

FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN FAKTOR RISIKO KANKER SERVIKS DI RSUD RADEN MATTATHER JAMBI TAHUN 2013

Sondang¹, Dian^{2*}

1 STIKes Prima Prodi D-III Kebidanan

2 STIKes Prima Prodi D-IV Bidan Pendidik

*Korespondensi penulis: dianpurnamasari.y@gmail.com

ABSTRAK

Profil Kesehatan Provinsi Jambi 2010 menyebutkan bahwa indikator penyakit kanker serviks adalah 19,70 % per 10.000 penduduk. Berdasarkan laporan yang berasal dari Rumah Sakit Umum Raden Mattaaher Jambi pada tahun 2010 sebanyak 25 kasus, tahun 2011 sebanyak 43 kasus dan tahun 2012 kasus penyakit kanker serviks yang ditemukan sebanyak 72 kasus sedangkan tahun 2013 dari bulan Januari sampai dengan bulan Juni sebanyak 48 kasus.

Penelitian ini merupakan penelitian *deskriptif analitik* dengan desain *Case Control*. Populasinya adalah pasien yang pernah dirawat inap di ruang Kebidanan RSUD Raden Mattaaher Jambi. Pengambilan Sampel dengan teknik *total sampling* (total populasi) yang terdiri dua kelompok yaitu kelompok kasus 48 orang dan kelompok kontrol sebanyak 48 orang dengan perbandingan sampel kasus dan kontrol 1:1 sehingga jumlah sampel seluruhnya 96 orang. Penelitian ini menggunakan analisis univariat dan bivariat dengan uji statistik *Chi-Square*.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan yang *significant* antara usia, paritas dan penggunaan kontrasepsi Hormonal dan AKDR dengan kejadian kanker serviks di Rumah Sakit Umum Daerah Raden Mattaaher Jambi Tahun 2013.

Diharapkan hasil penelitian ini dapat memberikan masukan bagi Pemerintah Daerah Jambi, melalui Dinas Kesehatan, Rumah Sakit Pemerintah, Rumah Sakit Swasta, dan Puskesmas untuk meningkatkan pengetahuan dan pemahaman masyarakat tentang kanker serviks melalui penyuluhan terhadap masyarakat dan remaja dengan risiko tinggi serta melakukan deteksi dini melalui pemeriksaan *pap smear* guna mempermudah pengobatan dan mencegah pertumbuhan kanker ke stadium lanjut.

Kata Kunci : faktor risiko, kanker serviks

PENDAHULUAN

Kanker merupakan penyakit tidak menular. Penyakit ini timbul akibat kondisi fisik yang tidak normal dan pola hidup yang tidak sehat. Kanker dapat menyerang berbagai jaringan didalam organ tubuh, termasuk organ reproduksi perempuan yang terdiri dari payudara, rahim, indung telur, dan vagina (Mangan, 2003). Angka kejadian dan angka kematian akibat kanker serviks didunia menempati urutan kedua setelah kanker payudara. Sementara itu dinegara berkembang masih menempati urutan teratas sebagai penyebab kematian akibat kanker di usia reproduktif (Rasjidi, 2007).

Kanker serviks merupakan salah satu penyakit yang menimbulkan dampak psikososial yang luas, terutama bagi pasien dan keluarganya. Menurut Rachmadahniar 2005, pada tahun 2000 sekitar 80% penyakit kanker serviks

ada di negara berkembang, yaitu di Afrika sekitar 69.000 kasus, di Amerika Latin sekitar 77.000 kasus, dan di Asia sekitar 235.000 kasus. Di Indonesia terjadi sekitar 50 kasus baru kanker serviks per 100.000 penduduk per tahun (Depkes, 2005).

Profil Kesehatan Provinsi Jambi 2010 menyebutkan bahwa indikator penyakit kanker serviks adalah 19,70% per 10.000 penduduk. Berdasarkan laporan yang berasal dari Rumah Sakit Umum Raden Mattaaher Jambi pada tahun 2010 sebanyak 25 kasus, tahun 2011 sebanyak 43 kasus dan tahun 2012 kasus penyakit kanker serviksyang ditemukan sebanyak 72 kasus sedangkan tahun 2013 dari bulan Januari sampai dengan bulan Juni sebanyak 48 kasus.

Menurut Andhyantoro (2012), kanker serviks adalah penyakit tumor ganas pada daerah serviks sebagai

akibat adanya pertumbuhan jaringan yang tidak terkontrol dan merusak jaringan normal disekitarnya. Semakin muda perempuan melakukan hubungan seksual semakin besar mendapatkan kanker serviks, status sosial ekonomi, golongan sosial ekonomi rendah banyak dijumpai karsinoma serviks yang berkaitan dengan gizi, imunitas dan kebersihan perseorangan.

Pada golongan sosial ekonomi rendah umumnya kuantitas dan kualitas makanan kurang hal ini mempengaruhi imunitas tubuh, kemudian pasangan seks yang berganti-ganti, dimana perilaku seksual berdasarkan penelitian resiko kanker serviks meningkat lebih dari 10 kali bila berhubungan dengan enam atau lebih mitra seks dengan laki-laki berisiko tinggi (laki-laki yang berhubungan seks dengan banyak perempuan) atau laki-laki yang mengidap penyakit "Condyloma acuminata" di zakarnya, paritas, kanker serviks terbanyak dijumpai pada perempuan yang sering partus. Kurang menjaga kebersihan genital, higiene dan sirkumsisi mempengaruhi terjadinya kanker serviks yang pasangannya belum disirkumsisi.

Hal ini karena pada pria non sirkumsisi *higylene* penis tidak terawat sehingga banyak terdapat kumpulan smegma. karena merokok, karena dalam rokok terdapat nikotin, zat tersebut menurunkan daya tahan serviks dan merusak pada efitel serviks, riwayat penyakin kelamin, karena infeksi di daerah kelamin dan radang panggul yang disebabkan oleh Infeksi Menular Seksual (IMS), trauma kronis pada serviks yang dapat menyebabkan

kanker serviks serta penggunaan kontrasepsi seperti AKDR akan berpengaruh terhadap serviks yang bermula dari adanya erosi di serviks yang kemudian menjadi infeksi (Diananda, 2007).

Penelitian ini bertujuan untuk melihat faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian kanker serviks di Rumah Sakit Umum Daerah Raden Mattaher Jambi Tahun 2013.

METODE PENELITIAN

Masalah pada penelitian ini adalah untuk melihat bagaimana faktor-faktor usia, paritas dan kontrasepsi hormonal dan AKDR terhadap kejadian kanker serviks di RSUD Raden Mattaher Jambi Tahun 2013. Penelitian ini merupakan jenis penelitian *deskriptif analitik* dengan desain *case control* yang bertujuan untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian kanker serviks di RSUD Raden Mattaher Jambi tahun 2013. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu yang pernah dirawat diruang kebidanan dari bulan Januari sampai dengan bulan Juni tahun 2013, dengan teknik *total sampling* (total populasi) yang terdiri dua kelompok yaitu kelompok kasus 48 orang dan kelompok kontrol sebanyak 48 orang dengan perbandingan sampel kasus dan kontrol 1:1 sehingga jumlah sampel seluruhnya 96 orang. Analisa yang digunakan Univariat dan bivariat dengan uji statistik, berdasarkan data sekunder yaitu rekapitulasi *medical record* semua pasien penderita kanker serviks yang pernah dirawat di RSUD Raden Mattaher Jambi tahun 2013.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1. Distribusi Usia dengan Kejadian Kanker Serviks Di RSUD Raden Mattaher Jambi Tahun 2013

Usia	Kanker Serviks				TOTAL		OR 95% I	P value
	Kasus		Kontrol		n	%		
	n	%	n	%				
> 35 tahun	46	95,8	17	35,4	63	65,6	41,9 (9,04–194,5)	0,000
≤ 35 tahun	2	4,2	31	63,6	33	34,4		
Jumlah	48	100	48	100	96	100		

Tabel 2. Distribusi Paritas dengan Kejadian Kanker Serviks Di RSUD Raden Mattaher Jambi Tahun 2013

Paritas	Kanker Serviks				TOTAL		OR 95% CI	P value
	Kasus		Kontrol		n	%		
	n	%	n	%				
≥ 3 kali	37	77,1	21	43,8	58	60,4	4,3 (1,79–10,45)	0,001
< 3 kali	11	22,9	27	56,3	38	39,6		
Jumlah	48	100	48	100	96	100		

Tabel 3. Distribusi Penggunaan Kontrasepsi dengan Kejadian Kanker Serviks Di RSUD Raden Mattaher Jambi Tahun 2013

Kontrasepsi	Kanker Serviks				TOTAL		OR 95% CI	P value
	Kasus		Kontrol		n	%		
	n	%	n	%				
Hormonal & AKDR	45	93,8	30	62,5	75	78,1	9,0 (2,44–33,24)	0,000
Tidak Hormonal & AKDR	3	6,3	18	37,5	21	21,9		
Jumlah	48	100	48	100	96	100		

Berdasarkan tabel 1, analisis bivariat untuk variabel usia, diperoleh bahwa pasien penderita kanker serviks (kasus) yang berusia >35 tahun sebanyak 46 (95,8%), sedangkan pada pasien yang tidak menderita kanker serviks (control) yang berusia >35 tahun sebanyak 17 orang (35,4%). Hasil Uji statistik di peroleh nilai p value =0,000, maka dapat disimpulkan bahwa secara statistik pada alpa 5% ada hubungan yang signifikan antara Usia dengan kejadian kanker serviks di Rumah Sakit Umum Daerah Raden Mattahter Jambi tahun 2013.

Dari hasil analisis diperoleh pula nilai OR : 41,9 dan nilai 95% CI =9,04–194,53 artinya seorang wanita yang mempunyai Usia >35 tahun akan berisiko 42 kali lebih tinggi terkena kanker serviks dibandingkan dengan seorang wanita yang berusia \leq 35 tahun.

Berdasarkan tabel 2, hasil analisis bivariat pada variabel paritas, diperoleh bahwa sebanyak 37 (77,1%) yang paritas \geq 3 kali menderita kanker serviks, dan sebanyak 21 orang (43,8%) yang paritas \geq 3 kali tidak menderita kanker serviks. Hasil uji statistik di peroleh nilai p value =0,001, maka dapat disimpulkan bahwa secara statistik pada alpa 5% ada hubungan yang signifikan antara Paritas dengan kejadian kanker serviks di Rumah Sakit Umum Daerah Raden Mattahter Jambi tahun 2013. Dari hasil analisis didapat OR : 4,32 dan nilai 95 % CI =1,8–10,45 artinya responden yang Paritas \geq 3 kali merupakan faktor resiko. Ini berarti bahwa seseorang yang mempunyai Paritas \geq 3 kali akan berisiko 4 kali lebih tinggi terkena kanker serviks dibandingkan dengan seseorang yang Paritas <3 kali.

Berdasarkan tabel 3, hasil analisis hubungan antara Penggunaan Kontrasepsi Hormonal dan AKDR dengan kejadian kanker serviks diperoleh bahwa sebanyak 45 (93,8%) yang menggunakan kontrasepsi Hormonal dan AKDR menderita kanker serviks, sedangkan pada kelompok kontrol sebanyak 30 orang (62,5%) yang menggunakan kontrasepsi Hormonal

dan AKDR yang menderita kanker serviks.

Maka proporsi penggunaan kontrasepsi Hormonal dan AKDR lebih tinggi pada kelompok kasus dibandingkan dengan kelompok kontrol. Hasil uji statistik di peroleh nilai p value =0,000, maka dapat disimpulkan secara statistik pada alpa 5% ada hubungan yang signifikan antara penggunaan kontrasepsi Hormonal dan AKDR dengan kejadian kanker serviks di Rumah Sakit Umum Daerah Raden Mattahter Jambi tahun 2013.

Adapun selanjutnya didapatkan OR: 9,00 dan nilai 95 % CI =2,43–33,24 artinya responden yang menggunakan kontrasepsi Hormonal dan AKDR merupakan faktor resiko. Ini berarti bahwa seseorang yang menggunakan kontrasepsi Hormonal dan AKDR akan berisiko 9 kali lebih tinggi terkena kanker serviks dibandingkan dengan seseorang yang tidak berkontrasepsi.

Kelompok kasus dengan usia >35 tahun cukup tinggi yaitu 95,8%. Berdasarkan uji statistik *Chi-square* dengan nilai p value =0,000 diketahui bahwa usia >35 tahun meningkatkan resiko kanker serviks sebesar 42 kali lebih besar dari pada usia \leq 35 tahun. Hasil penelitian ini mendukung hasil penelitian Antara, Yoga, dan Suastika (2008), bahwa rerata umur penderita kanker serviks berada diantara 30-70 tahun. Kanker serviks stadium IA lebih sering ditemukan pada kelompok usia 30-39 tahun, sedang untuk stadium II lebih sering ditemukan pada kelompok usia 40-49 tahun. Kelompok usia 60-69 tahun merupakan proporsi tertinggi pada stadium III dan IV (FKM UH, 2008) Usia merupakan faktor yang paling penting dalam terjadinya kanker. Sebagian besar kanker terjadi pada usia lanjut 35-60 tahun. Usia Dewasa Muda, yaitu antara 18 tahun sampai 40 tahun sering dihubungkan dengan masa subur, kehamilan sehat paling mungkin terjadi dan merupakan usia produktif dalam menapak karir. Pada priode ini masalah kesehatan berganti dengan gangguan kehamilan, kelelahan akibat

merawat anak, dan tuntutan karir. Kegemukan, kanker, depresi dan penyakit serius tertentu mulai menggerogoti di usia ini (Darwinian, 2006). Sebaiknya pada perempuan yang telah berusia lebih dari 35 tahun harus menjaga kebersihan daerah genetelia dan tidak merokok serta memperbanyak makan sayur dan buah segar untuk menjaga imunitas tubuh. Kelompok kasus dengan paritas lebih dari 3 kali sangat tinggi yaitu sebanyak 77,1%.

Berdasarkan uji statistik *Chi-square* dengan nilai *p value* = 0,001 diketahui bahwa paritas >3 kali meningkatkan resiko kanker serviks sebesar 4,3 kali lebih besar dari pada paritas ≤3 kali. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang telah dilakukan oleh Joeharno di RSUD dr. Moewardi Surakarta (2008), bahwa paritas merupakan faktor resiko terhadap kejadian kanker serviks dengan besar resiko 4 kali untuk terkena kanker serviks pada perempuan dengan >3 kali dibandingkan perempuan dengan paritas ≤3 kali.

Berdasarkan teori yang dikemukakan oleh Andhyantoro (2012). Dengan seringnya perempuan melahirkan, maka akan berdampak pada seringnya terjadi perlukaan di organ reproduksinya yang akhirnya dampak dari luka tersebut akan memudahkan timbulnya *Human Papilloma Virus (HPV)* sebagai penyebab terjadinya penyakit kanker.

Pada perempuan yang telah melahirkan lebih dari 3 kali dan jarak kelahiran yang terlalu dekat serta pada perempuan yang belum pernah melahirkan untuk rutin melakukan pemeriksaan *Pap Smear* minimal 1 tahun sekali untuk mengetahui gejala dini terjadinya kanker serviks, dan juga tidak melakukan hubungan seks selama menstruasi.

Kelompok kasus yang menggunakan kontrasepsi Hormonal dan AKDR kurang dari 50%. Berdasarkan uji statistik *chi square* diketahui bahwa penggunaan

kontrasepsi Hormonal dan AKDR dapat meningkatkan resiko kanker serviks sebesar 9 kali lebih besar dari pada yang tidak menggunakan kontrasepsi hormonal dan AKDR. Penelitian ini sesuai dengan pernyataan Megadhana (2004), bahwa kontrasepsi Hormonal dan AKDR yang dipakai dalam jangka panjang dapat meningkatkan risiko kanker serviks sebesar 1,5–2,5 kali. Risiko relatif pada pemakaian kontrasepsi Hormonal dan AKDR akan meningkat sesuai dengan lamanya pemakaian.

Perempuan pemakai kontrasepsi hormonal harus rutin menjalani pemeriksaan *pap smear* (minimal 1 kali/tahun), selain itu perempuan pemakai kontrasepsi hormonal memiliki risiko kanker ovarium yang lebih rendah. Kontrasepsi mengandung hormon estrogen dan progesteron yang tetap. Pemakaian estrogen dapat berisiko karena merangsang penebalan dinding endometrium dan merangsang sel-sel endometrium sehingga berubah sifat menjadi kanker. Penggunaan hormon estrogen harus dalam pengawasan dokter agar sekaligus diberikan zat anti kanker, sehingga tidak berkembang menjadi kanker (Herman, 1998).

Pada perempuan yang telah menggunakan kontrasepsi Hormonal dan AKDR diharapkan jangan menggunakan kontrasepsi dalam jangka waktu lebih dari 2 tahun serta berperilaku hidup sehat dan rutin melakukan pemeriksaan *Pap Smear* atau *test IVA* yang bertujuan untuk deteksi dini terhadap infeksi *HPV*.

SIMPULAN

Terdapat hubungan yang signifikan antara usia, paritas dan penggunaan kontrasepsi hormonal dan AKDR dengan kejadian kanker serviks di Rumah Sakit Umum Daerah Raden Mattather Jambi Tahun 2013.

DAFTAR PUSTAKA

- Andhyantoro, I dan Kumalasari I. (2012). *Kesehatan Reproduksi untuk Mahasiswa Kebidanan dan Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika
- Depkes. (2005). *Petunjuk Pelaksanaan Indikator Menuju Indonesia Sehat 2010*. Jakarta
- Darwinian.A. (2006) *Gangguan Kesehatan Pada Setiap Priode Kehidupan Wanita*. Smart Living, Edisi ke-3, Jakarta
- Diananda, R. (2007). *Mengenal Seluk Beluk Kanker*. Yogyakarta: Kata Hati.
- Dinkes Provinsi Jambi. (2010). *Profil Kesehatan Provinsi Jambi*.
- Herman. MJ. 1998. *Pemanfaatan Hormon dalam Kontrasepsi*. Jakarta: Depkes RI
- Mangan, Y. (2003). *Cara Bijak Menaklukan Kanker*. Depok: PT. Agro Media Pustaka
- Megadhana. 2004. *Kanker serviks*. Diakses : 13 September 2013 http://himapid.blogspot.com/2008/10/kanker-leher-rahim_kanker_serviks.html
- Rachmadahniar. (2005). *Dukungan Suami Terhadap Partisipasi Wanita dalam Program Skrining Kanker Leher Rahim* di Biro Konsultasi Kanker Yayasan Kucala Yogyakarta: (Tesis). Yogyakarta: UGM
- Rasjidi, Imam. (2007). *Panduan Penatalaksanaan Kanker Ginekologi Berdasarkan Evidence Base*. Jakarta: EG