

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kanker adalah istilah umum untuk pertumbuhan sel tidak normal (yaitu tumbuh sangat cepat, tidak terkontrol, dan tidak berirama) yang dapat menyusup ke jaringan tubuh normal dan menekan jaringan tubuh normal sehingga mempengaruhi fungsi tubuh. Kanker bukan merupakan penyakit menular. (Diananda, 2009: 15)

Serviks (leher rahim) adalah bagian dari sistem reproduksi perempuan yang terletak dibagian bawah yang sempit dari rahim (mulut rahim). (Saraswati, 2010: 5). Kanker *serviks* masih menjadi momok yang menakutkan bagi kaum wanita Indonesia. Kanker *serviks* juga menjadi salah satu kanker pembunuh nomer satu bagi kaum wanita. (Setiati 2009: 22)

Perjalanan penyakit *karsinoma sel skuamosa serviks* merupakan salah satu jenis *karsinogenesis* yang melalui tahapan atau *multistep*, dimulai dari proses *karsinogenesis* awal dari terjadinya perubahan *morfologi* hingga tumbuh menjadi kanker *invasif*. Lebih dari 20 tahun penelitian proses *karsinoma sel skuamosa serviks* diteliti dan diamati, sehingga ditemukan proses yang terjadi akibat pengaruh faktor *karsinogen* dan faktor *serviks* sendiri. (Andrijono, 2007: 1)

Kanker *serviks* merupakan kanker yang menduduki urutan pertama dari kejadian kanker secara keseluruhan ataupun dari kejadian kanker pada

wanita (Andrijono, 2007: 2). Jumlah kejadian kanker *serviks* di USA sebanyak 10.000 perempuan didiagnosa mengidap kanker *serviks* dimana 3900 orang diantaranya meninggal karena kanker *serviks* dalam satu tahun (Yatim, 2008: 45). Menurut Prof. Dr. dr. Sutaryo, Sp.A(K), dkk (2004) di Indonesia angka kejadian kanker *serviks* mencapai kurang lebih 150—180 per 100.000 penduduk, serta menduduki peringkat pertama diantara kasus kanker *ginekologis*. Sampai saat ini kanker leher rahim masih menyebabkan kematian wanita cukup tinggi, diperkirakan sebesar 4900 orang per tahun. (Sutaryo dkk, 2004). Menurut data Yayasan Kanker Indonesia (YKI), penyakit ini telah merenggut lebih dari 250.000 perempuan di dunia dan terdapat lebih 15.000 kasus kanker *serviks* baru, kurang lebih merenggut 8.000 kematian di Indonesia setiap tahunnya (Diananda, 2009: 56).

HPV (*Human papilloma virus*) merupakan faktor *etiologi* maka kanker *serviks* mempunyai beberapa faktor risiko yang umumnya terkait dengan suatu penyakit akibat hubungan seksual. Penyimpangan pola kehidupan seksual merupakan faktor risiko yang sangat berperan. Berbagai faktor yang dianggap sebagai *kofaktor* (faktor yang menyertai) terjadinya kanker *serviks* antara lain *multiparitas*, merokok, kontrasepsi hormonal, penyakit hubungan seksual, dan faktor nutrisi. (Andrijono, 2007: 2)

Menurut dr. Rama Diananda (2009), kemungkinan terkena kanker *serviks* dikemudian hari, pada mereka yang berusia di bawah 16 tahun ke bawah yang telah melakukan hubungan seksual dini bisa 10—12 kali lebih

besar dari pada mereka yang telah berusia 20 tahun ke atas saat sudah melakukan hubungan seksual.

Dari data Rekam Medik RSUD Saras Husada Purworejo terdapat 108 kasus kanker *serviks* rawat jalan dan 23 kasus rawat inap pada periode 1 Januari – 31 Desember 2010. Umur penderita antara 15—64 tahun, dari 108 kasus tersebut umur terbanyak terjangkit kanker *servik* antara 45—64 tahun.

Dengan latar belakang di atas, penulis tertarik melaksanakan penelitian tentang karakteristik kanker *serviks* di RSUD Saras Husada tahun 2008—2010.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, maka peneliti merumuskan masalah penelitian : bagaimana karakteristik kejadian kanker *serviks* di RSUD Saras Husada Purworejo tahun 2008—2010 ?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui karakteristik kejadian kanker *serviks* di RSUD Saras Husada Purworejo tahun 2008—2010.

2. Tujuan khusus

- a. Mengidentifikasi karakteristik kejadian kanker *serviks* di RSUD Saras Husada Purworejo tahun 2008—2010.

- b. Menganalisis karakteristik kejadian kanker *serviks* di RSUD Saras Husada Purworejo tahun 2008—2010.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Ilmu pengetahuan

Penelitian ini adalah penelitian dasar dan diharapkan dapat dikembangkan kembali oleh peneliti selanjutnya, sehingga dapat lebih menguatkan teori-teori yang sudah ada.

2. Bagi Masyarakat khususnya wanita

Menambah pengetahuan tentang faktor risiko, penyebab, pencegahan dan pengobatan kanker *serviks*.

3. Bagi STIKES A.Yani Yogyakarta

Menambah referensi di perpustakaan dan dapat dijadikan sebagai bahan kajian guna meningkatkan kualitas pendidikan mahasiswa STIKES A. YANI Yogyakarta.

4. Bagi Penulis

Sebagai penerapan mata kuliah Metodologi Penelitian dan menambah pengalaman dalam penulisan KTI, serta sebagai masukan pengetahuan tentang karakteristik kejadian kanker *serviks*.

5. Bagi Rumah Sakit Saras Husada Purworejo

Sebagai masukan dan informasi dari program kesehatan dalam rangka pencegahan kanker *serviks*

E. Keaslian Penelitian

1. Eka Setyarini (2009) dengan judul penelitian “Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Kanker Leher Rahim Di RSUD Dr. Moewardi Surakarta”. Sampel yang digunakan dalam penelitian ini sejumlah 24 responden . Hasil penelitian dari kejadian kanker *serviks* di RSUD Dr. Moewardi Surakarta yaitu pasien dengan usia > 35 tahun mempunyai resiko untuk terkena kanker leher rahim 4,23 kali lebih besar dibandingkan dengan usia ≤ 35 tahun. Umur menikah pada usia ≤ 20 tahun mempunyai resiko untuk terkena kanker leher rahim 5 kali lebih besar dibandingkan dengan umur menikah pada usia > 20 tahun. *Paritas* tinggi > 3 kali berisiko untuk terkena kanker leher rahim 5,5 kali lebih besar dibanding dengan pasien yang memiliki *paritas* ≤ 3 kali. Penggunaan kontrasepsi oral dalam jangka lama > 4 tahun berisiko 0,24 kali lebih besar dibanding dengan tidak menggunakan kontrasepsi oral dalam jangka panjang < 4 tahun. Perbedaan penelitian terletak pada waktu, tempat penelitian dan desain penelitian. Pada penelitian ini penulis menggunakan *case control*.
2. Issusilaningtyas (2007) dengan judul penelitian “Faktor-Faktor Risiko Kejadian Kanker *Serviks* Di RSUP Dr. Sarjito”. Sampel yang digunakan dalam penelitian ini sejumlah 198 orang .Hasil penelitian kejadian kanker *serviks* di RSUP Dr. Sardjito tahun 2007 lebih besar dibanding kejadian *non kanker serviks* yaitu sebesar 57%. Umur *coitus* pertama < 20 tahun mempunyai peluang 4,22 kali untuk terjadi kanker *serviks* dibandingkan

pada umur *coitus* pertama ≥ 20 tahun. *Multipartner sex* mempunyai peluang 1,89% kali untuk terjadi kanker *serviks* dibandingkan *singgelpatner seks*. *Paritas* tinggi (> 2) mempunyai peluang 3,69 kali untuk terjadi kanker *serviks* dibandingkan *paritas* rendah (≤ 2). Jarak persalinan dekat (< 2 tahun) mempunyai peluang 2,06 kali dibandingkan jarak persalinan jauh (≥ 2 tahun). Perbedaan penelitian terletak pada waktu, tempat penelitian dan desain penelitian. Pada penelitian ini penulis menggunakan *case-comparasion study*.

3. Asri Kusumahati (2008) dengan judul penelitian “Karakteristik Penderita Kanker *Serviks* Di RS Bethesda Yogyakarta tahun 2005—2007”. Sampel yang digunakan dalam penelitian ini sejumlah 64 kasus. Hasil penelitian dari 64 penderita kanker *serviks* berdasarkan umur lebih dari 50 tahun yaitu sebanyak 35 orang (54,68%). Berdasarkan alat kontrasepsi yang dipakai menunjukkan bahwa sebagian besar penderita kanker *serviks* memakai alat kontrasepsi *oral* sebanyak 30 orang (46,9%). Berdasarkan *paritas* menunjukkan 64 penderita kanker *serviks* terbanyak ditemukan *paritas* 3-4 yaitu 38 orang (59,38). Berdasarkan jarak kelahiran 3-4 tahun menunjukkan sebanyak 33 orang (51,56%). Berdasarkan status *marital* tidak ada penderita kanker *serviks* yang tidak menikah. Berdasarkan umur pertama kali menikah yaitu 16-20 tahun menunjukkan sebanyak 36 orang (56,25%). Perbedaan penelitian terletak pada judul, waktu, tempat penelitian dan desain penelitian. Pada penelitian ini penulis menggunakan *cross sectional*.

4. *Britsiah Journal of Cancer* (2009) dengan judul jurnal “Hubungan Seksual Pertama Kali Dan Kehamilan Pada Usia Dini Merupakan Faktor Resiko Kanker Serviks Di Negara Berkembang”. Hubungan seksual pertama kali (*coitarche*) pada usia dini telah lama dikaitkan dengan peningkatan risiko *karsinoma serviks invasif*. Usia saat kehamilan pertama dan *karsinoma serviks invasif* kurang diteliti, walaupun usia saat kehamilan pertama dan *coitarche* pada usia dini saling terkait dengan *karsinoma serviks* di kebanyakan negara berkembang. Analisis menggunakan *case control studies* pada kasus *karsinoma serviks invasif* dari delapan negara berkembang dengan jumlah kasus 1.864 kasus dan jumlah kasus kontrol 1.719 yang meneliti peran *coitarche* pada usia dini dan usia saat kehamilan pertama sebagai risiko *karsinoma serviks invasif*. *Coitarche* pada usia dini, usia saat kehamilan pertama dan usia perkawinan pertama merupakan sesuatu yang saling berhubungan dan memiliki resiko yang serupa terkait kejadian *karsinoma serviks invasif*. Dibandingkan dengan wanita dengan *coitarche* pada usia ≥ 21 tahun, *odds rasio* (OR) dari *karsinoma serviks invasif* adalah 1,80 (95% CI: 1,50-2,39) di antara perempuan dengan *coitarche* pada usia dini 17-20 tahun dan 2,31 (95% CI : 1,85-2,87) untuk *coitarche* pada usia dini ≤ 16 tahun (P-tren $<0,001$). Tidak ada interaksi statistik terdeteksi antara *coitarche* pada usia dini dan setiap faktor risiko yang ditetapkan untuk *karsinoma serviks invasif*. Risiko *karsinoma serviks invasif* adalah 2,4 kali lipat di antara mereka yang melaporkan *coitarche* pada usia dini dan usia saat kehamilan

pertama ≤ 16 tahun dibandingkan dengan mereka yang *coitarche* pada usia saat kehamilan pertama ≥ 21 tahun. Data ini mengkonfirmasi *coitarche* pada usia dini dan usia saat kehamilan pertama sebagai faktor risiko *karsinoma serviks invasif* di delapan negara berkembang, tetapi efek *independen* dari dua peristiwa ini tidak dapat dibedakan. Pada penelitian ini menggunakan *case control studies*. Perbedaan penelitian terletak pada waktu, tempat penelitian, jumlah sampel dan design penelitian menggunakan *case control studies*.

PERPUSTAKAAN
JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA