash yang shahih (jelas) tentang pengaturan hukum-hukumnya. Secara umum, hingga kini dikalangan umat Islam masih ada dua *khilafiah* antara yang memperbolehkan dan yang menolak KB. Mayoritas umat Islam, sebelum membedakan alat dan cara yang dapat dipergunakannya, dapat menerima KB, namun dalam kondisi tertentu hukum KB tersebut dapat berubah sejalan dengan perubahan *'illat* hukumnya. Adapun ulama yang memperbolehkan KB seperti Imam Ghazali dll, dan yang menolak KB seperti Ibn Hibban Ibn hazm dan Madzhab Zhahiriyyat (Zuhroni et al, 2003).

3.2.1. ALASAN ULAMA YANG MEMBOLEHKAN KB

Menurut kelompok ulama yang memperbolehkan, dari segi nash, tidak ada nash yang shahih secara eksplisit melarang ataupun memerintahkan ber-KB, maka hukumnya boleh. Mereka juga beralasan dari sudut pandang ekonomi dan kesehatan antara lain sebagai berikut:

1. Untuk memberikan kesempatan bagi wanita beristirahat antara dua kehamilan.
2. Jika salah satu atau kedua orang pasangan suami istri memiliki penyakit yang dapat menularkan.
3. Untuk melindungi kesehatan ibu.
4. Jika keuangan suami tidak mencukupi untuk membiayai lebih banyak anak.
5. Imam al-Ghazali menambahkan satu lagi, yaitu untuk menjaga kecantikan ibu (Zuhroni et al, 2003).

Dalil yang digunakan para ulama yang membolehkan KB adalah : ayat yang menekankan agar meninggalkan generasi yang kuat, bukan yang lemah:

وَلْيَخْشَ ٱلَّذِينَ لَوْ تَرَكُوا۟ مِنْ خَلْفِهِمْ ذُرِّيَّةً ضِعَـٰفًا خَافُوا۟ عَلَيْهِمْ فَلْيَتَّقُوا۟ ٱللَّهَ وَلْيَقُولُوا۟ قَوْلًا سَدِيدًا ﴿٩﴾

Artinya: "Dan hendaklah takut kepada Allah orang-orang yang seandainya meninggalkan dibelakang mereka anak-anak yang lemah, yang mereka khawatir terhadap (kesejahteraan) mereka. Oleh sebab itu hendaklah mereka bertakwa kepada Allah dan hendaklah mereka mengucapkan perkataan yang benar" (Q.S. an-Nisa (4): 9).

Ayat al-Qur'an menekankan agar merencanakan keluarga dengan menjaga kesehatan ibu dan anak, baik selama hamil, melahirkan, menyusui dan memeliharanya. Seperti yang dinyatakan dalam ayat :

وَوَصَّيْنَا ٱلْإِنسَـٰنَ بِوَٰلِدَيْهِ إِحْسَـٰنًا ۖ حَمَلَتْهُ أُمُّهُۥ كُرْهًا وَوَضَعَتْهُ كُرْهًا ۖ وَحَمْلُهُۥ وَفِصَـٰلُهُۥ ثَلَـٰثُونَ شَهْرًا ۚ حَتَّىٰٓ إِذَا بَلَغَ أَشُدَّهُۥ وَبَلَغَ أَرْبَعِينَ سَنَةً قَالَ رَبِّ أَوْزِعْنِىٓ أَنْ أَشْكُرَ نِعْمَتَكَ ٱلَّتِىٓ أَنْعَمْتَ عَلَىَّ وَعَلَىٰ وَٰلِدَىَّ وَأَنْ أَعْمَلَ صَـٰلِحًا تَرْضَىٰهُ وَأَصْلِحْ لِى فِى ذُرِّيَّتِىٓ ۖ إِنِّى تُبْتُ إِلَيْكَ وَإِنِّى مِنَ ٱلْمُسْلِمِينَ ﴿١٥﴾

Artinya: " Kami perintahkan kepada manusia agar berbuat baik kepada dua orang ibu bapaknya, ibunya mengandung dengan susah payah dan melahirkannya dengan susah payah (pula). Mengandungnya sampai menyapihnya adalah tiga puluh bulan, sehingga apabial ia telah dewasa dan umurnya sampai empat puluh tahun ia berdoa : " Ya Tuhanku, tunjukilah aku untuk mensyukuri nikmat Engkau yang telah Engkau berikan kepadaku dan kedua orang tuaku dan supaya aku dapat berbuat amal saleh yang Engkau ridhai; berilah kebaikan kepadaku dengan (memberi kebaikan) kepada anak cucuku. Sesungguhnya aku bertaubat kepada Engkau dan sesungguhnya aku termasuk orang-orang yang berserah diri." (Q.S. al-Ahqaf (46) : 15).

Adapun hadits yang dijadikan sebagai dalil pembolehan KB antara lain hadts yang menekankan agar meninggalkan ahli waris yang kuat sebagaimana dinyatakan dalam hadits Nabi :

﴿... إِنَّكَ أَنْ تَذَرَ وَرَثَتَكَ أَغْنِيَاءَ خَيْرٌ مِنْ أَنْ تَذَرَهُمْ عَالَةً يَتَكَفَّفُونَ النَّاسَ ...﴾ (رواه البخاري ومسلم)

Artinya: " ..... Sesungguhnya lebih baik bagimu meninggalkan ahli warismu dalam keadaan kecukupan daripada meninggalkan mereka menjadi beban tanggungan orang banyak..." (H.R Al-Bukhari dan Muslim).

Alasan pembolehan KB dari sudut pandang syar'i yang paling sering dikemukakan oleh para ulama adalah praktek *azl* (coitus interuptus). Meskipun status hukumya sendiri diperdebatkan oleh para ulama. *Azl* adalah melakukan ejakulasi di luar vagina sehinggan sperma tidak bertemu dengan ovum. Menurut kalangan ulama yang memperbolehkannya bahwa dimasa awal Islam, pasca masa penurunan al-Qur'an, tidak ada larangan tentang itu. *Azl* tersebut pernah dilakukan oleh sebagian sahabat Nabi yang menyetubuhi budaknya karena tidak menginginkan kehamilan, demikian juga mereka lakukan terhadap istri mereka dengan persetujuan bersama. Pada saat itu Nabi mengetahuinya namun tidak melarangnya, beliau hanyan mengingatkan bahwa *azl* hanyalah sekedar ikhtiar manusia untuk menghindari kehamilan, sedangkan kepastiannya di tangan Allah ('Umran, 1997). Diantara hadits yang memperkenankan *azl* adalah :

﴿عَنْ جَابِرٍ قَالَ كُنَّا نَعْزِلُ عَلَى عَهْدِ النَّبِيِّ صَلَّى اللهُ عَلَيْهِ وَسَلَّمَ وَالْقُرْآنُ يَنْزِلُ﴾ (رواه البخاري)

Artinya : " Dari Jabir, ia berkata : " kami melakukan *azl* pada masa Rasulullah SAW dan al-Qur'an sedang turun" (H.R. al-Bukhori).

Maksudnya al-Qur'an tidak melarang perbuatan *azl* yang dilakukan oleh sebagian sahabat Nabi tersebut. Jadi sebenarnya berdasarkan hadts di atas, ber-KB

tersebut dipahami sebagai bentuk pembolehan, termasuk hadits *taqririyat* (Zuhroni et al, 2003).

3.2.2. KELOMPOK YANG MENOLAK KB

Adapun alasan ulama yang menolak KB antara lain mereka menyatakan bahwa :

1. KB sama dengan pembunuhan bayi, bayi atau anak adalah amanat Allah pada orang tua, keluarga dan masyarakat. Ia harus dibimbing dan dipelihara sebagai aset masa depan. Setiap orang tua mengaharapkan anaknya dalam keadaan sehat, mulai dari dalam kandungan, lahir ke dunia dan tumbuh menjadi seorang remaja yang kemudian akan menjadi dewasa. Firman Allah dalam al-Qur'an :

هُوَ ٱلَّذِى يُصَوِّرُكُمْ فِى ٱلْأَرْحَامِ كَيْفَ يَشَآءُ ۚ لَآ إِلَٰهَ إِلَّا هُوَ ٱلْعَزِيزُ ٱلْحَكِيمُ ﴿٦﴾

Artinya: " Dialah yang membentuk kamu dalam rahim sebagaimana dikehendaki-Nya. Tak ada tuhan (yang patut disembah) melainkan Dia, Yang Maha Perkasa lagi Maha Bijaksana." (Q.S. Ali Imran (3) : 6).

2. KB merupakan tindakan yang tidak wajar (non-alamiah) dan bertentangan dengan fitrah.
3. KB berarti mengabaikan doa Nabi agar umat islam memperbanyak jumlahnya.
4. KB adalah suatu jenis konspirasi imperialis barat terhadap negara-negara berkembang.

Perbedaan pendapat tentang boleh tidaknya KB juga terjadi di sebagian ulama klasik tentang mengamalkan *azl*. Tentang hukum *azl* sendiri ada beberapa pandangan, sekurangnya ada 4 kelompok pandangan:

1. Pertama, menurut sebagian ulama, antara lain Ibn Hibban (270-354 H), Ibn hazm dan Madzhab Zhahiriyyat menyatakan bahwa hukum *azl* adalah haram karena berarti memutuskan keturunan (*qath al-Nasl*), termasuk pembunuhan tersembunyi, yang berarti pula bertentangan dengan tuntunan syarak untuk berketurunan dalam suatu pernikahan.
2. Kedua, ulama fikih Madinah, membedakan dalam dua sudut pandang. Pertama, dari sudut kepentingan umat, hukumnya makruh karena merupakan upaya penyedikitan keturunan padahal Nabi SAW memperbanyak keturunan. Kedua, dari sudut pandang hubungan suami istri, tergantung pada kerelaan kedua belah pihak, jika masing-masing rela maka hukumnya mubah, bukan makruh.
3. Ketiga, ulama Madzhab Hanafi membolehkan *azl* dengan syarat ada kerelaan dari pihak istri. Karena hal itu termasuk hak suami istri, mereka bisa memilih melakukannya atau tidak. Namun ulama Mutaakhkhirin dari kalangan Madzhab ini tidak mempersyaratkan adanya kerelaan dari pihak istri.
4. Keempat, menurut Jumhur Ulama Sunni, Syiah (*Imamiyat Ja'fariyat Isma'liyat* dan *Zaidiyat*), *Ibadiyat Khawarij* menyatakan bahwa hukum *azl* adalah mubah. Menurut al-Ghazali, tidak ada dalil yang shahih atau qiyas yang benar yang menolak diperbolehkannya *azl*. Menurut penilaiannya, dalil-dalil yang dipakai untuk menolak *azl* adalah lemah, sehingga tidak bisa digunakan untuk menggunakan dalil yang lebih shahih yang membolehkannya. Perbuatan itu hanya meninggalkan keutamaan saja, sama dengan meninggalkan keutamaan-keutamaan lainnya dalam kehidupan suami istri (Zuhroni et al, 2003).

3.2.3. PANDANGAN ULAMA INDONESIA

Secara umum lembaga-lembaga fatwa di Indonesia seperti Majelis Ulama Indonesia (MUI), Majelis Tajrih Muhammadiyah, Nahdlatul Ulama (NU) dan PERSIS menerima dan membolehkan KB. Majelis Ulama Indonesia (MUI) menjelaskan, bahwa ajaran Islam membenarkan KB. Pendapat yang memeperbolehkan adalah untuk menjaga kesehatan ibu dan anak, pendidikan anak agar anak menjadi anak yang sehat, cerdas dan sholeh. Ulama-ulama NU termasuk membolehkan KB didasarkan pada prinsip kemaslahatan keluarga (*al-Mashalihul Usrah*) bagi pengembangan kemashlahatan umum (*al-Mashalihul Ummah*). Sedangkan menurut PERSIS, KB dalam pengertian mengatur jarak kelahiran hukumnya ibadah, KB dalam pengertian pembatasan jumlah kelahiran hukumnya haram, mengikuti KB karena takut kelaparan juga hukumnya haram. Majelis Tajrih Muhammadiyah memandang KB sebagai jalan keluar hukum pengecualian, yakni:

1. Untuk menjaga kesehatan jiwa atau kesehatan ibu.
2. Untuk menjaga keselamatan agama, orang tua yang dibebani kewajiban untuk memenuhi keperluan hidup keluarga dan anak-anaknya.
3. Untuk menjaga keselamatan jiwa, kesehatan atau pendidikan anak-anak (Zuhroni et al, 2003).

Berdasarkan pendapat yang telah dikemukakan diatas maka pada dasarnya hukum ber-KB adalah mubah. Dalam keadaan tertentu hukum mubah tersebut dapat menjadi sunnah, wajib, makruh atau haram sejalan dengan perubahan zaman, tempat, keadaan, alasan, dan tujuannya. Hal ini sejalan dengan kaidah hukum Islam

﴿تَغَيُّرُ الْأَحْكَامِ بِتَغَيُّرِ الْأَزْمِنَةِ وَالْأَمْكِنَةِ وَالْأَحْوَالِ﴾

Artinya: " Hukum-hukum itu bisa berubah sesuai dengan perubahan zaman, tempat dan keadaan."

Ber-KB untuk alasan yang bersifat pribadi, misalnya untuk menjaga kesehatan, kesegaran atau kelangsingan tubuh ibu. Untuk memotivasi keluarga, masyarakat atau nasional seperti kesejahteraan masyarakat, negara dan bangsa maka hukumnya bisa sunnah atau wajib. Hukum ber-KB bisa makruh misalnya bagi pasangan suami istri yang tidak menghendaki kehamilan istri padahal untuk mempunyai keturunan tidak ada hambatan atau kelainan. Hukum KB bisa haram jika menggunakan alat atau dengan cara yang tidak dibenarkan dalam syariat Islam (Zuhroni et al, 2003).

3.3. PENGGUNAAN ALAT KB

Menurut para ulama yang membolehkan KB, menggunakan cara atau alat kontrasepsi hendaknya tidak dipaksakan, agar menggunakan alat yang tidak bertentangan dengan hukum syariat Islam dan disepakati oleh suami istri. Misalnya ber-KB melalui senggama terputus (*azl*) yang bersifat sementara. Apabila suami istri sudah merasa menghendaki kehamilan maka praktek tersebut dapat ditinggalkan. Dengan berpatokan sifat kesementaraan ini, maka cara KB lain yang sifatnya sementara juga dibenarkan oleh syariat Islam. Cara–cara yang dilakukan misalnya:

1. pantang berkala, yaitu usaha menghindari kehamilan dengan melakukan "puasa" pada masa subur seorang istri.
2. Cara kontrasepsi sederhana dengan alat dan obat, contohnya adalah pemakaian kondom, diafragma, krim, *jelly* atau cairan berbusa.
3. Cara efektif tetapi sementara, misalnya penggunaan oral pil, IUD, dan suntikan (Zuhroni et al, 2003)..

Sebagai alat KB, semua alat diatas menurut kalangan yang membolehkan KB, dibenarkan dalam ajaran Islam apabila dalam penatalaksanaanya tidak berbenturan dengan prinsip ajaran Islam yang lain. Maka, jika diantaranya ada yang dilarang dalam ajaran Islam, bukan karena sifatnya yang sementara itu, tetapi karena berbenturan dengan ajaran atau batasan syar'i yang lain. Seperti pemakaian alat KB spiral, IUD atau diafragma, kondom, dll dalam rahim seorang wanita atau pada kemaluan seorang pria, tidak diperbolehkan kecuali dipasang sendiri oleh suami atau oleh istri sendiri, karena melihat atau menjamah aurat orang lain terutama kemaluan dilarang oleh syariat Islam, seperti ditegaskan dalam hadits Nabi :

﴿عَنْ أَبِي سَعِيدٍ الْخُدْرِيِّ قَالَ قَالَ رَسُولُ اللهِ صَلَّى اللهُ عَلَيْهِ وَسَلَّمَ لَا يَنْظُرُ الرَّجُلُ إِلَى عَوْرَةِ الرَّجُلِ وَ لَا تَنْظُرُ الْمَرْأَةُ إِلَى عَوْرَةِ الْمَرْأَةِ وَلَا يُفْضِي الرَّجُلُ إِلَى الرَّجُلِ فِي الثَّوْبِ الْوَاحِدِ وَ لَا تُفْضِي الْمَرْأَةُ إِلَى الْمَرْأَةِ فِي الثَّوْبِ الْوَاحِدِ﴾ (رواه احمد ومسلم وابوداود والترمذى)

Artinya: " Dari Abi Sa'id al-Khudri, ia berkata: Rasulullah SAW bersabda : " janganlah laki-laki melihat aurat laki-laki lain dan janganlah seorang wanita melihat aurat wanita yang lain, dan janganlah bersentuhan seorang laki-laki bersentuhan kulit dengan laki-laki lain dalam satu selimut dan janganlah seorang wanita bersentuhan kulit dengan wanita lain dalam satu selimut." (H.R. Ahmad, Muslim, Abu-Dawud dan al-Turmudzi).

3.4. PANDANGAN ISLAM TENTANG PENYEBAB PENYAKIT KANKER SERVIKS

Penyebab timbulnya penyakit karsinoma atau kanker serviks sudah menarik perhatian para ahli sejak lama. Berdasarkan penelitian epidemiologi, frekuensi kanker serviks pada wanita cukup tinggi pada wanita yang menikah dibanding berbanding lurus dengan paritas (melahirkan). Meskipun terdapat pertentangan, beberapa penelitian menunjukkan estrogen eksogen meningkatkan resiko kanker. Sebaliknya beberapa penelitian juga menyebutkan bahwa kontrasepsi oral yang mengandung baik estrogen maupun progestin justru dapat memberikan perlindungan agar terhindar dari beberapa penyakit kanker kewanitaan misalnya kanker ovarium (Robbins et al, 1999).

Di sisi lain perlu juga dicatat, bahwa al-Qur'an menegaskan bahwa berpasangan atau kawin merupakan ketetapan Ilahi bagi makhluk-Nya dan Rasul menegaskan bahwa nikah adalah sunnahnya, tetapi dalam saat yang sama al-Qur'an dan Sunnah menetapkan ketentuan-ketentuan yang harus diindahkan, lebih-lebih karena masyarakat yang ditemuinya melakukan praktek-praktek yang amat berbahaya serta melanggar nilai-nilai kemanusiaan. Menurut agama Islam, menikah adalah salah satu tandan kekuasaan-Nya, pernikahan juga salah satu sunnah yang dianjurkan oleh Rasulullah dan para sahabatnya. Rasulullah SAW menyatakan bahwa terdapat empat perkara yang merupakan sunnah Nabi yaitu, celak, wangi-wangian, siwak dan kawin (Shihab, 2000).

Ajaran Islam memberikan tuntunan tentang pernikahan, menghalalkan hubungan seksual antara laki-laki dan wanita yang diikat oleh tali pernikahan. Keduanya kemudian menjadi suami istri. Hubungan seksual yang dilakukan dalam ikatan pernikahan yang sah merupakan bagian dari pergaulan suami-istri yang

diperintahkan sesuai dengan ayat al-Qur'an:

يَٰٓأَيُّهَا ٱلَّذِينَ ءَامَنُواْ لَا يَحِلُّ لَكُمۡ أَن تَرِثُواْ ٱلنِّسَآءَ كَرۡهٗاۖ وَلَا تَعۡضُلُوهُنَّ لِتَذۡهَبُواْ بِبَعۡضِ مَآ
ءَاتَيۡتُمُوهُنَّ إِلَّآ أَن يَأۡتِينَ بِفَٰحِشَةٖ مُّبَيِّنَةٖۚ وَعَاشِرُوهُنَّ بِٱلۡمَعۡرُوفِۚ فَإِن كَرِهۡتُمُوهُنَّ فَعَسَىٰٓ أَن
تَكۡرَهُواْ شَيۡـٔٗا وَيَجۡعَلَ ٱللَّهُ فِيهِ خَيۡرٗا كَثِيرٗا ١٩

Artinya: " Hai orang-orang yang beriman, tidak halal bagimu mempusakai wanita dengan jalan paksa dan janganlah kamu menyusahkan mereka karena hendak mengambil kembali sebagian dari apa yang telah kamu berikan kepadanya, terkecuali bila mereka melakukan pekerjaan keji yang nyata. Dan bergaullah dengan mereka secara patut. Kemudian bila kamu tidak menyukai mereka, (maka bersabarlah) karena mungkin kamu tidak menyukai sesuatu, padahal Allah menjadikan padanya kebaikan yang banyak." (Q.S. an-Nisa (4) : 19).

3.5 PENATALAKSANAAN PENDERITA KANKER SERVIKS

Sampai saat ini, penyakit kanker serviks tetap merupakan penyakit yang sukar ditanggulangi. Sifat kanker ovarium yang sukar dideteksi ketika stadium dini karena biasanya kanker ini baru dideteksi setelah memasuki stadium lanjut. Karena itu dalam penanggulangan penyakit kanker serviks ada beberapa segi yang perlu mendapat perhatian, yaitu:

1. segi medis
2. segi psikologik dan psikososial
3. segi agama (Hasan, 2005).

3.5.1. PENATALAKSANAAN DARI SEGI PSIKOSOSIAL

Kanker adalah sejenis penyakit seperti halnya penyakit lain yang dikenal. Ia dapat diobati dan banyak penderita dapat hidup dengan baik bertahun-tahun, diamana penyakit itu dapat dikontrol dan dikendalikan. Diakui pula ada penderita yang

meninggal karena penyakit lain. Rasionalisasi pikiran yang demikian ini akan banyak membantu penderita maupun keluarganya dalam mengahadapi kanker, mengurangi rasa kecemasan dan keputusasaan yang berlebihan (Hawari, 1997).

Seorang manusia, apalagi yang mengidap penyakit kanker yang mematikan pastinya merasakan kecemasan dan ketakutan, rasa putus asa dan depresi. Kondisi kejiwaan yang demikian ini dapat diatasi tidak hanya dengan obat-obat penenang, anti cemas, ataupun anti depresi, namun yang terpenting adalah dengan senantiasa mengingat Allah SWT serta bertawakkal kepada-Nya, sebagaimana firman Allah SWT:

ٱلَّذِينَ ءَامَنُوا۟ وَتَطْمَئِنُّ قُلُوبُهُم بِذِكْرِ ٱللَّهِ ۗ أَلَا بِذِكْرِ ٱللَّهِ تَطْمَئِنُّ ٱلْقُلُوبُ ﴿٢٨﴾

Artinya: "(yaitu) orang-orang yang beriman dan hati mereka menjadi tenteram dengan mengingat Allah. Ingatlah, hanya dengan mengingat Allah-lah hati menjadi tenteram." (Q.S. ar-Rad (13) : 28).

Kepada para penderita kanker, terutama kanker serviks stadium terminal, maka langkah yang sebaiknya dilakukan adalah berpasrah diri kepada Allah dan berlaku baik. Maka penderita kanker tersebut tidak akan khawatir, takut, gelisah yang akan menyebabkan seseorang menjadi stress dan takut gelisah. Cara menentramkan diri itu misalnya dengan melakukan shalat tahajjud (shalat malam) secara rutin, benar gerakannya, ikhlas dan khusyu'. Apabila seseorang melaksanakan shalat tahajjud secara rutin akan memiliki daya tahan tubuh yang kuat, sehingga tidak mudah stress. Dengan shalat tahajjud pasti hati menjadi lembut, jernih dan berenergi tinggi, sehingga bacaan shalat serta hikmah-hikmah yang terkandung mengalir deras dalam relung-relung jiwa manusia yang akan menjadi pelita hidup di kemudian hari. Pasien juga harus mendekatkan diri kepada Allah (taqarrub Ilallah) serta berobat kepada yang ahli sebaik-baiknya (Hawari, 1997).

3.5.2. PENATALAKSANAAN DARI SEGI AGAMA

Disamping pendekatan dari segi kejiwaan atau mental, maka yang tidak kalah penting adalah pendekatan dari segi keagamaan. Dalam stadium demikian penderita membutuhkan hal-hal yang bersifat spiritual. Pemenuhan kebutuhan spriritual penderita dan juga dorongan moril dari pihak keluarga amat membantu memperkuat mental dan ketenangan jiwa. Peranan Ulama sangat penting sebagai salah satu unsur didalam " *management and control*" penderita kanker stadium lanjut. Ulama merupakan anggota yang terpenting dalam tim kesehatan. Upaya yang hendak dicapai dalam pendekatan tersebut di atas adalah agar penderita menerima keadaan atau hidupnya dengan hati tenang dan kedamaian : bahwa ia akan kembali kepada Allah, sebagaimana orang-orang lain yang tiada satupun yang dapat menghindarinya (Hawari, 1997).

Penderita kanker serviks juga harus selalu mendekatkan diri kepada Allah (*taqarub Ilallah*). Bertaubat adalah dengan cara mendekatkan diri kepada Allah, antara lain dengan mempebanyak zikir (mengingat dan menyebut asma Allah) seperti *istighfar*, bertasbih dan bertahmid, membaca al-Qur'an dan sebagainya, sebagaimana yang dianjurkan dalam al-Qur'an :

يَٰٓأَيُّهَا ٱلَّذِينَ ءَامَنُوا۟ ٱذْكُرُوا۟ ٱللَّهَ ذِكْرًا كَثِيرًا ﴿٤١﴾ وَسَبِّحُوهُ بُكْرَةً وَأَصِيلًا ﴿٤٢﴾

Artinya: " Hai orang orang yang beriman, berzikirlah (dengan menyebut nama) Allah, zikir yang sebanyak-banyaknya. Dan bertasbihlah kepada-Nya diwaktu pagi dan petang." (Q.S. al-Ahzab (33) : 41-42).

Seseorang yang sudar terkena kanker serviks sebaiknya memohon kepada Allah untuk memperoleh ridho-Nya agar harapan yang diinginkan tercapai, serta mendapatkan perlindungan diri dari segala marabahaya dan bencana. Dalam al-Qur'an juga dianjurkan agar manusia selalu berdoa :

وَإِذَا سَأَلَكَ عِبَادِى عَنِّى فَإِنِّى قَرِيبٌ ۖ أُجِيبُ دَعْوَةَ ٱلدَّاعِ إِذَا دَعَانِ ۖ فَلْيَسْتَجِيبُوا۟ لِى وَلْيُؤْمِنُوا۟ بِى
لَعَلَّهُمْ يَرْشُدُونَ ﴿١٨٦﴾

Artinya: " Dan apabila hamba-hamba-Ku bertanya tentang Aku, maka (jawablah), bahwasanya Aku adalah dekat. Aku mengabulkan permohonan orang yang berdoa apabila ia memohon kepada-Ku, maka hendaklah mereka itu memenuhi (segala perintah) Ku dan hendaklah mereka beriman kepada-Ku, agar mereka selalu berada dalam kebenaran." (Q.S. al-Baqarah (2) : 186).

Selain itu, seseorang penderita kanker serviks terlebih stadium lanjut dan telah datang tanda-tanda mendekati kematian untuk berperasangka baik kepada Allah SWT. Dalam arti, pengharapannya kepada rahmat Allah melebihi perasaan takutnya kepada azab-Nya, selalu mengingat betapa besar kemurahan-Nya, betapa indah pengampunan-Nya, betapa luas rahmat-Nya, betapa sempurna karunia-Nya, dikedepankan-Nya kebaikan dan kebajikan-Nya, membayangkan apa yang dijanjikan-Nya kepada ahli tauhid dan rahmat yang disediakan-Nya untuk mereka pada ari kiamat. Jabir meriwayatkan dari Nabi SAW , bahwa beliau menyatakan agar jangan sekali-sekali diantara kamu meninggal dunia melainkan dalam keadaan dia berbaik sangka pada Allah SWT. Hal ini diperkuat oleh hadits qudsi yang telah disepakati kesahihannya, bahwa Allah berfirman: " Aku menuruti persangkaan hamba-Ku kepada-Ku." Ibnu Abbas berkata, " apabila anda melihat seseorang kedatangan tanda-tanda kematian maka gembirakanlah ia agar ia menghadap kepada Allah dengan berbaik sangka kepada-Nya, dan apabila anda lihat orang yang hidup maka takut-takutilah ia akan Tuhannya *Azza wa Jalla*". Mu'tamir bin Sulaiman berkata, " ketika akan meninggal dunia, ayah berkata kepadaku, " Wahau Mu'tamir, bicaralah kepadaku tentang rukhsah-rukhsah (kemurahan-kemurahan), supaya aku menghadap Allah dengan berbaik sangka kepada-Nya." (Shihab, 2000).

3.6. HUBUNGAN ANTARA PIL KB SEBAGAI PREDISPOSISI KANKER SERVIKS DARI ISLAM

Kanker Leher Rahim (Kanker Serviks) adalah tumor ganas yang tumbuh di dalam leher rahim/serviks (bagian terendah dari rahim yang menempel pada puncak vagina. Rahim merupakan organ yang sangat penting dalam sistem reproduksi dan organ tersebut harus dijaga, dipelihara, juga diobati dengan baik apabila mengalami gangguan.

Dalam menjalani hidup, manusia tidak lepas dari ujian yang diberikan oleh Allah SWT, seperti ujian ketakutan, kelaparan, kekurangan harta dan jiwa. Telah dijelaskan oleh Allah SWT dalam firman-Nya:

وَلَنَبْلُوَنَّكُم بِشَيْءٍ مِّنَ ٱلْخَوْفِ وَٱلْجُوعِ وَنَقْصٍ مِّنَ ٱلْأَمْوَٰلِ وَٱلْأَنفُسِ وَٱلثَّمَرَٰتِ ۗ وَبَشِّرِ ٱلصَّٰبِرِينَ ﴿١٥٥﴾

Artinya: *"Dan sungguh akan Kami berikan cobaan kepadamu, dengan sedikit ketakutan, kelaparan, kekurangan harta, jiwa dan buah-buahan. Dan berikanlah berita gembira kepada orang-orang yang sabar."* (Q.S Al-Baqarah (2): 155)

Segala sesuatu yang ada di alam semesta termasuk segala macam penyakit (Sakit bisa dalam bentuk yang paling ringan sampai pada sakit yang berat), bencana dan musibah yang menimpa manusia semuanya adalah kehendak Allah dan sudah ditentukan Allah sebelumnya, sebagaimana Firman Allah :

ٱشْتَرَوْا۟ بِـَٔايَٰتِ ٱللَّهِ ثَمَنًا قَلِيلًا فَصَدُّوا۟ عَن سَبِيلِهِۦٓ ۚ إِنَّهُمْ سَآءَ مَا كَانُوا۟ يَعْمَلُونَ ﴿٩﴾

Artinya: *"Sekali-sekali tidak akan menimpa kami melainkan apa yang telah ditetapkan oleh Allah bagi kami. Dialah pelindung kami, dan hanyalah kepada Allah orang-orang yang beriman harus bertawakal."* (Q.S At-Taubah (9): 51)

Serta dalam ayat berikut :

مَآ أَصَابَ مِن مُّصِيبَةٍ فِى ٱلْأَرْضِ وَلَا فِىٓ أَنفُسِكُمْ إِلَّا فِى كِتَٰبٍ مِّن قَبْلِ أَن نَّبْرَأَهَآ ۚ إِنَّ ذَٰلِكَ عَلَى ٱللَّهِ يَسِيرٌ ﴿٢٢﴾

Artinya: *"Tiada suatu bencanapun yang menimpa dibumi dan (tidak pula) pada dirimu sendiri melainkan telah tertulis dalam kitab (Lauh Mahfuzh) sebelum Kami menciptakanya. Sesungguhnya yang demikian itu adalah mudah bagi Allah."* (Q.S Al-Hadiid (57): 22)

Kemajuan teknologi yang pesat beberapa tahun ini, ikut juga berdampak pada penemuan-penemuan baru dalam bidang kedokteran, salah satu diantaranya adalah dalam hal kontrasepsi yang menggunakan pil yang berisi gabungan hormon estrogen dan progestin atau hanya hormon progesteron saja. Berdasarkan mekanisme kerja dari hormon tersebut maka penggunaan pil KB merupakan pengaturan keluarga yang dapat diibaratkan sebagai pisau bermata dua, yang dapat memberikan manfaat ataupun *mudharat* yang banyak. Namun pemanfaatan pil kb tergantung bagaimana manusia menggunakannya (Zuhroni et al, 2003)

Apabila dalam penggunaannya terdapat kerusakan yang lebih besar maka hal ini tidak diperbolehkan. Bagi umat muslim, seseorang dilarang berobat dengan sesuatu yang membahayakan, sehingga harus dipertimbangkan antara keuntungan dan kerugian dari obat tersebut. Hal ini sesuai dengan ajaran Islam yang melarang umatnya berobat dengan barang yang haram. Sebagaimana hadits Rasulullah SAW :

﴿إِنَّ اللهَ أَنْزَلَ الدَّاءَ وَالدَّوَاءَ وَجَعَلَ لِكُلِّ دَاءٍ دَوَاءً فَتَدَاوَوْا وَلَا تَدَاوَوْا بِحَرَامٍ﴾ (رواه ابوداود)

Artinya : *"Sesungguhnya Allah menurunkan penyakit dan obatnya, dan diadakan-Nya bagi tiap-tiap penyakit obatnya, maka berobatlah kamu, namun janganlah berobat dengan yang haram"* (HR Abu Dawud)

Dalam hadits lain juga ditegaskan :

﴿أَنَّ طَارِقَ بْنَ سُوَيْدٍ الْجُعْفِيَّ سَأَلَ النَّبِيَّ صَلَّى اللهُ عَلَيْهِ وَسَلَّمَ عَنِ الْخَمْرِ فَنَهَاهُ أَوْ كَرِهَ أَنْ يَصْنَعَهَا فَقَالَ إِنَّمَا أَصْنَعُهَا لِلدَّوَاءِ فَقَالَ إِنَّهُ لَيْسَ بِدَوَاءٍ وَلَكِنَّهُ دَاءٌ﴾ (رواه مسلم والترمذى وابو داود واحمد)

Artinya: *"Bahwa Thariq bin suwaid bertanya kepada Rasul tentang khamar, maka Rasul melarangnya, lalu Thariq berkata pula "saya hanya membuatnya untuk obat". Nabi Muhammad SAW pun berkata,"itu bukan obat, tetapi penyakit"* (HR Ahmad, Muslim, Abu Dawud, al-Tirmidzi)

Menurut syariat Islam, kehalalan suatu jenis makanan, minuman ataupun obat ditentukan oleh 4 hal, yaitu dari segi zat, sifat, cara perolehan, dan akibat yang ditimbulkan jika mengkonsumsinya. Sebagian ulama menyatakan : Tiga yang pertama termasuk kategori halal, dan yang terakhir dikategorikan thayyib. Halal berdasarkan ketentuan syar'i. Dalam ilmu kesehatan atau gizi disebutkan, makanan adalah unsur terpenting untuk menjaga kesehatan. Kalangan ahli kedokteran Islam menyebutkan, makanan yang *halalan* dan *thayyiban.* Al-Qur'an berpesan agar manusia memperhatikan yang dimakannya, seperti ditegaskan dalam ayat (Zuhroni et al, 2003)

فَلْيَنظُرِ ٱلْإِنسَٰنُ إِلَىٰ طَعَامِهِۦٓ ﴿٢٤﴾

Artinya: *"maka hendaklah manusia itu memperhatikan makanannya.."*(Q.S 'Abasa (80): 24)

Dalam ayat lain dinyatakan :

وَكُلُوا۟ مِمَّا رَزَقَكُمُ ٱللَّهُ حَلَٰلًا طَيِّبًا ۚ وَٱتَّقُوا۟ ٱللَّهَ ٱلَّذِىٓ أَنتُم بِهِۦ مُؤْمِنُونَ ﴿٨٨﴾

Artinya : *"Dan makanlah makanan yang halal lagi baik dari apa yang Allah telah rezekikan kepadamu ..."* (Q.S.Al-Maidah (5): 88).

Dan yang diharamkan adalah yang 'kotor' (al-Khabaits), seperti dijelaskan dalam ayat:

...وَيُحِلُّ لَهُمُ ٱلطَّيِّبَٰتِ وَيُحَرِّمُ عَلَيْهِمُ ٱلْخَبَٰٓئِثَ... ﴿١٥٧﴾

Artinya : *"dan menghalalkan bagi mereka segala yang baik dan mengharamkan segala yang buruk ..."* (Q.S Al-A'raaf (7): 157)

Apabila dalam pengobatan suatu penyakit dapat menimbulkan efek samping yang lebih besar daripada manfaatnya maka sebaiknya kita pertimbangkan antara kebaikan dan keburukannya. Jika dengan pemakaian obat tersebut dapat mengatasi penyakitnya dan tidak menyebabkan efek samping atau hanya akan memberikan efek samping yang minimal maka hal ini masih dapat dipertimbangkan (Zuhroni et al, 2003)

Setelah diketahui efek samping dan komplikasi yang dapat timbul dari penggunaan pil KB maka pengawasan atau kontrol secara teratur sangat penting untuk mengevaluasi efek samping dan komplikasi yang dapat terjadi pada pasien pengguna pil KB yang bertujuan untuk meminimalkan kerugian yang dapat ditimbulkan yang berakibat fatal pada pasien. Sebagaimana dalam sabda Rasulullah SAW:

لاَ ضَرَرَ وَلاَ ضِرَارَ

Artinya : "*Tidak boleh memudharatkan dan membuat mudharat.*" (HR. Al-Hakim)

Selain ayat di atas, dalilnya juga terdapat dalam ayat lain:

وَلاَ تُلْقُوا بِأَيْدِيكُمْ إِلَى التَّهْلُكَةِ...

Artinya: "*dan janganlah kamu menjatuhkan dirimu sendiri ke dalam kebinasaan.*" (QS. Al-Baqarah (2): 195)

Setiap muslim memelihara hak Allah yang ada pada dirinya. Dengan berupaya semaksimal mungkin merawat kesehatan dan kekuatan fisiknya, dan menggunakannya di jalan Allah (Su'dan, 1997). Sabda Rasulullah S.A.W:

اِنَّ لِجَسَدِ كَ عَلَيْكَ حَقًّا

Artinya: " *Sesungguhnya jasadmu mempunyai hak atasmu* ".

Pil KB yang menggunakan hormon tunggal dan kombinasi serta bahan-bahan pembuatannya seperti katalis, gula dan tepung serta proses pembuatannya melewati teknik yang diawasi ketat oleh BPOM dan MUI merupakan suatu teknik pencegahan atau pengaturan kehamilan dengan efek samping yang minimal dan memberikan banyak manfaat bagi penggunaannya. Hal ini menjadi dasar penggunaan pil KB pada sebagian besar kaum ibu karena disebabkan lebih banyak memberikan manfaat dan lebih sedikit *mudharat* dibandingkan terapi lainnya. Hal ini sesuai dengan dalil kaidah.

اِذَا تَعَارَضَ مَفْسَدَتَانِ رُوْعِيَ اَعْظَمُهُمَاضَرَرًابِارْتِكَابِ اَخَفِّهِمَا

Artinya: *Apabila ada dua bahaya (resiko) yang berlawanan, maka harus dipelihara yang lebih berat mudharatnya dengan melaksanakan yang lebih ringan daruratnya.* (HR. Abu Dawud).

Dari uraian tersebut, dapat disimpulkan bahwa agama Islam memperbolehkan pil KB, karena zat-zat yang terkandung didalamnya tidak mengandung bahan bahan

yang diharamkan serta dalam proses pembuatannya tidak tercampur dengan zat-zat yang diharamkan demikian juga dengan teknik pembuatannya merupakan suatu bentuk perkembangan teknologi yang bermanfaat bagi manusia dan Islam memperbolehkan segala bentuk perkembangan dari ilmu pengetahuan yang memberikan *kemashlahatan* bagi umatnya. Pil KB juga lebih sedikit memiliki *mudharat*.

BAB IV

HUBUNGAN ANTARA PENGGUNAAN PIL KB SEBAGAI PREDISPOSISI TERJADINYA KARSINOMA SERVIKS DITINJAU DARI SEGI KEDOKTERAN DAN ISLAM

1. Kanker serviks (mulut rahim) sampai saat ini merupakan tumor ganas yang sering ditemukan pada wanita baik di negara maju maupun di negara yang sedang berkembang. Angka prevalensi kanker serviks di dunia masih sangat tinggi, termasuk di kawasan Asia Tenggara dengan kasus kanker serviks di dunia sekitar 500.000 kasus baru dengan 250.000 kematian setiap tahunnya atau setiap 2 menit seorang wanita meninggal akibat kanker serviks. Di Indonesia diperkirakan ada sekitar 41 kasus baru ditemukan setiap harinya yang berujung dengan kematian rata-rata 20 orang per hari atau setiap 1 jam seorang wanita meninggal akibat kanker serviks. Wanita yang rawan menderita kanker serviks adalah mereka yang berusia reproduksi aktif terutama usia 30 sampai 50 tahun dan wanita yang menggunakan pil KB. Dalam sejumlah penelitian disebutkan bahwa pil KB memiliki peranan terhadap peningkatan risiko kanker serviks baik dari saat penggunaanya, durasi penggunaannya, juga efek dari kandungan pil KB itu dapat menjadi ko-faktor dari infeksi beberapa organism yang dapat memicu terjadinya kanker serviks. Diperlukan penelitian lebih lanjut mengenai apakah penggunaan pil KB berdampak besar terhadap kejadian kanker serviks karena respon masyarakat terhadap jenis kontrasepsi ini sangat baik.

2. Perumusan tentang KB menurut kelompok ulama yang membolehkan, tidak ada nash yang shahih secara eksplisit melaran atau memerintahkan ber-KB, maka hukumnya mubah. Namun pada keadaan tertentu hukum mubah tersebut dapat berubah menjadi sunnah, wajib, makruh atau haram sejalan dengan perubahan zaman, tempat, keadaan, alasan dan tujuannya. Dalam Islam kehalalan suatu jenis makanan, minuman ataupun obat ditentukan oleh 4 hal, yaitu dari segi zat, sifat, cara perolehan, dan akibat yang ditimbulkan jika mengkonsumsinya. Al-Qur'an berpesan agar manusia memperhatikan yang dimakannya, yaitu makanan yang halalan dan thayyiban. Islam juga mengajarkan apabila dalam penggunaan atau pengobatan suatu penyakit dapat menimbulkan efek samping yang lebih besar daripada manfaatnya maka sebaiknya kita pertimbangkan antara kebaikan dan keburukannya. Jika dengan pemakaian obat tersebut dapat mengatasi penyakitnya dan tidak menyebabkan efek samping atau hanya akan memberikan efek samping yang minimal maka hal ini masih dapat dipertimbangkan. Setelah diketahui efek samping dan komplikasi yang dapat timbul dari penggunaan pil KB maka pengawasan atau kontrol secara teratur perlu dilakukan yang bertujuan untuk meminimalkan kerugian yang dapat ditimbulkan yang berakibat fatal pada pasien. Pil KB merupakan suatu teknik pencegahan atau pengaturan kehamilan dengan efek samping yang minimal dan memberikan banyak manfaat bagi penggunaannya. Hal ini menjadi dasar penggunaan pil KB pada sebagian besar kaum ibu karena disebabkan lebih banyak memberikan manfaat dan lebih sedikit *mudharat* dibandingkan terapi lainnya.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

5.1 KESIMPULAN

1. Faktor predisposisi terhadap penyakit kanker serviks adalah infeksi HPV, merokok, hubungan seksual terlalu dini, berganti pasangan seksual, pemakaian DES (*dietilstilbestrol*), gangguan sistem kekebalan, infeksi herpes genital atau klamidia menahun, golongan ekonomi rendah dan penggunaan pil KB yang juga berguna untuk mengatur siklus haid dan perencanaan kehamilan.
2. Menurut penelitian disebutkan bahwa usia pada waktu pertama kali menggunakan dan durasi penggunaan pil KB dapat menjadikannya sebagai predisposisi kanker serviks, yaitu dengan menurunnya kekebalan tubuh terhadap infeksi HPV sehingga ekspresi gen HPV dalam sel meningkat, selain itu juga dapat meningkatkan proliferasi sel serta diferensiasi dan pematangan epitel serviks berkurang sehingga sel menjadi atropi.
3. Keluarga Berencana atau pengaturan kelahiran (*Tanzhim al-Nasl*) dibolehkan (mubah) dalam Islam karena pada hakekatnya Islam sangat menghendaki generasi atau keturunan yang dihasilkan sangat berkualitas, tidak hanya kualitas secara fisik, tetapi juga kualitas keimanan dan ketakwaan. Pil KB sebagai salah satu metode dari KB dibolehkan dalam Islam dikarenakan baik kandungan zat, proses dan teknik pembuatannya tidak bersinggungan dengan sesuatu yang haram. Adapun kaitannya sebagai predisposisi kanker serviks hanya sebagai faktor minor pendukung terjadinya kanker serviks serta kejadian akibat pil KB sangat rendah, dibanding dengan manfaat yang diperoleh dari pil KB itu sendiri bagi para wanita khususnya. Islam menganjurkan agar umatnya mengambil segala sesuatu yang

banyak manfaatnya dibandingkan mudharatnya serta menggunakan sesuatu yang halal dan thoyyib bagi tubuhnya. Sehingga menurut hemat penulis, penggunaan pil KB hukumnya mubah.

5.2 SARAN

1. **Bagi tenaga medis,** khususnya dokter, diharapkan agar memberikan penyuluhan atau promosi kesehatan terhadap masyarakat tidak hanya tentang manfaat penggunaan pil KB namun juga tentang efek samping jangka pendek dan jangka panjang khususnya yang berkaitan dengan karsinoma serviks.
2. **Bagi penderita**, diharapkan untuk bersabar, selalu berusaha dengan menjalani pengobatan dengan baik dan selalu berdoa dan lebih mendekatkan diri kepada Allah SWT.
3. **Bagi masyarakat luas**, khususnya pengguna pil KB yang belum terkena dan wanita yang termasuk resiko tinggi diharapkan agar menghindarkan diri dari paparan terhadap berbagai faktor resiko dan melaksanakan pola hidup sehat dan deteksi dini.
4. **Bagi umat Muslim**, khususnya mubaligh agar dapat bekerja sama dengan dokter dalam rangka menyampaikan informasi mengenai hukum dan manfaat penggunaan pil KB kepada umat muslim yang belum memahaminya secara benar, dalam rangka mencegah kanker serviks sekaligus membentuk umat muslim yang kuat dan berkualitas.

DAFTAR PUSTAKA

Al-Quran dan Terjemahnya. 2006. Departemen Agama Republik Indonesia, Jakarta.

Darling Janet R, Madeleine Margaret M, McKnight Barbara, Carter Joseph J. 1996. The Relationship of Human Papillomavirus-related CervicalTumors to Cigarette Smoking, Oral Contraceptive Use, and Prior Herpes Simplex Virus Type 2 Infection. American Association for Cancer Research Journal. Vol 5. Hal 541-548

Diankirawaty. 2006. Pilihan kontrasepsi pil KB. Diambil dari www.bkkbn.org. Diakses pada tanggal 09 November 2009 pukul 15.00

Ferlay J, Globocan. 2002. Kanker Serviks Pembunuh Wanita No 1 di Dunia dan di Indonesia. Diambil dari www.kompas.com. Diakses pada tanggal28 November 2009 pukul 17.00

Guyton, CA. 1997. Fisiologi Wanita sebelum Hamil dan Hormon-Hormon Wanita Dalam: Buku Ajar Fisiologi Kedokteran, edisi 9 EGC, 1285-295

Hartanto, H. 2004. Keluarga Berencana dan Kontrasepsi. cetakan keempat CV Muliasari, Jakarta 238-242.

Hasan KH. 2005. Musuh Dibalik Kesempurnaan Wanita: Kista dan Kanker pada Organ Reproduksi Wanita. Diambil dari www.pdpersi.com. Diakses pada tanggal 13 November 2009 pukul 19.00.

Harris Tiffany G, Miller Leslie, Kusalingam Shalini L, Feng Qinghua. 2009. Depot-Medroxyprogesterone Acetate and Combine Oral Contraseptive Use and Cervical Neoplasia Among Womwn With Oncogenic Human Papillomavirus Infection. American Journal of Obstetrics and Gynecology. Vol 489 e1.

Hawari D. 1997. Al-Quran: Ilmu Kedokteran Jiwa dan Kesehatan Jiwa. Seri Tafsir Al-Quran Bil Ilmi 04. Penertbit PT. Dana Bhakti Prima Yasa, Yogyakarta. Hal 53-74.

Lacey James V, Brinton Louise A, Abbas Fouad M, Barnes Willard A. 1999. Oral Contraseptives as Risk Factor for Cervical Adenocarcinomas and Squamous Cell Carsinomas. American Association for Cancer Research Journal. Vol 8. Hal 1079-1085

Prayetni. 1997. Gambaran Umum Kanker Serviks. Diambil dari www.yei.com. Diakses pada tanggal 10 November 2009 pukul 17.00.

Robbins SL, Kumar V. 1999. Buku Ajar Patologi II, edisi 4. Penerbit Buku Kedokteran EGC, Jakarta. Hal 390-92.

Shihab MQ. 2000. Wawasan Al-Quran. Tafsir Maudhu'i atas Pelbagai Persoalan Umat. Penerbit Mizan. Diambil dari www.media.isnet.org. Diakses pada tanggal 13 November 2009 pukul 19.00.

Syamsuddin Sjahrul. 2001. Pencegahan dan Deteksi Dini Kanker Serviks. Cermin Dunia Kedokteran. No 133

Su'dan, RH. 1997. Ilmu Kedokteran Pencegahan Al-Quran dan Panduan Kesehatan Masyarakat. Dana Bhakti Yasa, Yogyakarta. Hal 7-15.

Sumarjati Arjoso. 2008. Yayasan Kanker Indonesia. diambil dari www.yki.org. Diakses pada tanggal 28 November 2009 pukul 17:00

Wiknjosastro Hanifa. 2005. Ilmu Kebidanan. Edisi ketiga, cetakan ketujuh. Penerbit Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo. Jakarta.

Wilopo Siswanto A. 2009. Pil KB Kombinasi Meningkatkan Resiko Kanker Serviks. Diambil dari www.kompas.com. Diakses pada tanggal 09 November 2009 pukul 15.00

Zuhroni, Nur N, Nazaruddin N. 2003. Islam untuk Disiplin Ilmu Kesehatan dan Kedokteran 2. Departemen Agama, Jakarta. Hal 55-60.

http//www.bkkbn.org

http//www.figo.org

http//www.wikipedia.com