

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Sampai saat ini kanker masih menjadi masalah kesehatan di seluruh dunia baik di negara maju maupun negara berkembang termasuk Indonesia. Kanker adalah istilah untuk menjelaskan suatu penyakit dimana sel-sel tubuh yang normal berubah menjadi abnormal (Nurwijaya, 2010). Kanker menjadi penyebab kematian nomor 2 di dunia sebesar 13% setelah penyakit kardiovaskular (Departemen Kesehatan [Depkes], 2014). Menurut data *World Health Organization* (WHO) 2013, insidens kanker meningkat dari 12,7 juta kasus tahun 2008 menjadi 14,1 juta kasus pada tahun 2012. Jumlah kematian akibat kanker juga meningkat dari 7,6 juta orang tahun 2008 menjadi 8,2 juta pada tahun 2012. Diperkirakan pada tahun 2030 insidens kanker dapat mencapai 26 juta orang dan 17 juta diantaranya meninggal akibat kanker, terlebih untuk negara miskin dan negara berkembang yang angka kejadiannya akan lebih cepat (Depkes, 2014).

Indonesia sendiri memiliki prevalensi penyakit kanker yang cukup tinggi. Berdasarkan Data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2013, prevalensi kanker di Indonesia adalah 1,4 per 1000 penduduk atau sekitar 330.000 orang. Provinsi D.I Yogyakarta merupakan provinsi dengan prevalensi tertinggi untuk kanker, yaitu 4,1% atau sebanyak 14.596. Prevalensi penyakit kanker tertinggi berada pada kelompok umur 75 tahun ke atas, yaitu sebesar 5,0% dan prevalensi terendah pada anak kelompok umur 1-4 tahun dan 5-14 tahun

sebesar 0,1%. Prevalensi juga mengalami peningkatan yang cukup tinggi pada kelompok umur 25-34 tahun, 35-44 tahun, dan 45-54 tahun (Infodatin, 2015).

Menurut data Riskesdas(2007), faktor risiko yang menyebabkan tingginya kejadian kanker di Indonesia yaitu prevalensi merokok 23,7%, obesitas umum penduduk berusia ≥ 15 tahun pada laki-laki 13,9% dan pada perempuan 23,8%. Prevalensi kurang konsumsi buah dan sayur 93,6%, konsumsi makanan diawetkan 6,3%, makanan berlemak 12,8%, dan makanan dengan penyedap 77,8%. Sedangkan prevalensi kurang aktivitas fisik sebanyak 48,2% (Yayasan Kanker Indonesia [YKI], 2012).

Penyakit kanker serviks dan payudara merupakan penyakit kanker dengan prevalensi tertinggi di Indonesia pada tahun 2013, yaitu kanker serviks sebesar 0,8% dan kanker payudara sebesar 0,5%. Kemudian diikuti oleh kanker prostat yaitu sebesar 0,2% atau diperkirakan sebanyak 25.012 penderita (Infodatin, 2015). Berdasarkan data sistem informasi rumah sakit pada tahun 2010, kasus rawat inap kanker serviks di Indonesia mencapai 5.349 kasus atau sebesar 12,8% (Depkes, 2014). Prevalensi tertinggi untuk kanker serviks juga dimiliki oleh D.I Yogyakarta yaitu sebesar 1,5% (Infodatin, 2015).

Berdasarkan berbagai kasus kanker yang cukup tinggi insidensinya adalah kanker serviks. Indonesia merupakan negara dengan jumlah penderita kanker serviks yang tertinggi di dunia (Lisuwarni, 2014). Setiap satu jam terdapat satu wanita yang meninggal karena kanker serviks (Pangesti, Cokroaminoto & Laila, 2012). Kanker serviks atau kanker leher rahim adalah keganasan yang

terjadi pada leher rahim yang hampir seluruh kasus disebabkan oleh virus *Human PapillomaVirus* (HPV) (Pangesti, Cokroaminoto & Laila, 2012). Setiap tahun, terjadi lebih dari 460.000 kasus kanker serviks dan sekitar 231.000 penderita meninggal karena penyakit tersebut dan hampir 80% kasus berada di negara-negara yang sedang berkembang (Misgianto & Susilawati, 2014). Tingginya tingkat kematian akibat kanker terutama di Indonesia yaitu antara lain disebabkan karena terbatasnya pengetahuan masyarakat tentang kanker, tanda-tanda dini dari kanker, faktor-faktor risiko terkena kanker, cara penanggulangannya secara benar, serta membiasakan diri dengan pola hidup sehat (YKI, 2012).

Kanker serviks mempunyai potensi kesembuhan sangat tinggi yaitu mencapai 70%-80% jika ditemukan dalam tahap prakanker (Lisuwarni, 2014). Mengingat bahwa kanker serviks dapat dicegah dengan menghindari faktor risiko dan deteksi dini, pengetahuan tentang penyebab dan faktor risiko kanker serviks sangatlah penting. Dengan pengetahuan yang baik diharapkan akan muncul kesadaran wanita untuk menghindari faktor risiko dan melakukan pemeriksaan secara dini sehingga kanker serviks dapat ditemukan pada stadium awal, (Sulistiowati & Sirait, 2014)

Semua wanita berisiko untuk terserang kanker serviks. Namun ada beberapa faktor yang dapat meningkatkan risiko terjadinya kanker serviks yaitu usia, seks dini, pasangan seksual lebih dari satu atau multipartner, paparan rokok, multiparitas atau frekuensi kehamilan, dan penggunaan kontrasepsi pil. Dalam penelitian yang dilakukan Melva (2008), bahwa 60% penderita kanker serviks

adalah mereka yang menggunakan pil kontrasepsi lebih dari 4 tahun. Kontrasepsi pil merupakan pilihan kedua setelah suntik dengan presentase tertinggi pada kelompok usia 35-39 tahun (Wahyuningsih & Mulyani, 2014).

Kehamilan di usia muda adalah faktor risiko yang meningkatkan kanker serviks. Hasil Riset Kesehatan Dasar 2010 menunjukkan bahwa usia perkawinan pertama di Indonesia yang kurang dari 20 tahun adalah 46,7%, sedangkan yang lebih dari 20 tahun adalah 47,6%. Menurut Setyarini (2009), perempuan yang menikah di usia kurang dari 20 tahun berisiko 5 kali lebih besar terkena kanker serviks (Wahyuningsih & Mulyani, 2014).

Menurut Darwinian (2006), Risiko terjadinya kanker serviks meningkat 2 kali lipat pada usia 35 hingga 60 tahun. Pada penelitian Sulyani (2008) diperoleh hasil bahwa umur terbanyak yang positif lesi prakanker sebesar 45,4% terdapat pada wanita berumur >49 tahun. Berdasarkan data dari Rumah Sakit Cipto Mangunkusumo pada penelitian yang dilakukan Lendawati (2003), pola insidens kanker serviks terjadi pada awal umur 20 tahun dan mencapai puncak serta menetap pada umur 35-55 tahun (Wahyuningsih & Mulyani, 2014).

Multiparitas juga merupakan faktor risiko terjadinya kanker serviks. Menurut hasil penelitian Khasbiyah (2004) di Rumah Sakit Dokter Kariadi Semarang menunjukkan sebagian besar penderita kanker leher rahim memiliki paritas >3(52%). Rentang umur pertama kali berhubungan seksual responden adalah 13-38 tahun dengan rata-rata umur pertama kali berhubungan seksual adalah 22.94 tahun. Hasil ini diperkuat juga oleh penelitian Setyarini (2009) yang

menyatakan bahwa 80% kasus kanker serviks terjadi pada perempuan yang memiliki paritas >3 kali (Wahyuningsih & Mulyani, 2014).

Novel (2010), Risiko terkena kanker serviks menjadi 10 kali lipat lebih besar pada wanita yang mempunyai partner seksual enam orang atau lebih. Pada penelitian Melva (2008) sebanyak 23,3% wanita penderita kanker serviks pernah berhubungan seks lebih dari satu pasangan, sedangkan penelitian Suliyani (2008) menyebutkan 18,2% wanita yang berhubungan seks lebih dari satu pasangan setelah di tes *Inspeksi Visual Asam Asetat* (IVA) hasilnya positif lesi prakanker (Wahyuningsih & Mulyani, 2014).

Zat-zat karsinogen yang dihasilkan dari rokok sering ditemukan pada serviks wanita yang aktif merokok dan menjadi kokarsinogen infeksi HPV, dengan kata lain merokok akan meningkatkan risiko terkena lesi prakanker serviks (Wahyuningsih & Mulyani, 2014). Hasil penelitian Wahyuningsih & Mulyani (2014) menunjukkan bahwa 75% responden yang merokok menderita lesi prakanker serviks, sehingga wanita yang merokok mempunyai peluang 3,55 kali lebih besar untuk mengalami lesi prakanker serviks dibandingkan dengan wanita yang tidak merokok.

Berdasarkan data Puskesmas Sentolo II yang merupakan puskesmas dari wilayah Desa Srikayangan didapatkan bahwa hanya 42 orang saja yang melakukan deteksi dini IVA dari tahun 2010-2015. Studi pendahuluan yang dilakukan di Desa Srikayangan pada 9 Juni 2015 menunjukkan bahwa dari 10 wanita usia subur 8 orang diantaranya menikah pada usia kurang dari 20 tahun, 7 orang terpapar rokok dan 5 orang menggunakan kontrasepsi

hormonal. Hal ini menunjukkan bahwa terdapat beberapa faktor risiko kanker serviks pada wanita usia subur di Desa Srikayangan, namun Puskesmas Sentolo II belum pernah melakukan penelitian mengenai faktor risiko kanker serviks di desa tersebut, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang faktor risiko kanker serviks pada wanita usia subur di Desa Srikayangan.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang diatas, maka dapat dirumuskan masalah penelitian yaitu “Apa sajakah faktor risiko kanker serviks pada wanita usia subur di Desa Srikayangan?”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui tentang faktor risiko kanker serviks pada wanita usia subur di Desa Srikayangan

2. Tujuan Khusus

- a. Diketuainya proporsi faktor risiko vaksinasi HPV pada wanita usia subur di Desa Srikayangan.
- b. Diketuainya proporsi faktor risiko usia pada wanita usia subur di Desa Srikayangan.
- c. Diketuainya proporsi faktor risiko genetik pada wanita usia subur di Desa Srikayangan.
- d. Diketuainya proporsi faktor risiko multiparitas pada wanita usia subur di Desa Srikayangan.

- e. Diketuainya proporsi faktor risiko seks dini pada wanita usia subur di Desa Srikayangan.
- f. Diketuainya proporsi faktor risiko rokok pada wanita usia subur di Desa Srikayangan.
- g. Diketuainya proporsi faktor risiko *perineal hygiene* pada wanita usia subur di Desa Srikayangan.
- h. Diketuainya proporsi faktor risiko kontrasepsi hormonal pada wanita usia subur di Desa Srikayangan.
- i. Diketuainya proporsi faktor risiko multipartner pada wanita usia subur di Desa Srikayangan.
- j. Diketuainya proporsi faktor risiko deteksi dini pada wanita usia subur di Desa Srikayangan
- k. Diketuainya proporsi faktor risiko obesitas pada wanita usia subur di Desa Srikayangan.
- l. Diketuainya proporsi faktor risiko pendidikan pada wanita usia subur di Desa Srikayangan.
- m. Diketuainya proporsi faktor risiko nutrisi pada wanita usia subur di Desa Srikayangan.

D. Manfaat Penelitian

Manfaat yang diperoleh dari hasil penelitian ini adalah :

1. Bagi Ilmu Keperawatan

Sebagai referensi atau dapat digunakan institusi pendidikan sebagai masukan dan sebagai bahan bacaan mahasiswa.

2. Bagi Puskesmas

Puskesmas mendapatkan data mengenai proporsi faktor risiko terhadap kanker serviks, sehingga memacu petugas Puskesmas untuk lebih gencar mensosialisasikan deteksi dini kanker serviks.

3. Bagi Responden

Responden mendapatkan informasi mengenai faktor risiko dan pentingnya pemeriksaan dini kanker serviks sebagai upaya pencegahan pada penyakit yang lebih parah.

4. Bagi Peneliti

Peneliti mendapatkan pengalaman langsung dalam melakukan penelitian dan mengetahui faktor risiko kanker serviks pada wanita usia subur.

5. Bagi Peneliti Selanjutnya

Dapat menjadi sumber informasi dan mampu mengembangkan penelitian terkait dengan faktor risiko kanker serviks pada wanita usia subur oleh peneliti selanjutnya.

E. Keaslian Penelitian

1. Wahyuningsih & Mulayani (2014) yang mengambil judul penelitian “Faktor Resiko Terjadinya Lesi Prakanker serviks Melalui Deteksi Dini dengan Metode IVA (Inspeksi Visual dengan Asam Asetat)”. Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan desain *Case-Control*. Data yang diambil adalah data sekunder Puskesmas Kecamatan Jatinegara. Analisis data menggunakan Uji *Chi-Square* dan Regresi Logistik. Hasil penelitian didapatkan dari 100 responden, 48% diantaranya positif lesi

prakanker serviks, 74% berumur ≥ 35 tahun, 68% memiliki paritas < 3 kali, 67% berhubungan seksual pertama kali pada umur > 20 tahun, 94% memiliki partner sex 1 orang, 96% tidak merokok dan 78% menggunakan pil kontrasepsi < 4 tahun.

Hasil uji didapat bahwa ada hubungan yang signifikan antara umur responden, paritas, umur seks, jumlah *partner sex* dan lama penggunaan pil kontrasepsi dengan kejadian lesi prakanker serviks ($p < 0.05$). Variabel utama yang dominan berhubungan dengan kejadian lesi prakanker serviks adalah lama penggunaan pil kontrasepsi, diperoleh nilai $p < 0.05$, $OR = 42.00$ ($95\% CI: 5,350 - 329,723$) artinya responden yang menggunakan pil kontrasepsi ≥ 4 tahun mempunyai peluang 42 kali untuk mengalami kejadian lesi prakanker serviks dibandingkan responden yang menggunakan pil kontrasepsi < 4 tahun. Penelitian ini mempunyai persamaan dengan penelitian yang akan dilakukan yaitu mengenai faktor risiko kanker serviks. Perbedaan penelitian ini dengan penelitian yang akan dilakukan yaitu pada penelitian ini menggunakan responden pasien wanita yang datang pertama kali (pasien baru) ke Puskesmas, sedangkan penelitian yang akan dilakukan respondennya adalah masyarakat umum khususnya wanita usia subur. Penelitian ini menggunakan analisa data Uji *Chi-Square* dan Regresi Logistik, sedangkan pada penelitian yang akan dilakukan menggunakan analisa data univariat.

2. Dewi, Sawitri & Adipura (2012) yang mengambil judul penelitian "Paparasi asap rokok dan higiene diri merupakan faktor risiko lesi

prakanker leher rahim di Kota Denpasar tahun 2012". Penelitian melibatkan 60 kasus (IVA positif) dan 60 kontrol (IVA negatif) yang diambil dari register kunjungan IVA Agustus 2010 - Desember 2011. Penelitian dilakukan di dua puskesmas yang melayani IVA di Denpasar. Sampel didatangi ke rumah masing-masing dan diwawancara dengan kuesioner *See and Treat* yang dimodifikasi. Analisis data dilakukan secara univariat, bivariat dengan uji *Chi Square* dan multivariat dengan regresi logistik untuk mengetahui faktor risiko yang paling dominan. Higiene diri kurang baik meningkatkan kejadian lesi prakanker leher rahim sebesar 29 kali [OR=29,57; 95%CI 10,51-83,17]. Dari delapan indikator higiene diri, OR tertinggi adalah frekuensi mengganti pembalut (16,44). Paparan asap rokok >4 jam perhari meningkatkan kejadian lesi prakanker leher rahim sebesar 4 kali [OR=4,75; 95%CI 2,19-10,33].

Hasil analisis regresi logistik menemukan bahwa faktor risiko yang lebih dominan adalah higiene diri. Penelitian ini mempunyai persamaan dengan penelitian yang akan dilakukan yaitu mengenai faktor risiko kanker serviks. Penelitian ini menggunakan responden wanita IVA positif, sedangkan penelitian yang akan dilakukan respondennya adalah masyarakat umum khususnya wanita usia subur. Penelitian ini melakukan analisis data hingga multivariat, sedangkan pada penelitian yang akan dilakukan hanya akan melakukan analisa data univariat saja. Pada penelitian ini peneliti mengumpulkan data dengan cara mendatangi masing-masing rumah responden dan melakukan wawancara dengan

kuesioner *See and Treat* yang dimodifikasi. Sedangkan pada penelitian yang akan dilakukan, peneliti mengumpulkan data melalui acara-acara yang diadakan di masyarakat dan selanjutnya responden akan mengisi kuesioner yang telah dibuat sendiri oleh peneliti.