

## **BAB I PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Kanker serviks merupakan keganasan yang tumbuh pada awalnya di daerah SSK (sambungan skuamo kolumnar) dari serviks. Di dunia kanker serviks menempati urutan kedua terbanyak setelah keganasan payudara, dan kira-kira 10% dari seluruh penyakit keganasan pada wanita. Kanker serviks merupakan penyakit kanker paling umum kedua yang biasa diderita wanita berusia 20-55 tahun (Darayani, 2011). Diperkirakan diseluruh dunia ditemukan 500.000 kasus baru setiap tahunnya. Kanker ini masih merupakan penyebab utama kematian dari seluruh kanker pada wanita terutama di usia produktif (Rarung, 2011).

Menurut data *World Healthy Organization* (WHO), setiap 2 menit di negara berkembang terdapat satu penduduk meninggal karena kanker serviks. Kanker serviks banyak di jumpai di negara-negara sedang berkembang seperti Indonesia, India, Bangladesh, Thailand, Vietnam, dan Filipina (Depkes,2012) Tingginya angka kematian ini disebabkan karena kanker serviks tidak memiliki ciri yang khas, namun dapat dicegah dengan dilakukan program deteksi dini. Hal ini belum dilakukan khususnya di negara berkembang. Data Depkes (2012) memperkirakan 6% atau 13,2 juta jiwa penduduk Indonesia menderita penyakit kanker dan sekaligus penyebab kematian di Indonesia. Rahayu (2014) menyebutkan 274.000 wanita di Indonesia meninggal dunia setiap tahun akibat kanker serviks.

Hasil penelitian Oemiati (2011) menunjukkan bahwa masalah penyakit kanker di Indonesia antara lain hampir 70% penderita penyakit ini ditemukan dalam keadaan stadium yang sudah lanjut. Prevalensi tumor tertinggi berdasarkan provinsi adalah Daerah Istimewa Yogyakarta sebesar 9,66 % dan terendah adalah Maluku Utara 1,95 %, dengan urutan jenis kanker atau tumor tertinggi di Indonesia adalah kanker ovarium dan kanker serviks.

Menurut WHO infeksi *Human Papiloma Virus* (HPV) merupakan faktor risiko penyebab kanker serviks atau kanker leher rahim. Wanita meninggal karena kanker serviks, yang disebabkan oleh infeksi HPV tersebut. Infeksi HPV sangat mudah terjadi, diperkirakan tiga perempat dari jumlah orang yang pernah melakukan hubungan seks, laki-laki maupun wanita, mengalaminya (Rahayu, 2014).

Wanita yang aktif berhubungan seksual sebelum umur 16 tahun memiliki faktor risiko diperkirakan 20% terkena kanker serviks, jumlah pasangan seksual turut berkontribusi dalam penyebaran kanker serviks, semakin banyak jumlah pasangan seksual maka semakin meningkat pula risiko terjadinya kanker serviks pada wanita tersebut. Frekuensi kehamilan juga meningkatkan risiko terjadinya kanker serviks karena memiliki riwayat infeksi di daerah kelamin. Wanita yang merokok atau perokok pasif juga meningkatkan risiko kanker serviks. Selain itu penggunaan pil kontrasepsi dalam jangka waktu yang lama juga meningkatkan risiko terjadinya kanker serviks serta *personal hygiene* yang buruk, nutrisi, infeksi herpes dan klamidia menahun (penyakit menular seksual atau infeksi saluran

kemih yang disebabkan oleh organisme seperti bakteri di uretra dan sistem reproduksi), gangguan kekebalan (Syafudin dalam Astuti, 2012), tingkat sosial-ekonomi, riwayat keluarga (jika ada wanita yang mempunyai keluarga yang menderita kanker serviks, maka tingkat resiko untuk terkena bisa 2 atau 3 kali lipat lebih tinggi daripada wanita lain yang keluarganya tidak ada riwayat kanker serviks) (Soebachman, 2011).

Cara deteksi dini kanker serviks ada 2 metode *skrining* yaitu dengan Pap smear dan pemeriksaan Inspeksi Visual dengan Asam Asetat (IVA), cara *skrining* ini terbukti mampu menurunkan insiden kanker serviks invasif dan memperbaiki prognosis (Wijaya, 2010). Faktor yang mempengaruhi deteksi dini kanker serviks di antaranya seperti tingkat sosial-ekonomi yang rendah, wanita-wanita yang tingkat ekonominya rendah risiko terkena kanker serviks tinggi karena mereka tidak mempunyai akses pada pelayanan kesehatan yang memadai, untuk melakukan tes Pap Smear dan IVA test secara rutin (Soebachman, 2011), ketidaktahuan atau rendahnya pengetahuan seseorang terhadap penyakit kanker serviks dan pencegahannya dapat menyebabkan kanker serviks tidak terdeteksi secara dini, apabila pengetahuan seorang wanita tentang pencegahan kanker serviks luas maka akan menimbulkan kepercayaan terhadap deteksi dini kanker serviks (Rahayu, 2014).

Data SIRS (Sistem Informasi Rumah Sakit) tahun 2013 yang diperoleh dari Dinas Kesehatan DIY, menyatakan bahwa Kabupaten Bantul peringkat pertama dengan kasus kanker serviks yaitu 41 kasus, kemudian

kabupaten Yogyakarta sebanyak 40 kasus, dan kabupaten Gunung Kidul sebanyak 25 Kasus. Rumah Sakit dengan kejadian kanker serviks tinggi adalah RSUD Panembahan Senopati Bantul, RS Bethesda di urutan kedua dan RSUD Wonosari di urutan ketiga.

Dari studi pendahuluan yang telah dilakukan di RSUD Panembahan Senopati Bantul penderita kanker serviks tahun 2012 8 orang, tahun 2013 rawat jalan dan rawat inap 25 orang, dan tahun 2014 rawat jalan dan rawat inap 35 orang .

Berdasarkan uraian diatas, maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Gambaran kejadian kanker serviks tahun 2013-2014 di RSUD Panembahan Senopati Bantul “.

### **B. Rumusan Masalah**

Bagaimanakah Gambaran kejadian Kanker serviks tahun 2013-2014 di RSUD Panembahan Senopati Bantul?

### **C. Tujuan Penelitian**

#### **1. Tujuan Umum**

Diketahui gambaran kejadian kanker serviks tahun 2013-2014 di RSUD Panembahan Senopati Bantul.

#### **2. Tujuan Khusus**

- a. Diketahui gambaran kejadian kanker serviks tahun 2013-2014 dilihat dari umur penderita.

- b. Diketahui gambaran kejadian kanker serviks tahun 2013-2014 dilihat dari tingkat pendidikan penderita.
- c. Diketahui gambaran kejadian kanker serviks tahun 2013-2014 dilihat dari jenis pekerjaan penderita.
- d. Diketahui gambaran kejadian kanker serviks tahun 2013-2014 dilihat dari paritas (jumlah kehamilan) penderita.
- e. Diketahui gambaran kejadian kanker serviks tahun 2013-2014 dilihat dari stadium kanker penderita.
- f. Diketahui gambaran kejadian kanker serviks tahun 2013-2014 dilihat dari status kesehatan saat ini penderita.

#### **D. Manfaat Penelitian**

##### **1. Bagi Peneliti**

Untuk menambah pengetahuan dan wawasan dalam penelitian serta menerapkan ilmu yang telah didapat selama studi khususnya penderita kanker serviks.

##### **2. Bagi Institusi Pendidikan**

Hasil penelitian dapat dijadikan sebagai masukan untuk penelitian-penelitian selanjutnya mengenai kejadian kanker serviks.

##### **3. Bagi Masyarakat**

Memahami tentang faktor-faktor resiko kanker serviks dan cara deteksi awal kanker serviks.

### E. Keaslian Penelitian

Beberapa penelitian tentang kanker serviks yang telah di publikasikan tercantum pada tabel dibawah ini.

**Tabel 1.1. Penelitian tentang kanker serviks**

<b>Nama/ Judul</b>	<b>Metode Penelitian</b>	<b>Hasil</b>	<b>Persamaan dan Perbedaan</b>
Ariza S, Karakteristik penderit kanker serviks di RSUP Dr. Kariadi Semarang tahun 2012	Desain penelitian menggunakan analisis deskriptif dengan rancangan penelitian <i>Cross Sectional</i> jumlah sampel 137	Dari hasil penelitian bahwa usia paling banyak terkena kanker serviks 41-50 tahun sebanyak 62 orang (45,3%). Pada paritas paling banyak adalah 3-5 sebanyak 66 orang (48,2%). Kebanyakan penderita tidak menjalani program KB sebanyak 78 orang (56,9%) dan rata-rata sudah memakai alat kontrasepsi hormonal, paling banyak digunakan adalah alat KB suntik sebanyak 22 orang (16,1%). Sebanyak 71 orang (51,8%) .	Persamaan: Melihat karakteristik pasien yang terkena kanker serviks, analisa data rancangan penelitian dan perbedaanya terletak pada teknik sampling, judul, waktu, tempat dan jumlah sampel.
Sadewa P. A, Hubungan antara kejadian kanker serviks uteri dengan faktor risiko menikah usia muda tahun 2014.	Desain penelitian menggunakan observiasional analitik dengan metode cross sectional jumlah sampel 69	Ada hubungan antara kejadian kanker serviks dengan faktor risiko menikah usia muda	Persamaan: Melihat Faktor resiko terjadinya kanker serviks, rancangan penelitian dan perbedaan penelitian ini, teknik sampling, judul, waktu, tempat dan jumlah sampel.