

Faktor Risiko Karakteristik dan Perilaku Seksual terhadap Kejadian Kanker Serviks

Dwi Faqihatus Syarifah Has* dan Lucia Yovita Hendrati*
Departemen Epidemiologi
Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Airlangga Surabaya

Alamat Korespondensi:
Lucia Yovita Hendrati SKM., M.Kes.
Departemen Epidemiologi
Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Airlangga Surabaya
Kampus C Unair Jl. Mulyorejo- 60115
E-mail: hendratilucia@yahoo.com

ABSTRACT

Cervical cancer is the major cancer disease which suffered by women in developing country, such as Indonesia and increasing rapidly everyday. The objectives of this study were to analyze the correlation between characteristic and sexual behavior and the incidence of cervical cancer. The study was an observational study which case control design. The number of cases sample were 29 women (pap smear patient who has positive cervical cancer) and control sample were 33 women (pap smear patient who has negative cervical cancer) with total population sampling which collected during March-April 2009 at RSAB Muhammadiyah Gresik. Independent variables in this study were characteristic (age, education, occupation, and family income) and sexual behavior were age of first sexual intercourse, parity, multi partner sex, frequency of intercourse per week, partner's circumcision, duration and type of contraceptives used, and perineal hygiene. Data were taken by questionnaire. Based on the study using coefficient contingency/phi crammers method, it showed that characteristic have related with cervical cancer; age related with cervical cancer was $\Phi = 0.083$ (OR = 0.603), education was $\Phi 0.542$ (OR lower education 74,603), occupation was $\Phi 0.350$ (OR 18.931), and family income was $\Phi 0.315$ (OR family income < Rp1,000,000.00 was 10.424). Sexual behavior related with cervical cancer; included age of first sexual intercourse was $\Phi 0.183$ (OR 0.592), parity was $\Phi 0.331$ (OR 13,647), multi partner sex was $\Phi 0.195$ (OR 4403832.3), frequency of intercourse per week was $\Phi 0.563$, (OR 85.969), perineal hygiene with cervical cancer was $\Phi 0.499$, (OR 38.965), partner's circumcision was $\Phi 0.137$ (OR 0.000), during and type of contraceptives used was $\Phi 0.196$ (OR 5.445). Multivariate analysis showed that frequency of intercourse $\geq 3-4$ per week and perineal hygiene had probability 99.9% to become cervical cancer. The conclusions were multi partner sex, frequency of intercourse $\geq 3-4$ per week and inadequate perineal hygiene has strong correlation with cervical cancer. Health education, especially about perineal hygiene and healthy sexual behavior is one of important way to prevent cervical cancer.

Key words: characteristic, sexual behavior, cervical cancer, risk factor

PENDAHULUAN

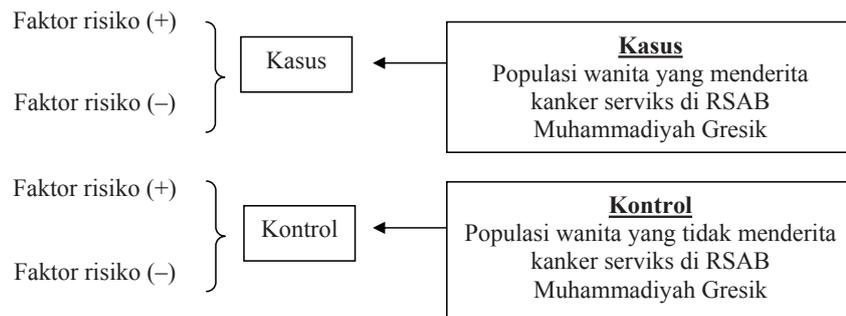
Seiring dengan terjadinya perubahan pola penyakit, di mana pola penyebab kematian bergeser dari penyakit infeksi ke penyakit non infeksi, penyakit kanker menempati urutan kelima sebagai penyebab kematian. Kanker adalah bentuk pertumbuhan sel-sel dalam tubuh (khususnya dimulai di bagian organ tertentu yang rentan) yang abnormal. Kanker pada saluran reproduksi wanita dapat timbul di vulva dan vagina, uterus atau ovarium. Kanker serviks dimulai dengan adanya suatu perubahan dari sel serviks normal menjadi sel abnormal yang kemudian membelah diri tanpa terkendali. Sampai saat ini kanker serviks merupakan masalah kesehatan wanita di Indonesia sehubungan dengan angka kejadian dan kematiannya yang tinggi. Setiap daerah di Indonesia mempunyai faktor risiko pencetus kanker serviks yang berbeda. Sebagai salah satu kota berkembang di Indonesia, khususnya di Jawa Timur, banyak juga faktor risiko lain termasuk karakteristik dan perilaku seksual yang menyebabkan peningkatan kasus kanker serviks di Kota Gresik. Untuk itu maka peneliti ingin mengetahui

kuatnya hubungan dan faktor risiko antara karakteristik umur, pendidikan, pekerjaan dan pendapatan dan perilaku seksual (melakukan hubungan seksual pertama kali, jumlah paritas, berganti-ganti pasangan seksual, frekuensi hubungan seksual, pemakaian dan lamanya pemakaian alat kontrasepsi, sirkumsisi pasangan dan kebersihan alat genital) terhadap kejadian kanker serviks di RSAB Muhammadiyah Gresik.

METODE PENELITIAN

Desain yang dalam penelitian ini adalah Kasus Kontrol (*Case Control*) yaitu mengidentifikasi kelompok dengan penyakit (Kasus) dan kelompok tanpa penyakit (Kontrol).

Populasi penelitian dibagi menjadi 2, yakni populasi kasus dan populasi kontrol. Populasi kasus adalah semua pasien wanita yang melakukan pap smear dan didiagnosa menderita kanker serviks di RSAB Muhammadiyah Gresik pada bulan Maret-April tahun 2009. Sedangkan populasi kontrol adalah semua pasien wanita yang melakukan pap



smear dan didiagnosa tidak menderita kanker serviks di RSAB Muhammadiyah Gresik pada bulan Maret–April akan menjadi populasi penelitian. Sampel yang digunakan dalam penelitian adalah "Total Populasi" yakni Keseluruhan pasien yang didiagnosa menderita kanker serviks dan yang tidak menderita kanker serviks di RSAB Muhammadiyah Gresik yakni pada bulan Maret–April tahun 2009. Lokasi penelitian di RSAB Muhammadiyah Gresik dan waktu penelitian dilakukan mulai bulan November tahun 2008 sampai Mei 2009. Variabel bebas (*Independent Variable*) dalam penelitian ini adalah karakteristik dan perilaku seksual. Karakteristik responden (umur, pendidikan, pekerjaan dan pendapatan) dan perilaku seksual responden di antaranya adalah hubungan seks pada usia dini, jumlah paritas, berganti-ganti pasangan seksual, frekuensi hubungan seksual, kebersihan alat genital, sirkumsisi pasangan dan pemakaian alat kontrasepsi (jenis dan lamanya pemakaian). Variabel Terikat (*Dependent*

variable) adalah kanker serviks. Data yang dikumpulkan dalam penelitian ini adalah: data primer yakni wawancara dengan menggunakan kuesioner untuk memperoleh data mengenai variabel yang diteliti dan data sekunder yakni rekam medik pasien untuk mengetahui kanker serviks positif atau negatif. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner, wawancara, dan Closed Ended (bentuk pertanyaan tertutup). Data yang telah dikumpulkan melalui pengumpulan data diolah dengan komputer lalu dianalisis secara deskriptif dan analitik. Secara deskriptif dengan menggunakan tabel atau diagram distribusi silang, kemudian untuk mengetahui kuatnya hubungan menggunakan koefisien kontingensi atau phi cramers dan untuk mengetahui besarnya faktor risiko atau odd rasio (OR) pada setiap variabel yang diteliti maka dilakukan teknik analisis data dengan menggunakan uji analisis regresi ganda logistik berdasarkan rasio dan 95% CI.

Tabel 1. Distribusi umur pasien pap smear di RSAB Muhammadiyah Gresik pada bulan Maret–April tahun 2009

Variabel	Kasus (n = 29)	Kontrol (n = 33)
Umur		
20–40 tahun	17 (58,6)	22 (66,7)
41–> 60 tahun	12 (41,4)	11 (33,3)
Tingkat Pendidikan		
Rendah	22 (75,9)	4 (12,1)
Menengah	5 (17,2)	20 (60,6)
Tinggi	2 (6,9)	9 (27,3)
Status Bekerja		
Bekerja	12 (58,6)	25 (75,8)
Tidak bekerja	17 (41,4)	8 (24,2)
Tingkat Pendapatan		
Rp < 1.000.000	17 (58,6)	9 (27,3)
Rp 1.000.000–1.500.000	10 (34,5)	17 (51,5)
Rp > 1.500.000	2 (6,9)	7 (21,2)
Mulai Hubungan Seksual		
< 17 tahun	13 (44,8)	9 (27,3)
≥ 17 tahun	16 (55,2)	24 (72,7)
Jumlah Paritas		
≤ 2 kali paritas	8 (27,6)	20 (60,6)
> 2 kali paritas	21 (72,4)	13 (39,4)

Lanjutan Tabel 1.

Variabel	Kasus (n = 29)	Kontrol (n = 33)
Ganti Pasangan		
≤ 3 kali	27 (93,1)	33 (100,0)
> 3 kali	2 (6,9)	0 (0,0)
Frekuensi Hubungan Seksual		
1–2 per minggu atau kurang	4 (13,8)	23 (69,7)
3–4 per minggu atau lebih	25 (86,2)	10 (30,3)
Kebersihan Alat Genital		
Baik	2 (6,8)	12 (36,4)
Sedang	11 (37,9)	19 (57,6)
Buruk	16 (55,2)	2 (6,1)
Sirkumsisi Pasangan		
Disirkumsisi	28 (96,6)	33 (100,0)
Tidak Disirkumsisi	1 (3,4)	0 (0,0)
Jenis dan Lama Pemakaian Kontrasepsi		
Pil > 4 tahun/AKDR > 5 tahun	18 (62,1)	14 (42,4)
Tidak pakai kontrasepsi, pakai kontrasepsi selain Pil/AKDR, Pil < 4 tahun/AKDR* < 5 tahun	11 (37,9)	19 (57,6)

* AKDR = Alat Kontrasepsi Dalam Rahim

HASIL PENELITIAN

Pada tabel 1 diketahui jumlah responden pada kelompok kasus kanker serviks terbanyak adalah pada kelompok umur 20–40 tahun yakni 17 responden dengan presentase 58,6%, sedangkan jumlah responden pada kelompok kontrol terbanyak terdapat pada kelompok juga umur 20–40 tahun yakni 22 responden dengan persentase (66,7%). Distribusi pendidikan pasien pap smear di RSAB Muhammadiyah menunjukkan bahwa responden kelompok kasus mayoritas berpendidikan rendah, yakni sebanyak 22 responden (75,9%), sedangkan kelompok kontrol mayoritas berpendidikan menengah dengan jumlah 20 responden (60,6%). Distribusi pekerjaan pada responden kelompok kasus mayoritas tidak bekerja, dari 29 jumlah kasus, terdapat 17 responden kasus (58,6%) yang tidak bekerja. Sementara dari 33 responden pada kelompok kontrol, mayoritas responden kontrol bekerja, 25 responden (75,8%).

Kelompok kasus mayoritas responden berpenghasilan < Rp1.000.000 per bulan, dari 29 jumlah responden kelompok kasus yang ada, terdapat 17 responden (58,6%) yang berpenghasilan < Rp1.000.000 per bulan. Sedangkan pada kelompok kontrol mayoritas berpenghasilan Rp1.000.000–1.500.000 per bulan, dari 33 responden kelompok kontrol terdapat 17 responden (51,5%) yang berpenghasilan Rp1.000.000–1.500.000 per bulan.

Kelompok kasus mayoritas melakukan hubungan seksual pada usia ≥ 17 tahun, dari 29 jumlah responden kelompok kasus yang ada, terdapat 16 responden (55,2%) yang melakukan hubungan seksual ≥ 17 tahun. Demikian juga pada kelompok kontrol mayoritas melakukan

hubungan seksual pada usia ≥ 17 tahun, dari 33 responden kelompok kontrol terdapat 24 responden (72,7%), yang melakukan hubungan seksual pada usia ≥ 17 tahun. Namun pada kelompok kasus jumlah antara responden yang melakukan hubungan seksual pada usia < 17 tahun hampir sama dengan kelompok kasus yang melakukan hubungan seksual pada usia ≥ 17 tahun, dengan presentasi 44,8% dan 55,2%.

Kelompok kasus mayoritas pernah melahirkan lebih dari 2 kali, jumlah kelompok kasus dari 29 responden, ternyata 21 responden (72,4%) pernah melahirkan lebih dari 2 kali. Sedangkan pada kelompok kontrol mayoritas melahirkan kurang dari 2 kali, dari 33 jumlah responden pada kelompok kontrol yang ada, 20 responden di antaranya melahirkan kurang dari atau 2 kali (60,0%).

Pada kelompok kasus terdapat 2 responden yang pernah berganti-ganti pasangan > 3 kali (6,9%), sedangkan pada kelompok kontrol keseluruhan tidak pernah berganti-ganti pasangan hingga lebih dari 3 kali.

Mayoritas responden pada kelompok kasus melakukan hubungan seksual 3–4 kali per minggu. Jumlah responden pada kelompok kasus adalah 29, di mana 25 responden (86,2%) di antaranya melakukan hubungan seksual 3–4 kali per minggu. Sedangkan pada kelompok kontrol kebanyakan melakukan hubungan seksual 1–2 kali per minggu (69,7%). Sehingga dapat disimpulkan bahwa frekuensi berhubungan seksual yang terlalu sering dapat meningkatkan kejadian kanker serviks.

Sebagian besar kelompok kasus kebersihan alat genital yang rendah, dari 29 responden terdapat 16 responden (55,2%) yang kebersihan genitalnya rendah atau buruk. Sedangkan pada kelompok kontrol mayoritas memiliki

Tabel 2. Hasil analisis multivariat karakteristik dan perilaku seksual terhadap kejadian kanker serviks di RSAB Muhammadiyah Gresik bulan Maret–April tahun 2009

Variabel bebas	OR
Umur	
20–40 tahun	0,603
41–60 > tahun	1
Pendidikan	
Rendah	74,630
Menengah	2,268
Tinggi	1
Pekerjaan	
Tidak bekerja	18,931
Bekerja	1
Pendapatan	
< 1.000.000	10,430
1.000.000–1.500.000	6,615
> 1.500.000	1
Hubungan sex	
≤ 17 tahun	0,592
> 17 tahun	
Paritas (jumlah anak)	
> 2 kali	13,647
≤ 2 kali	1
Frekuensi hubungan sex	
3–4/minggu	85,696
1–2/minggu	1
Sirkumsisi	
Sirkumsisi	1
Tidak sirkumsisi	0,000
Jenis dan lama pemakaian kontrasepsi	
Pil > 4 tahun atau AKDR > 5 tahun	5,445
Tidak pakai kontrasepsi, pakai kontrasepsi selain PIL atau AKDR, Pil < 4 tahun atau AKDR < 5 tahun	1
Kebersihan alat genital	
Bagus	1
Sedang	5,692
Rendah	38,965
Ganti pasangan seksual	
≤ 3 kali	1
> 3 kali	4403832,3

kebersihan genital yang bagus dan sedang, yakni 12 responden (36,4%) yang kebersihan genitalnya bagus dan 19 responden (57,6%) termasuk dalam kategori sedang.

Dapat disimpulkan bahwa pada kelompok kasus dan kontrol, mayoritas responden mempunyai pasangan yang telah disirkumsisi. Namun pada kelompok kontrol terdapat 1 responden yang pasangan seksualnya tidak disirkumsisi, sehingga dapat meningkatkan kejadian kanker serviks.

Terdapat 18 responden atau sekitar 62,1% dari 29 kelompok kasus yang memakai alat kontrasepsi Pil atau AKDR lebih dari 4 tahun untuk alat kontrasepsi pil dan lebih dari 5 tahun untuk alat kontrasepsi AKDR. Sedangkan pada kelompok kontrol terdapat 14 responden yang menggunakan alat kontrasepsi Pil atau > 4 tahun dan AKDR atau > 5 tahun,

atau sekitar 42,4% responden. Pada kelompok kontrol lebih banyak yang tidak memakai kontrasepsi, pakai kontrasepsi selain Pil atau AKDR, Pil < 4 tahun atau AKDR < 5 tahun, yakni sekitar 19 responden atau 57,6%.

Analisis Multivariat

Berdasarkan tabel 2 di atas dapat diketahui bahwa berbagai variabel yang berhubungan dengan kejadian kanker serviks adalah pendidikan rendah, pendapatan kurang dari Rp1.000.000,00, paritas (jumlah anak) lebih dari 2 orang, frekuensi hubungan seksual 3–4/minggu atau lebih, jenis dan lama pemakaian kontrasepsi yaitu pemakai kontrasepsi Pil > 4 tahun atau AKDR > 5 tahun, kebersihan alat genital yang rendah dan ganti pasangan seksual > 3 kali.

PEMBAHASAN

Hasil penelitian menunjukkan usia 20–40 tahun mempunyai OR = 0,603. Menurut Soedoko (2001) umur di atas 40 tahun risiko kanker serviks lebih besar. Menurut hasil penelitian Francheschi (2009) menunjukkan umur < 30 tahun mempunyai risiko yang sama dengan kelompok umur > 30 tahun untuk terkena kanker serviks. Dengan demikian hasil penelitian ini menunjukkan bahwa usia 20–40 tahun merupakan faktor protektif kanker serviks.

Pendidikan rendah (OR = 74,530) dan pendidikan sedang (OR = 2,268). Menurut Ketut (2007) pendidikan rendah berisiko terjadinya kanker serviks. Hal ini sejalan dengan hasil penelitian Ali Akbar (2002) yang menyatakan pendidikan rendah berhubungan dengan terjadinya kanker serviks dengan OR = 2,8. Dengan demikian hasil penelitian ini menunjukkan bahwa pendidikan rendah berisiko terhadap terjadinya kanker serviks, karena tingkat pendidikan berhubungan dengan pengetahuan dan kesadaran terhadap kesehatan.

Status tidak bekerja mempunyai OR = 18,931. Pekerjaan akan mempengaruhi pendapatan individu. Pekerjaan berisiko terhadap terjadinya kanker serviks. Pekerjaan juga berhubungan dengan aktivitas sosial individu, sehingga dengan bekerja maka individu dapat dengan mudah mengetahui informasi dari luar, baik informasi yang berhubungan dengan kebutuhan sehari-hari maupun informasi kesehatan.

Pendapatan rendah OR = 10,424, pendapatan sedang OR = 6,627. Menurut Soedoko (2001) kondisi sosial ekonomi yang rendah merupakan faktor risiko terjadinya kanker serviks. Hasil penelitian Ali Akbar (2002) menunjukkan hubungan antara tingkat pendapatan rendah dengan kasus kanker serviks OR = 1,1. Diduga kondisi sosial ekonomi atau tingkat pendapatan yang rendah berhubungan dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan pada tingkat pencegahan yang juga rendah.

Umur pertama kali melakukan hubungan seksual < 17 tahun mempunyai OR = 0,592. Menurut Aziz (2005) wanita yang telah melakukan hubungan seksual pada umur < 15 tahun mempunyai risiko 10 kali lebih besar daripada yang menikah pada umur lebih dari 15 tahun. Hasil penelitian Ali Akbar (2002) menyatakan hubungan usia dini melakukan hubungan seksual berhubungan dengan kasus kanker serviks dengan OR = 1,8. Berdasarkan hasil penelitian didapatkan bahwa hubungan usia dini melakukan hubungan seksual < 17 tahun merupakan faktor protektif terhadap kasus kanker serviks, karena terdapat faktor lain yang lebih berisiko yakni frekuensi hubungan seksual dan kebersihan genital.

Paritas (jumlah anak) > 2 kali OR = 13,647. Menurut Soedoko (2001) jumlah anak > 2 akan meningkatkan faktor risiko terkena kanker serviks. Hasil penelitian Ali Akbar (2002) menyatakan paritas 4–6 anak OR = 1,3. Hubungan banyaknya jumlah anak yang dilahirkan dengan kejadian kanker serviks sering dikaitkan dengan trauma jalan lahir dan infeksi virus pada saat persalinan.

Faktor risiko meningkat pada individu yang sering berganti-ganti pasangan. BKKBN (2006) menyatakan bila berganti pasangan lebih dari 3 kali, maka kemungkinan untuk tertular penyakit kelamin semakin tinggi, salah satunya adalah Human Papiloma Virus. Hasil penelitian Franceschi (2009) menunjukkan berganti pasangan seksual ≥ 3 kali mempunyai OR = 1,5. Individu yang sering berganti pasangan seksual (*multisexpartner*) akan meningkatkan risiko terkena kanker serviks. Hal ini disebabkan perilaku seksual berganti pasangan seksual akan meningkatkan penularan penyakit kelamin.

Frekuensi hubungan seksual ≥ 3 –4 kali/minggu mempunyai OR = 85,969. Menurut Soedoko (2001) frekuensi hubungan seksual yang terlalu sering dapat menyebabkan peningkatan kejadian kanker serviks. Hasil penelitian Ali Akbar (2002) menunjukkan hubungan seksual > 3 kali/minggu pada pasangan yang telah menikah meningkatkan faktor risiko, atau mempunyai OR = 5,4. Frekuensi seringnya melakukan hubungan seksual dengan kondisi kebersihan genital yang buruk, akan meningkatkan risiko kejadian kanker serviks.

Sirkumsisi mempunyai OR = 0,000. Hasil penelitian Andrew M. Kaunitz dalam *Journal Watch Women Health* (2002) menyebutkan bahwa terdapat hubungan antara infeksi HPV dengan sirkumsisi/khitan, dengan OR = 0,37. Namun demikian seorang pria yang telah dikhitan tidak menjamin bahwa pria tersebut tidak dapat menularkan virus *Human Papilloma Virus*, karena penularan tersebut tergantung dari kebersihan alat genital, kebersihan saat melakukan hubungan seksual dan *multisex partner* dari pasangan.

Kebersihan genital yang buruk mempunyai OR = 38,965, kebersihan genital sedang mempunyai OR = 5,692. Menurut Wahyurini (2003), kurang menjaga kebersihan alat kelamin diduga menjadi penyebab risiko tinggi terjadinya kanker serviks pada wanita, sehingga dapat dinyatakan bahwa kebersihan genital yang buruk merupakan faktor risiko kanker serviks.

Pemakaian kontrasepsi Pil/AKDR dan lama penggunaannya mempunyai OR = 5,445. Menurut Aziz (2005) seseorang yang menggunakan oral kontrasepsi/Pil akan meningkatkan risiko sebesar 1,5–2,5 kali. Hasil penelitian Ali Akbar (2002) menyebutkan penggunaan oral kontrasepsi/Pil pada jangka waktu > 5 tahun akan meningkatkan faktor risiko kejadian kanker serviks (OR = 3,4). Oral kontrasepsi kombinasi (Pil) diketahui akan menyebabkan defisiensi folat yang akan merangsang lesi serviks berkembang menjadi abnormal, sedangkan penggunaan kontrasepsi AKDR terlalu lama menyebabkan infeksi serviks.

KESIMPULAN

Karakteristik responden, kuat hubungan dan berisiko terhadap kejadian kanker serviks adalah umur, pendidikan,

pekerjaan, dan pendapatan. Hubungan seksual usia dini, jumlah partus, berganti-ganti pasangan seksual, frekuensi hubungan seksual, kebersihan genital, dan jenis dan lama pemakaian alat kontrasepsi.

DAFTAR PUSTAKA

- Ali Akbar Taherian M.D. 2002. *Original Article Study of Risk Factors for Cervical Cancer a Case Controlled study in Isfahan-Iran*. Departement of Obstetric and Gynecology, Kuwait Medical Journal, 34(2): 128–132.
- BKKBN. 2006. *Hubungan seks umur muda berisiko terhadap Kespro*, www.bkkbn.go.id, akses pada 5 November 2008, Pukul 20.00.
- Ketut, S. 2007. *Penanganan nyeri pada kanker serviks stadium lanjut*. Journal Udayana University, 221. 1–7.
- Franceschi, X. Castellesague, dkk. 2009. *Prevalence and determinans of human pappilomavirus genital infection in men*, British Journal of Cancer, Cancer Research UK.
- Soedoko, R. Asmino. 2001. *Kanker Leher Rahim*, Surabaya: Yayasan Wisnu Waradhana, 1–9.
- Wahyurini, K. 2002. *Merawat Daerah Kewanitaan*, <http://situs.kesrepro.infoataukrr.atauokt/2002atauindex.html>, 6 November 2008, Pukul 09.14.