



**HUBUNGAN ANTARA KEJADIAN KANKER SERVIKS UTERI
DENGAN FAKTOR RISIKO MENIKAH USIA MUDA**

JURNAL MEDIA MEDIKA MUDA

**Diajukan untuk memenuhi sebagian persyaratan
guna mencapai gelar sarjana strata-1 pendidikan dokter**

**PUTRA ANUGRAH SADEWA
22010110130145**

**PROGRAM PENDIDIKAN SARJANA KEDOKTERAN
FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS DIPONEGORO
SEMARANG
2014**

LEMBAR PENGESAHAN JURNAL MEDIA MEDIKA MUDA
HUBUNGAN ANTARA KEJADIAN KANKER SERVIKS UTERI DENGAN
FAKTOR RISIKO MENIKAH USIA MUDA

Disusun oleh:

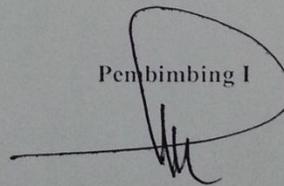
PUTRA ANUGRAH SADEWA

22010110130145

Telah disetujui

Semarang, 17 Juli 2014

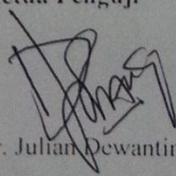
Pembimbing I



Dr. dr. T. Mirza Iskandar, Sp. OG(K)

NIP. 196109291988021001

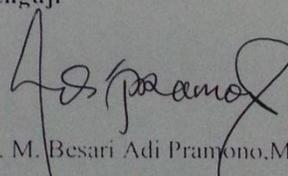
Ketua Penguji



dr. Julian Dewantiningrum, MSi, Med, Sp. OG

NIP. 197907162008122002

Penguji



dr. M. Besari Adi Pramono, Msi, Med, Sp. OG(K)

NIP. 196904152008121002

HUBUNGAN ANTARA KEJADIAN KANKER SERVIKS UTERI DENGAN FAKTOR RISIKO MENIKAH USIA MUDA

Putra Anugrah Sadewa^{*}, T. Mirza Iskandar^{**}

ABSTRAK

Latar Belakang: Di Indonesia, kanker masih merupakan salah satu dari 10 penyebab kematian terbanyak. Menurut data Fakultas Universitas Indonesia tahun 2005 kasus kanker serviks uteri mencapai 17,85% dari seluruh kasus kanker. Menikah di usia muda diduga merupakan salah satu faktor risiko terbesar seseorang terkena kanker serviks uteri.

Tujuan: Mengetahui hubungan antara kejadian kanker serviks uteri dengan faktor risiko menikah usia muda.

Metode: Penelitian ini merupakan penelitian observasional analitik yang dilaksanakan pada bulan Maret sampai Juni 2014. Subyek penelitian adalah pasien di Ruang Rajawali Lt.4 RSUP.Dr. Kariadi Semarang yang memenuhi kriteria inklusi. Penentuan sampel dilakukan secara *consecutive sampling*. Data diperoleh dari kuesioner dan dianalisis secara bivariat dan multivariat. Analisis bivariat berupa kekuatan hubungan antara dua variabel penelitian disajikan dalam bentuk tabel chi square. Sedangkan analisis multivariat adalah analisis untuk mengetahui diantara beberapa variabel bebas yang signifikan, mana yang paling mempunyai hubungan kuat dengan variabel terikat / paling berpengaruh terhadap variabel terikat.

Hasil: Faktor risiko menikah usia muda mempunyai kekuatan hubungan yang bermakna dengan kejadian kanker serviks uteri yaitu dengan derajat kebermaknaan $p < 0,001$.

Kesimpulan: Ada hubungan antara kejadian kanker serviks uteri dengan faktor risiko menikah usia muda.

Kata kunci: Kejadian kanker serviks uteri, faktor risiko menikah usia muda.

* Mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro

** Staf Pengajar Bagian Obstetri dan Ginekologi Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro

THE CORRELATION BETWEEN INCIDENCE OF CERVICAL CANCER WITH RISK FACTOR MARRIED AT YOUNG AGE

Putra Anugrah Sadewa^{*}, T. Mirza Iskandar^{**}

ABSTRACT

Background: In Indonesia, cancer is still one of ten most death causes. According to the data from Universitas Indonesia, cervical cancer case reached 17,85% of all cancer cases. Married at young age is thought to be one of the biggest risk factors for cervical cancer case.

Aims: Knowing the relationship between the incidence of cervical cancer with risk factor married at young age.

Methods: This study is an observational analytic study done in March through June 2014. Subject of this study is the patient in Rajawali Room Floor 4th Kariadi Hospital Semarang who were eligible for inclusion criteria. Sampling done by consecutive sampling. Data earned from questionnaires and analyzed bivariately and multivariately. Bivariate analysis was a power of meaningfulness of two variables. Bivariate analysis was served in chi square table. Multivariate analysis was an analysis to find the most meaningful variable with dependent variable between some meaningful variables.

Results: The risk factor married at young age have a meaningful relationship with the incidence of cervical cancer. The power of meaningfulness is $p < 0,001$

Conclusions: There is a correlation between incidence of cervical cancer with risk factor married at young age.

Keywords: Incidence of cervical cancer, risk factor married at young age.

*Undergraduate student of Faculty of Medicine Diponegoro University

**Department of Obstetry and Gynaecology Faculty of Medicine Diponegoro University

PENDAHULUAN

Hingga saat ini kanker serviks uteri merupakan penyebab kematian terbanyak akibat penyakit kanker di negara berkembang. Sesungguhnya penyakit ini dapat dicegah bila program skrining sitologi dan pelayanan kesehatan diperbaiki.¹Diperkirakan ditemukan kasus baru kanker serviks uteri sekitar 6,25 juta per tahun. Rata-rata setiap 11 menit ada satu orang perempuan meninggal karena kanker leher rahim dan setiap 3 menit ada satu penderita baru.Diperkirakan pula 9 juta orang meninggal setiap tahun akibat kanker leher rahim. Dua pertiga dari penderita kanker tersebut berada di negara-negara berkembang termasuk Indonesia²

Secara global, kanker serviks adalah penyebab kematian ketiga pada wanita. Secara keseluruhan (pria dan wanita) merupakan penyebab kematian terbanyak ketujuh di dunia.³Pada tahun 2008 ditemukan 530.000 kasus kanker serviks baru.Di Indonesia, kanker masih merupakan salah satu dari 10 penyebab kematian terbanyak. Dari data Survei Kesehatan Rumah Tangga (SKRT) 2001, kanker merupakan urutan ke-5 penyebab kematian umum sebesar 6%.Sampai saat ini kanker leher rahim masih merupakan penyebab utama kematian pada wanita di Indonesia, diperkirakan 40 ribu kasus baru ditemukan setiap tahunnya. Di rumah sakit Dr. Cipto Mangunkusumo, frekuensi kanker serviks uteri mencapai 76,2% di antara kanker ginekologi. Data dari 17 rumah sakit di Jakarta tahun 1977, kanker serviks uteri menduduki urutan pertama yaitu 432 kasus di antara 918 kanker pada perempuan. Sedangkan menurut data Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia pada tahun 2005 kasus kanker serviks uteri mencapai 17,85% dari seluruh kasus kanker.⁴

Sel kanker serviks pada awalnya berasal dari sel epitel serviks yang mengalami mutasi genetik sehingga mengubah perilakunya.Sel yang bermutasi ini melakukan pembelahan sel yang tidak terkendali, immortal, dan menginvasi jaringan stroma di bawahnya. Keadaan yang menyebabkan mutasi genetik yang tidak dapat diperbaiki akan menyebabkan terjadinya pertumbuhan kanker ini.¹

Hal penting yang harus kita ketahui dari insiden kanker serviks uteri ini adalah faktor risiko terjadinya kanker serviks uteri. Sebab jika kita mengetahui berbagai faktor risikonya, kita dapat memikirkan langkah-langkah pencegahan dari penyakit ini sehingga kita dapat meminimalisir angka morbiditas dan mortalitasnya. Walaupun sampai sekarang etiologi pasti penyakit ini belum diketahui, namun pada penelitian-penelitian para pakar terdahulu telah diketahui bahwa kanker serviks uteri adalah penyakit yang sering di temukan pada wanita yang mengalami infeksi Human Papiloma Virus (HPV) tipe 16 atau 18. Kemungkinan penyebab kanker serviks uteri dipengaruhi oleh faktor ekstrinsik, diantaranya kemungkinan terkena kanker serviks uteri lebih tinggi pada mereka yang kawin daripada yang tidak kawin. Insiden meningkat dengan tingginya paritas, apa lagi bila jarak persalinan terlampau dekat. Selain itu golongan sosial ekonomi yang rendah, merokok, serta aktivitas seksual yang sering berganti-ganti pasangan dengan higienis seksual yang jelek juga merupakan salah satu faktor risiko dari kanker serviks uteri.⁵

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan antara kejadian kanker serviks uteri dengan faktor risiko menikah usia muda.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini adalah penelitian observasional analitik dengan rancangan belah lintang dengan sampelpasien yang terdiagnosis kanker di bidang ginekologi di Gedung Rajawali Lantai 4 Ruang A-B RSUP Dr. Kariadi Semarang. Sampel dalam penelitian ini adalah pasien yang terdiagnosis kanker di bidang ginekologi di Gedung Rajawali Lantai 4 Ruang A-B RSUP Dr. Kariadi Semarang yang bersedia ikut serta dalam penelitian.

Berdasarkan perhitungan besar sampel, besar sampel minimal yang dibutuhkan untuk penelitian ini adalah 69 orang. Pada periode penelitian dijumpai 70 pasien yang terdiagnosis kanker di bidang ginekologi di Gedung Rajawali Lantai 4 Ruang A-B RSUP Dr. Kariadi Semarang yang memenuhi kriteria penelitian. Seluruh subjek tersebut digunakan dalam subjek penelitian.

Variabel bebas penelitian adalah usia muda. Hasilnya kemudian dinyatakan sebagai usia pernikahan ≤ 20 tahun dan usia pernikahan > 20 tahun. Variabel terikat penelitian adalah kanker serviks uteri. Hasilnya kemudian dinyatakan sebagai terdiagnosis kanker serviks uteri dan tidak terdiagnosis kanker serviks uteri.

Uji hipotesis antara kejadian kanker serviks uteri dengan faktor risiko menikah usia muda dianalisis dengan uji Pearson Chi Squaredan uji Fischer's Exact test. Nilai p dianggap bermakna apabila $p < 0,05$. Analisis statistik dilakukan dengan menggunakan program computer.

HASIL

Penelitian ini telah dilakukan pada pasien yang terdiagnosis kanker serviks uteri dan pasien yang terdiagnosis selain kanker serviks uteri di Gedung Rajawali Lantai 4 Ruang A-B RSUP. Dr. Kariadi Semarang. Cara pemilihan sampel adalah *consecutive sampling*. Penelitian ini menggunakan 70 orang pasien keganasan di bidang ginekologi yang memenuhi kriteria penelitian. Seluruh sampel diminta kesediaannya dengan mengisi *informed consent* dan diminta mengisi kuesioner tentang karakteristik pasien kanker serviks uteri yang telah diuji validitasnya dengan *expert validity*.

Karakteristik responden

Karakteristik subjek penelitian berupa usia pernikahan, pekerjaan, pendidikan, jumlah anak, merokok, pap smear, faktor keturunan, vaksin HPV, infeksi menular seksual, keputihan, keluar darah setelah berhubungan, KB spiral, penyakit immunosupresi, radiasi, leher Rahim pernah terluka, penurunan berat badan tiba-tiba, kebersihan di tempat tinggal, dan kebersihan di lingkungan kerja dapat dilihat pada Tabel 1.

Tabel 1. Karakteristik responden

Variabel	Diagnosis				<i>p</i>
	I (Ca Cervix)		II (Non Ca Cervix)		
	<i>n</i>	%	<i>n</i>	%	
Usia Pernikahan					
≤ 20 thn	45	90	3	15	< 0,001* [£]
> 20 thn	5	10	17	85	
Pekerjaan					
IRT	27	54	12	60	0,215
Petani	14	28	2	10	
Swasta	9	18	6	30	
Pendidikan					
Tidak sekolah	8	16	2	10	0,011*
SD	33	66	8	41	
SMP	3	6	7	35	
SMA	6	12	2	10	
PT	0	0	1	5	
Jumlah anak					
Primipara	2	4	6	30	0,005* [¥]
Multipara	48	96	14	70	
Merokok					
Suami	36	72	11	55	0,171 [£]
Tidak	14	28	9	45	
Pernah pap smear					
Ya	3	6	2	10	0,619 [¥]
Tidak	47	94	18	90	
Faktor keturunan					
Ya	0	0	0	0	–
Tidak	50	100	50	100	
Pernah vaksin HPV					
Ya	4	8	2	10	1,000 [¥]
Tidak	46	92	18	90	
Infeksi menular seksual					
Ya	4	8	0	0	0,319 [¥]
Tidak	46	92	20	100	
Keputihan					

Ya	44	88	12	60	0,017* [¥]
Tidak	6	10	8	40	
Keluar darah setelah berhubungan					
Ya	31	62	1	5	<0,001* [£]
Tidak	19	38	19	95	
KB spiral					
Ya	15	30	3	15	0,195 [£]
Tidak	35	70	17	85	
Penyakit imunosupresi					
Ya	2	4	0	0	1,000 [¥]
Tidak	48	96	20	100	
Pernah diradiasi					
Ya	9	18	1	5	0,262 [¥]
Tidak	41	82	19	95	
Leher rahim pernah terluka					
Ya	3	6	0	0	0,552 [¥]
Tidak	47	94	20	100	
Penurunan berat badan tiba-tiba					
Ya	31	62	7	35	0,041* [£]
Tidak	19	38	13	65	
Kebersihan di tempat tinggal					
Bersih	44	88	18	90	1,000 [¥]
Tercemar	6	12	2	10	
Kebersihan di lingkungan					
Bersih	44	88	17	85	0,708 [¥]
Tercemar	6	12	3	15	

* Signifikan $p < 0,05$ [£] Pearson Chi Square [¥] Fisher's Exact Test

Berdasarkan tabel 6 telah dilakukan uji bivariat pada setiap karakteristik penyakit kanker serviks uteri, dihasilkan 6 variabel yang mempunyai nilai $p < 0,05$ yaitu usia pernikahan, tingkat pendidikan, jumlah anak, keputihan, keluar darah setelah berhubungan, dan penurunan berat badan secara tiba-tiba.

Setelah diketahui pada tabel 6 ada 6 variabel yang mempunyai kekuatan hubungan $p < 0,05$, peneliti melakukan uji multivariat untuk melihat dari keenam variabel tersebut, mana diantaranya yang paling mempunyai tingkat kebermaknaan terhadap kejadian kanker serviks uteri, hasilnya usia pernikahan dan keluar darah

setelah berhubungan merupakan faktor yang paling dominan hubungannya dengan kejadian kanker serviks uteri.

Karakteristik responden paling signifikan selanjutnya ditampilkan dalam Tabel 2.

Tabel 2. Karakteristik responden paling signifikan

Variabel	p	OR	CI 95%	
			Bawah	Atas
Usia Pernikahan	<0,001*	104,87	10,287	1069,156
Keluar darah setelah berhubungan	0,003	73,706	4,209	1290,823

* Signifikan $p < 0,05$

Berdasarkan tabel 7 didapatkan dari seluruh variabel yang mempunyai hubungan dengan kejadian kanker serviks uteri, variabel yang paling signifikan hubungannya terhadap kejadian kanker serviks uteri adalah usia pernikahan dan keluar darah setelah berhubungan badan dengan pasangan. Dengan derajat kemaknaan $p < 0,05$, hipotesis penelitian ini pun dapat diterima.

PEMBAHASAN

Pada dasarnya, kanker serviks uteri dapat dicegah atau diobati apabila ditemukan sedini mungkin dan kita berusaha menghindari faktor-faktor risiko yang dapat memicu terjadinya kanker serviks uteri. Menikah di usia muda diduga merupakan salah satu faktor risiko terbesar seseorang terkena kanker serviks uteri.⁵

Usia pertama menikah yang relatif muda (dibawah 20 tahun) berisiko mencetuskan kanker serviks uteri. Makin muda umur pertama kali kawin, makin tinggi risiko mendapatkan kanker serviks uteri.⁷ Dalam penelitian ini dapat diketahui bahwa 90% pasien yang terdiagnosis kanker serviks uteri menikah di usia ≤ 20 tahun. Terlihat bahwa hubungan kelamin merupakan titik rawan dimana seorang wanita yang mempunyai risiko rendah, menjadi seorang wanita yang mempunyai risiko tinggi.⁶ Dalam Output Ratio (OR) di tabel 7 dapat diketahui bahwa menikah usia muda mempunyai OR 105 yang artinya wanita yang menikah di usia muda 105 kali lebih berisiko terkena penyakit kanker serviks uteri.

Dalam proses analisis data yang telah dilakukan, dikatakan bahwa faktor risiko menikah usia muda mempunyai hubungan yang signifikan dengan kejadian kanker serviks uteri dengan derajat kemaknaan yang mencapai $p < 0,001$. Hal tersebut juga menguatkan penelitian sebelumnya yang mengatakan bahwa usia pertama menikah yang relatif muda berisiko mencetuskan kanker serviks uteri.⁷

Selain itu fenomena keluarnya darah setelah berhubungan badan dengan pasangan terbukti mempunyai hubungan yang bermakna terhadap kejadian kanker serviks uteri dengan. Keluar darah setelah berhubungan atau post coital bleeding merupakan salah satu tanda dan mempunyai risiko terjadinya kanker serviks uteri.⁸ Hal ini didukung data penelitian yang menunjukkan bahwa 62% pasien yang terdiagnosis kanker serviks uteri pernah mengalami perdarahan pasca berhubungan, sementara 95% pasien selain kanker serviks uteri mengaku tidak mengalami perdarahan pasca berhubungan dengan pasangan.

Sebagai dokter umum, hendaknya kita mengetahui berapa kompetensi penyakit kanker serviks uteri untuk dokter umum. Berdasarkan SKDI 2012, kompetensi dokter umum untuk penyakit kanker serviks uteri adalah 2, artinya seorang dokter umum harus mampu mengenali dan merujuk pasien tersebut kepada sejawat yang mempunyai kompetensi lebih untuk melakukan terapi yaitu spesialis bidang obstetri dan ginekologi sub bagian ginekologi onkologi.⁹

SIMPULAN DAN SARAN

Pada penelitian ini diperoleh kesimpulan bahwa ada hubungan antara kejadian kanker serviks uteri dengan faktor risiko menikah usia muda. Usia pernikahan yang muda menyebabkan kanker serviks uteri karena pada usia tersebut, serviks uteri seorang remaja putri sangat sensitif terhadap stimulus karsinogenik. Di bawah pengaruh karsinogen, perubahan sel dapat terjadi sehingga memunculkan zona transformasi yang patologik pada epitel serviks uteri seorang remaja putri. Perlunya informasi tambahan kepada instansi kesehatan bahwa kejadian kanker serviks uteri dan faktor risiko menikah usia dini merupakan dua hal yang mempunyai hubungan

yang bermakna. Selain itu perlu dilakukannya pendidikan kesehatan reproduksi mulai dari sejak saat bangku sekolah, maupun pada lembaga-lembaga yang melayani konseling pra-nikah. Tidak kalah penting adalah peran instansi-instansi kesehatan dalam meningkatkan kembali program pencegahan penyakit kanker serviks uteri serta berbagai faktor yang meningkatkan risiko terjadinya penyakit kanker serviks uteri.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terima kasih kepada dr. Mirza, dr. Besari, dr. Julian, perawat-perawat di Gedung Rajawali ruang Keganasan WanitaRSUP. Dr. Kariadi, dokter residen PPDS Obsgin, kakak Coass Obsgin, seluruh staf bagian Obstetri dan Ginekologi Fakultas Kedokteran Undip, serta para sahabat yang telah ikut membantu terselenggaranya penelitian ini dan memberi masukan dalam penulisan artikel, serta para pasien keganasan di Gedung Rajawali RSUP Dr. Kariadi yang telah bersedia menjadi subjek penelitian.

DAFTAR PUSTAKA

1. Prawirohardjo S. Onkologi Ginekologi. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo; 2006.
2. Bustan MN. Epidemiologi Penyakit Tidak Menular. Jakarta: PT Rineka Cipta; 2000.
3. Mandal A. Cervical Cancer Epidemiology. [homepage on the internet] 2014 [cited 2014 Mar 18]. Available from:
<http://www.news-medical.net/health/Cervical-Cancer-Epidemiology.aspx>.
4. Rasjidi I. Manual Prakanker Serviks. Jakarta: CV Sagung Seto; 2008.
5. Prawirohardjo S. Ilmu Kandungan. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo; 2009.
6. Singhealth. Kanker Leher rahim (Serviks). [homepage on the internet] 2014 [cited 2014 Feb 11]. Available from :
<http://www.singhealth.com.sg/PatientCare/Overseas-Referral/bh/Conditions/Pages/Cervical-Cancer-Cervix-Cancer.aspx>
7. BJGP. A Systematic Review of Postcoital Bleeding and Risk of Cervical Cancer. [Homepage on the internet]. 2014 [cited 2014 July 10]. Available from : <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1839021/>
8. Konsil Kedokteran Indonesia. Standar Kompetensi Dokter Indonesia Tahun 2012. [Homepage on the internet]. 2014 [cited 2014 July 17]. Available from:
<http://bksikmikpikkfki.net/file/download/Perkonsil%20No%2011%20Th%202012%20Ttg%20Standar%20Kompetensi%20Dokter%20Indonesia%20%202012.pdf>