

# **FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEJADIAN KANKER SERVIKS PADA WANITA DI RUMAH SAKIT UMUM DAERAH KARAWANG TAHUN 2015**

**Putri Mahardika**

## **ABSTRAK**

Salah satu kanker penyebab kematian di dunia adalah kanker leher rahim (kanker serviks) yaitu sebuah tumor ganas yang tumbuh didalam leher rahim/serviks, bagian terendah dari rahim yang menempel pada puncak vagina. Kanker leher rahim merupakan jenis kanker yang paling banyak pengidapnya di Indonesia. Bahkan, Indonesia merupakan negara kedua di dunia setelah Cina yang memiliki penghidap kanker leher rahim terbanyak. Banyak faktor yang dapat menimbulkan terjadinya kanker serviks seperti umur, paritas, penggunaan pil kontrasepsi, usia menarche, usia menikah.

Untuk mengetahui factor yang mempengaruhi terjadinya kanker serviks telah dilakukan penelitian dengan rancangan studi *Case Control* terhadap penderita kanker serviks sebanyak 91 kasus dan 91 tidak penderita kanker serviks. Sampel diambil pada penderita yang datang berobat dan rawat inap pada tahun 2015 di Rumah Sakit Umum Daerah Karawang. Penelitian ini menggunakan data sekunder dengan pengumpulan data melalui rekam medic pasien. Pengolahan data dilakukan analisis univariat dan analisis bivariat dengan uji chi square yang bertujuan untuk menghubungkan antara variabel independent dan variabel dependent.

Hasil uji Chi Square menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara 4 faktor yang menentukan kejadian kanker servik : paritas ( $p=0.000$ ), penggunaan pil kontrasepsi ( $p=0,000$ ), usia menarche ( $p=0.001$ ) dan usia menikah ( $p=0,000$ ).

Berdasarkan hasil penelitian ini maka petugas kesehatan perlu melakukan sosialisasi kanker serviks secara terpadu oleh Dinas Kesehatan, Puskesmas, Departemen Agama, Tokoh Masyarakat, melalui Komunikasi Informasi Edukasi (KIE). Pelaksanaan Deteksi Dini menjadi suatu Program Penanggulangan kanker serviks, baik di tingkat daerah maupun tingkat Puskesmas.

**Kata kunci** : Kanker serviks, paritas, penggunaan pil kontrasepsi, usia menarche, usia menikah

## Pendahuluan

Kanker adalah pertumbuhan sel yang tidak normal yang menyerang organ dengan cepat sehingga fungsinya hancur dan menyebabkan kematian. Kanker bisa disebabkan faktor genetik dan lingkungan. Kanker merupakan salah satu penyakit tidak menular yang menjadi masalah kesehatan masyarakat, baik di dunia maupun di Indonesia. Di dunia, 12% seluruh kematian disebabkan oleh kanker dan pembunuh nomor 2 setelah penyakit kardiovaskular. WHO dan Bank Dunia memperkirakan setiap tahun, 12 juta orang di seluruh dunia menderita kanker dan 7,6 juta di antaranya meninggal dunia. Jika tidak dikendalikan, diperkirakan 26 juta orang akan menderita kanker dan 17 juta meninggal karena kanker pada tahun 2030. Ironisnya, kejadian ini akan terjadi lebih cepat di negara miskin dan berkembang (Depkes RI, 2010).

Kasus kanker di Indonesia terus meningkat. Mulai dari yang tertinggi kanker payudara, kanker leher rahim (serviks), kanker paru, Kanker usus besar (kolorektal), kanker prostat, kanker darah, kanker tulang, kanker hati, kanker kulit. Setidaknya di dunia ada lebih dari 100 jenis kanker. Direktur Jenderal Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan (P2PL) Kementerian Kesehatan Prof. dr. Tjandra Yoga Aditama dalam seminar di Jakarta, Senin (26/4/2010) mengatakan kanker merupakan salah satu penyakit tidak menular yang menjadi masalah kesehatan masyarakat, baik di dunia maupun di Indonesia. Berdasarkan data Riskesdas, 2007, menurut Prof. Tjandra Yoga, di Indonesia rasio tumor atau kanker adalah 4,3 per 1000 penduduk. Kanker merupakan penyebab kematian nomor 7 (5,7%) setelah stroke, TB, hipertensi, cedera, perinatal dan Diabetes Melitus. Kanker tertinggi yang diderita wanita Indonesia adalah kanker payudara dengan angka kejadian 26 per 100.000 perempuan, disusul kanker leher

rahim dengan 16 per 100.000 perempuan. Sedangkan berdasarkan data Sistem Informasi Rumah Sakit (SIRS) tahun 2007, kanker payudara menempati urutan pertama pada pasien rawat inap di seluruh RS di Indonesia (16,85%), disusul kanker leher rahim (11,78%) (*Makalah Kanker Payudara yang disampaikan dalam seminar kanker payudara* dr. Muhartono, 2010)

Salah satu kanker penyebab kematian di dunia adalah kanker leher rahim (kanker serviks) yaitu sebuah tumor ganas yang tumbuh di dalam leher rahim/serviks, bagian terendah dari rahim yang menempel pada puncak vagina. Di dunia, kemampuan kanker ini sebagai pembunuh memang belum mengungguli kanker paru-paru. Mungkin karena penderitanya hanya pada wanita saja. Namun walaupun begitu, kanker ini tetap menjadi perhatian dunia sebab angka kematian karena kanker serviks meningkat tajam. Menurut data Badan Kesehatan Dunia (WHO), 630 juta perempuan terjangkit penyakit ini. Setiap hari kanker serviks merenggut nyawa 600 wanita di dunia, dan menurut data Yayasan Kanker Indonesia tahun 2014, 20 perempuan Indonesia tewas tiap hari. Kanker ini menyerang 50 persen usia 35-55 tahun dan separuhnya di bawah 35 tahun. Setiap hari di Indonesia, menurut Yayasan Kanker, 41 wanita terdeteksi terkena kanker serviks. Indonesia, menurut WHO, termasuk negara dengan insiden kanker serviks tertinggi di dunia, dengan peluang 66 persen meninggal. Secara global, total perempuan di dunia yang menderita kanker serviks mencapai 2,2 juta. Menurut penelitian di Australia dilaporkan setidaknya ada 85 penderita kanker serviks dan 40 pasiennya meninggal dunia. Salah satu penularan yang paling utama (75%) adalah hubungan seksual (Sukaca, 2009).

Dr. Prijo Sidipratomo, Sp.Rad. selaku ketua umum Ikatan Dokter Indonesia mengungkapkan bahwa dari hasil survey

terbaru mengenai penyakit kanker serviks menunjukkan terdapat 40.000 kasus baru kanker serviks di Asia Tenggara dan 22.000 di antaranya meninggal dunia. Tingginya angka kematian itu menunjukkan masih kurangnya kesadaran masyarakat terhadap bahaya kanker serviks. Padahal penyakit tersebut dapat dicegah dengan berbagai macam pemeriksaan yang mampu mendeteksi adanya kelainan kanker dan infeksi *Human Papilloma Virus* (HPV) pada leher rahim. Penyakit kanker yang banyak dialami penduduk Indonesia saat ini adalah kanker mulut rahim (17%), kanker payudara (11%), kanker kulit (7%) kanker nasofaring (5%), sisanya kanker hati, paru dan leukaemia. Penyakit kanker disebabkan oleh pola hidup yang tidak sehat, kurang mengkonsumsi buah dan sayuran, pencemaran udara, air, kimia, polusi dan kebiasaan merokok. Setiap tahun terdapat 100 kasus penderita kanker baru per 100.000 penduduk di Indonesia. Ribuan penderita kanker terutama mulut rahim dan payudara yang datang ke rumah sakit atau pusat kesehatan sekitar 70% dalam stadium lanjut (parah) dan 30% stadium dini (Rasjidi, 2010).

Pasien kanker serviks yang berobat ke Rumah Sakit Hasan Sadikin (RSHS) Bandung kebanyakan berasal dari daerah di kawasan pantai utara Jawa Barat, kata ahli kandungan rumah sakit itu. "Rata-rata setiap tahun penderita kanker serviks yang datang ke RSHS berjumlah 400 orang. Mayoritas dari daerah pantura Jabar. 75 % nya sudah mencapai stadium lanjut," kata ahli kandungan Rumah Sakit Hasan Sadikin (RSHS) Prof. dr. Herman Susanto pada bincang-bincang Pencegahan Kanker Serviks di UPT Kesehatan Unpad, Bandung, Kanker Serviks adalah penyebab utama kematian perempuan di dunia. Di Indonesia terjadi 40.000 kasus baru per tahun. "Sedangkan di Jawa Barat terjadi 8.000

kasus per tahun," kata Herman. (ANTARA, 2010).

Sedangkan menurut data laporan index diagnose pasien Rumah Sakit Umum Daerah Karawang periode 1 Januari 2013 s/d 30 Desember 2013 ditemukan kasus sebanyak 83 pasien penderita kanker servik. Dan pada 2014 ditemukan kasus sebanyak 91 kasus pasien penderita kanker servik. (Laporan Index Diagnosa Pasien Rumah Sakit Umum Daerah Karawang, 2010-2014).

Berdasarkan uraian di atas, kanker serviks bukan hanya masalah nasional tetapi sudah menjadi permasalahan wanita di seluruh dunia karena jumlah penderita kanker di seluruh dunia saat ini terus naik secara simultan. Oleh karena itu, penulis tertarik untuk melakukan penelitian tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian kanker serviks pada wanita di Rumah Sakit Umum Daerah Karawang tahun 2015.

## Metode Penelitian

Penelitian ini bersifat deskriptif analitik, hal ini dikarenakan setiap variabel dalam penelitian, baik variabel independen (kontrasepsi, umur, paritas, menarche, dan usia wanita saat menikah ) maupun variabel dependen (kanker serviks) akan digambarkan secara univariat, juga akan diketahui hubungan antara kedua variabel (bivariat).

Rancangan penelitian ini menggunakan pendekatan *Case Control* yaitu Subyek penelitian dipilih berdasarkan status penyakit, kemudian dilakukan pengamatan apakah subyek mempunyai riwayat terpapar faktor penelitian atau tidak. Pada penelitian ini ingin mengetahui apakah suatu faktor risiko berpengaruh terhadap kejadian efek ( kanker serviks ) dengan membandingkan kekerapan pajanan faktor risiko tersebut pada kelompok kasus dengan kelompok kontrol. Dengan kata lain, efek

(penyakit atau status kesehatan) diidentifikasi pada saat ini, kemudian factor resiko diidentifikasi ada atau terjadinya pada waktu yang lalu (Notoatmodjo, 2005).

Pada penelitian ini yaitu membandingkan antara kelompok wanita yang terkena kanker serviks dengan yang tidak terkena kanker serviks dengan variable matching yaitu umur.

Populasi adalah semua kejadian kasus, orang atau keseluruhan atau objek yang diteliti. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh wanita yang didiagnosa menderita kanker dan yang tidak terdiagnosa menderita kanker serviks di Rumah Sakit Umum Daerah Karawang tahun 2015 yaitu berjumlah 182 pasien.

Sampel dalam penelitian ini adalah seluruh jumlah populasi yang ada (sampel jenuh) yaitu 182 pasien, 91 pasien sebagai kasus dan 91 pasien sebagai control dengan perbandingan 1:1.

Lokasi dan waktu penelitian dalam penelitian ini adalah RSUD Karawang.

Pada penelitian ini data- data yang diperoleh adalah data sekunder yaitu Suatu data yang diperoleh atau dikumpulkan oleh orang yang melakukan penelitian dari sumber yang telah ada. Sumber data berupa sumber tertulis yang dibagi atas sumber buku, jurnal, sumber dari arsip, dokumen pribadi dan dokumen resmi. Sumber data ini biasanya disebut sebagai sumber data dari orang kedua yaitu data yang diperoleh melalui Medical Record di Rumah Sakit Umum Daerah Karawang tahun 2015.

Alat pengumpulan data dalam penelitian disebut instrument penelitian yaitu suatu alat yang digunakan untuk mengukur fenomena alam maupun social yang diamati (Sulistyaningsih, 2012). Pada penelitian instrument yang digunakan adalah Check List atau lembar pengamatan yaitu

alat yang digunakan peneliti dengan metode pengamatan pada waktu pengumpulan data yaitu peneliti tinggal memberika tanda pada tempat yang disediakan. Daftar cek berisi semua aspek yang direncanakan akan diamati. Jadi, sudah tersusun dengan sistematis berdasar tujuan penelitian. Dalam pelaksanaannya, peneliti menggunakan tanda cek ( $\checkmark$ ) untuk menandai aspek yang sesuai dengan daftar (Sulistyaningsih, 2014)

Analisa Univariat yaitu dengan menampilkan tabel-tabel distribusi frekuensi untuk melihat gambaran distribusi frekuensi responden menurut variabel yang diteliti, baik variabel dependen maupun variabel independen.

Dengan Rumus :

$$P = \frac{f}{n} \times 100\%$$

Keterangan :

P = Presentasi

f = Frekuensi

n = jumlah frekuensi faktor resiko

Analisa yang digunakan dalam penelitian ini adalah bivariat yaitu bertujuan untuk melihat dua variabel yang diduga berhubungan atau berkorelasi. Uji statistik yang dilakukan adalah *Chi-Square* dengan bantuan perangkat lunak yaitu menggunakan program komputer aplikasi statistik. Selain itu untuk melihat kekuatan hubungan dianalisis melalui perhitungan nilai Odds Ratio (OR) pada Confidence Interval (CI) 95%.

$$OR = \frac{a.d}{b.c}$$

Kemungkinan nilai OR:

- 1)  $OR > 1$  : Merupakan factor resiko
- 2)  $OR = 1$  : Bukan merupakan faktor resiko maupun factor pencegah (seimbang).
- 3)  $OR < 1$  : merupakan factor pencegah

Uji kemaknaan didapatkan melalui uji *Chi-Square* ( $X^2$ ) dua arah tingkat kemaknaan 0,05. Dengan rumus dibawah ini :

$$X^2 = \sum \frac{(O - E)^2}{E}$$

Dimana :

$X^2$  = kai kuadrat

O = Observasi ( frekuensi teramati dari sel dan kolom )

E = Expected ( frkuensi teramati dari baris dan kolom )

Sebuah faktor resiko disimpulkan memiliki hubungan kemaknaan dengan dependen variabel bila pV (nilai probabilitas)  $\leq 0,05$  dan sebuah faktor resiko disimpulkan tidak memiliki hubungan kemaknaan dengan dependen variabel  $>$  dari 0,05.

Dengan ketentuan pembacaan sebagai berikut:

1. Perhitungan pearson Chi-Square dipakai bila tabel lebih dari 2 x 2 misalnya 3 x 2, 3 x 3, dan seterusnya.
2. Perhitungan continuity Correction dipakai bila tabel 2 x 2, dan tidak ada nilai Expectation ( E) kurang dari 5 atau kurang dari 20% jumlah sel dalam tabel.
3. Perhitungan Fisher's Exact Test dipakai bila tabel 2 x 2 dan dijumpai Expectation (E) kurang dari 5 atau kurang dari 20% dari jumlah sel dalam tabel.

## Hasil Penelitian

### Analisis Bivariat

#### Hubungan antara umur dengan kejadian kanker serviks pada wanita di RSUD Karawang Tahun 2015

Dari 182 pasien ada 91 wanita yang menderita kanker serviks dan 91 wanita yang tidak mengidap kanker serviks. Dari 91wanita yang menderita kanker serviks yang berusia  $>$  35 tahun sebanyak 85 orang (50%) lebih banyak dibandingkan dengan wanita yang berusia  $\leq 35$  tahun sebanyak 6 orang ( 50 %).

Analisis uji *chi square* mendapatkan nilai P = 1,000 ( $>$   $\alpha$  0,05) yang berarti tidak ada hubungan secara statistik antara umur dengan kejadian kanker serviks atau Ho gagal ditolak.

Nilai OR didapatkan sebesar 1,000 (0,310 –3,225) yang berarti secara epidemiologi bahwa wanita yang berumur  $>$  35 tahun bukan merupakan factor pencegah maupun factor resiko terjadinya kanker serviks.

#### Hubungan antara paritas dengan kejadian kanker serviks pada wanita di RSUD Karawang Tahun 2015

Dari 182 pasien ada 91 wanita yang menderita kanker serviks dan 91 wanita yang tidak mengidap kanker serviks. Dari 91wanita yang menderita kanker serviks dengan paritas  $\geq 3$  anak sebanyak 82 orang (65,4%) lebih banyak dibandingkan dengan paritas  $<$  3 anak sebanyak 9 orang (15,8%).

Analisis uji *chi square* mendapatkan nilai P = 0,000 ( $>$   $\alpha$  0,05) yang berarti ada hubungan secara statistik antara paritas dengan kejadian kanker serviks atau Ho ditolak.

Nilai OR didapatkan sebesar 10,171 (4,561 –22,678) yang berarti secara epidemiologi bahwa wanita dengan paritas  $\geq 3$  anak merupakan factor resiko terjadinya kanker serviks yaitu 10,171 kali lebih besar dibandingkan dengan wanita dengan paritas  $<$  3 anak.

#### Hubungan antara penggunaan pil kontrasepsi dengan kejadian kanker serviks pada wanita di RSUD Karawang Tahun 2015

Dari 182 pasien ada 91 wanita yang menderita kanker serviks dan 91 wanita yang tidak mengidap kanker serviks. Dari 91wanita yang menderita kanker serviks yang menggunakan pil kontrasepsi  $\geq 5$  tahun sebanyak 71 orang (64,5%) lebih banyak dibandingkan dengan wanita yang menggunakan pil kontrasepsi  $<$  5 tahun sebanyak 20 orang (27,8%).

Analisis uji *chi square* mendapatkan nilai  $P = 0,000 (> \alpha 0,05)$  yang berarti ada hubungan secara statistik antara penggunaan pil kontrasepsi dengan kejadian kanker serviks atau  $H_0$  ditolak.

Nilai OR didapatkan sebesar 4,733(2,479 –9,039) yang berarti secara epidemiologi bahwa wanita yang menggunakan pil kontrasepsi  $\geq 5$  tahun merupakan factor resiko terjadinya kanker serviks yaitu 4,733 kali lebih besar dibandingkan dengan wanita yang menggunakan pil kontrasepsi  $< 5$  tahun.

### **Hubungan antara usia menarache dengan kejadian kanker serviks pada wanita di RSUD Karawang Tahun 2015**

Dari 182 pasien ada 91 wanita yang menderita kanker serviks dan 91 wanita yang tidak mengidap kanker serviks. Dari 91wanita yang menderita kanker serviks yang mengalami menarache pada usia  $\leq 9$  tahun sebanyak 65 orang (60,7%) lebih banyak dibandingkan dengan wanita yang mengalami menarache pada usia  $> 9$  tahun sebanyak 26 orang (34,7%).

Analisis uji *chi square* mendapatkan nilai  $P = 0,001 (> \alpha 0,05)$  yang berarti ada hubungan secara statistik antara penggunaan pil kontrasepsi dengan kejadian kanker serviks atau  $H_0$  ditolak.

Nilai OR didapatkan sebesar 2,917(1,579 –5, 388) yang berarti secara epidemiologi bahwa wanita yang mengalami menarache pada usia  $\leq 9$  tahun merupakan factor resiko terjadinya kanker serviks yaitu 2,917 kali lebih besar dibandingkan dengan wanita yang mengalami menarache pada usia  $> 9$  tahun.

### **Hubungan antara usia menikah dengan kejadian kanker serviks pada wanita di RSUD Karawang Tahun 2015**

Dari 182 pasien ada 91 wanita yang menderita kanker serviks dan 91 wanita yang tidak mengidap kanker serviks. Dari 91wanita yang menderita kanker serviks yang menikah pada usia  $\leq 20$  tahun

sebanyak 80 orang (61,8%) lebih banyak dibandingkan dengan wanita yang menikah pada usia  $> 20$  tahun sebanyak 10 orang (19,6%).

Analisis uji *chi square* mendapatkan nilai  $P = 0,000 (> \alpha 0,05)$  yang berarti ada hubungan secara statistik antara penggunaan pil kontrasepsi dengan kejadian kanker serviks atau  $H_0$  ditolak.

Nilai OR didapatkan sebesar 6,642(3,057 –14, 431) yang berarti secara epidemiologi bahwa wanita yang menikah pada usia  $\leq 20$  tahun merupakan factor resiko terjadinya kanker serviks yaitu 6,642 kali lebih besar dibandingkan dengan wanita yang menikah pada usia  $> 20$  tahun.

## **Pembahasan Penelitian**

### **Hubungan antara umur dengan kejadian kanker serviks pada wanita di RSUD Karawang Tahun 2015**

Hasil analisa data mengenai umur responden dengan kasus gynecologi di RSUD Karawang Tahun 2015 , sebagian besar dengan umur  $\geq 35$  tahun yaitu sebanyak 170 orang (93,4%).

Hasil uji statistik  $p = 1,000$  lebih tinggi dari nilai alpha ( $\alpha = 0,05$ ), sehingga tidak ada hubungan yang bermakna antara umur dengan kejadian kanker serviks di RSUD Karawang Tahun 2014, hal ini dikarenakan variable umur dijadikan variable matching pada penelitian ini dan variable lain lebih dominan dibandingkan variable umur. Hasil analisis diperoleh nilai OR: 1,000, artinya pasien dengan umur  $> 35$  tahun bukan merupakan factor pencegah mapun factor resiko terjadinya kejadian kanker serviks.

Perempuan yang rawan mengidap kanker serviks adalah mereka yang berusia  $>35 - 50$  tahun, hal ini diduga karena seiring pertambahan usia, terjadi perubahan anatomi dan histology. Perubahan anatomi ini terjadi pada organ-organ reproduksi terutama pada bagian serviks. Kanker serviks juga banyak

menyerang perempuan usia manula, yang mungkin karena alasan sederhana bahwa setelah mengalami menopause banyak dari mereka berfikir bahwa tidak perlu lagi untuk melakukan tes pap smear. Seorang perempuan disebut memasuki menopause bila yang bersangkutan tidak menstruasi lagi rentan usia 12 bulan. Usia saat seorang wanita memasuki menopause masih menjadi perdebatan sengit, tapi sebagai pegangan beberapa ahlinya menopause banyak dialami pada umur 45-55 tahun (Sukaca, 2009).

Sedangkan hasil penelitian lain oleh Setyarini (2009) di Poly Obsgyn RSUD Dr Moewardi Surakarta dengan hasil analisis uji statistik melalui uji Chi Square dengan  $\alpha = 0,05$  diketahui bahwa ada hubungan yang bermakna antara usia dengan kejadian Ca. Servik dengan nilai ( $p = 0,029$ ,  $OR = 4,23$ ).

Hal yang diperoleh dalam penelitian ini dimungkinkan berkaitan dengan perubahan fisik yang lain seperti perubahan distribusi lemak tubuh yang mana pada wanita menopause lemak akan menumpuk pada pinggul dan perut. Perubahan tekstur kulit, kerutan kulit, dan kadang disertai jerawat. Pada pemeriksaan pap smear bisa diketahui adanya perubahan pada lapisan vagina akibat perubahan kadar estrogen, pembuluh darah, dan air kemih bisa digunakan untuk mengukur kadar estrogen, progesterone serta estron dan estradiol plasma (Sukaca, 2009).

Berdasarkan hasil tersebut maka diperlukan konseling dan penanganan yang baik pada ibu dengan usia  $> 35$  tahun mengenai faktor resiko terjadinya kanker servik, sehingga mereka dapat lebih rutin memeriksakan keadaanya seperti dengan melakukan pemeriksaan pap smear secara rutin.

### **Hubungan antara paritas dengan kejadian kanker serviks pada wanita di RSUD Karawang Tahun 2015**

Hasil analisa data mengenai paritas responden dengan kasus Gynecologi di

RSUD Karawang Tahun 2015, sebagian besar dengan paritas  $\geq 3$  yaitu sebanyak 125 orang (68,7%).

Hasil uji statistik  $p = 0,000$  lebih rendah dari nilai alpha ( $\alpha = 0,05$ ), sehingga ada hubungan yang bermakna antara paritas dengan kejadian kanker serviks di RSUD Karawang Tahun 2014, hasil analisis diperoleh nilai  $OR: 10,171$  artinya pasien dengan paritas  $\geq 3$  anak memiliki peluang sebesar 10 kali lebih besar untuk mengalami kejadian kanker serviks dibandingkan dengan pasien dengan paritas  $< 3$  anak.

Menurut Wiknjastro (1997), makin tinggi paritas ibu maka makin kurang baik endometriumnya. Hal ini diakibatkan oleh vaskularisasi yang berkurang ataupun perubahan atrofi pada desidua akibat persalinan yang lampau sehingga dapat mengakibatkan terjadinya komplikasi pada organ reproduksinya.

Perempuan yang mempunyai banyak anak atau sering melahirkan mempunyai faktor resiko terserang kanker serviks lebih besar. Pada mereka yang melahirkan  $\geq 3$  kali ternyata menurut hasil riset angka kejadian kanker serviks meningkat sebanyak 3 kali (Wijaya, 2010).

Hasil penelitian ini memiliki kesamaan dengan penelitian oleh Setyarini (2009) di Poly Obsgyn RSUD Dr Moewardi Surakarta dengan hasil analisis uji statistik melalui uji Chi Square dengan  $\alpha = 0,05$  diketahui bahwa ada hubungan yang bermakna antara paritas dengan kejadian Ca. Servik dengan nilai ( $p = 0,033$ ,  $OR = 5,5$ ).

Selain hubungan langsung diatas “ banyak Anak “ mempunyai hubungan yang tidak langsung. Saat ini dikatakan bahwa anak mempunyai hubungan yang positif dikalangan yang sosial ekonominya kurang memadai. Jadi jangan dunda untuk selalu memeriksakan kesehatan sendiri untuk kehidupan sehari-hari pun rasanya serba minim. Akibatnya banyak mereka yang

menderita kanker leher rahim dari kalangan ini datang stadium yang sudah lanjut dan tidak bisa disembuhkan lagi. Pada saat dilahirkan, janin akan melewati serviks dan menimbulkan trauma pada serviks. Bila memiliki banyak anak makin sering pula terjadi trauma pada servik (Antana, 2009).

Berdasarkan hal tersebut, maka diharapkan para ibu yang telah memiliki anak  $\geq 3$  untuk dapat memeriksakan diri atau mendeteksi secara awal akan timbulnya Ca Servik berkaitan dengan kondisinya yang memiliki resiko terjadinya Ca. Servik.

### **Hubungan antara penggunaan pil kontrasepsi dengan kejadian kanker serviks pada wanita di RSUD Karawang Tahun 2015**

Hasil analisa data mengenai penggunaan pil kontrasepsi oleh responden dengan kasus Gynecologi di RSUD Karawang Tahun 2014, sebagian besar dengan penggunaan pil yang  $\geq 5$  tahun yaitu sebanyak 110 orang (60,4%).

Hasil uji statistik  $p = 0,000$  lebih rendah dari nilai alpha ( $\alpha = 0,05$ ), sehingga ada hubungan yang bermakna antara penggunaan pil kontrasepsi dengan kejadian kanker serviks di RSUD Karawang Tahun 2015. Hasil analisis diperoleh nilai OR: 4,733 artinya pasien dengan penggunaan pil kontrasepsi  $\geq 5$  tahun memiliki peluang sebesar 4 – 5 kali lebih besar untuk mengalami kejadian kanker serviks dibandingkan dengan pasien dengan penggunaan pil kontrasepsi  $< 5$  tahun.

Hasil perhitungan statistik dengan uji chi square diperoleh nilai  $p$  (value) = 0,023. Karena nilai  $p$  (value)  $0,023 < 0,05$  yang berarti menunjukkan bahwa ada hubungan antara penggunaan kontrasepsi oral dalam jangka lama  $> 4$  tahun dengan kejadian kanker leher rahim di RSUD Dr Moewardi Surakarta. Pasien yang menggunakan kontrasepsi oral dalam jangka lama  $> 4$  tahun berisiko untuk terkena kanker leher rahim 0,20 kali lebih besar daripada pasien

yang tidak menggunakan kontrasepsi oral dalam jangkalama  $> 4$  tahun.

Analisis data oleh international agency for research on cancer (IARC) pada tahun 2003 menemukan bahwa ada peningkatan resiko kanker serviks dengan penggunaan kontrasepsi oral dan resiko berkurang ketika obat kontrasepsi oral dihentikan. Laporan dari IARC menyatakan bahwa dari 8 data hasil studi mengenai efek penggunaan kontrasepsi oral pada wanita yang positif terhadap HPV, ditemukan peningkatan resiko 4 kali lebih besar pada mereka yang menggunakan kontrasepsi oral lebih dari 5 tahun.

Hasil penelitian ini memiliki kesamaan dengan penelitian oleh Setyarini (2009) di Poly Obsgyn RSUD Dr Moewardi Surakarta dengan hasil analisis uji statistic melalui uji Chi Square dengan  $\alpha = 0,05$  diketahui bahwa ada hubungan yang bermakna antara penggunaan pilkontrasepsi  $> 5$  tahun dengan kejadian Ca. Servik dengan nilai ( $p = 0,023$ , OR = 0,20).

Fakta menunjukkan bahwa penggunaan kontrasepsi pil sedikitnya 5 tahun ada hubungannya dengan peningkatan resiko kanker serviks. Hal ini berhubungan dengan hormon estrogen yang berlebihan dalam tubuh yang dapat meningkatkan kemungkinan terjadinya kanker serviks. Sedangkan hormon progesterone dapat mencegah timbulnya kanker serviks, tetapi meningkatkan resiko kanker payudara. Kedua jenis hormon tersebut banyak digunakan sebagai bahan pil KB maupun terapi sulih hormon pada perempuan menopause. Dalam jangka panjang dapat mengurangi resiko kanker kandung dan serviks.

Berdasarkan hasil tersebut, maka diperlukan konseling pada ibu khususnya yang telah menggunakan pil kontrasepsi lebih dari 5 tahun untuk dapat mengganti alat kontrasepsi pil KB dengan alkon lainnya yang cenderung lebih aman.

### **Hubungan antara usia menarche dengan kejadian kanker serviks pada wanita di RSUD Karawang Tahun 2015**

Hasil analisa data mengenai usia menikah oleh responden dengan kasus Gynecologi di RSUD Karawang Tahun 2014 , sebagian besar dengan usia menarche  $\leq 9$  tahun yaitu sebanyak 108 orang (58,8%).

Hasil uji statistik  $p = 0,001$  lebih rendah dari nilai alpha ( $\alpha = 0,05$ ), sehingga ada hubungan yang bermakna antara usia menarche dengan kejadian kanker serviks di RSUD Karawang Tahun 2014. Hasil analisis diperoleh nilai OR: 2,917 artinya pasien yang mengalami menarche pada usia  $\leq 9$  tahun memiliki peluang sebesar 2-3 kali lebih besar untuk mengalami kejadian kanker serviks dibandingkan dengan pasien yang mengalami menarche pada usia  $> 9$  tahun.

Menarche dini dan menopause yang terlambat dapat meningkatkan resiko terjadinya kanker serviks. Menarche sebelum usia 10 tahun mempunyai resiko kanker serviks 20 % lebih besar dari menarche setelah usia 12 tahun. Hal ini disebabkan karena exposure hormone estrogen dan progesterone yang berkepanjangan yang mempengaruhi pertumbuhan sel-sel pada serviks. Menarche yang terlalu awal dan mundurnya menopause akan menyebabkan banyaknya jumlah siklus haid dan penutupan estrogen yang berulang-ulang mempunyai efek rangsangan terhadap epitel serviks ( Sukaca, 2009).

Hasil penelitian ini memiliki kesamaan dengan penelitian oleh Setyarini (2009) di Poly Obsgyn RSUD Dr Moewardi Surakarta dengan hasil analisis uji statistic melalui uji Chi Square dengan  $\alpha = 0,05$  diketahui bahwa ada hubungan yang bermakna antara usia menarche dengan kejadian Ca. Servik dengan nilai ( $p = 0,013$ , OR= 2,20).

### **Hubungan antara usia menikah dengan kejadian kanker serviks pada wanita di RSUD Karawang Tahun 2015**

Hasil analisa data mengenai usia menikah oleh responden dengan kasus Gynecologi di RSUD Karawang Tahun 2014 , sebagian besar dengan usia menikah  $\leq 20$  tahun yaitu sebanyak 131 orang (72%).

Hasil uji statistik  $p = 0,000$  lebih rendah dari nilai alpha ( $\alpha = 0,05$ ), sehingga ada hubungan yang bermakna antara usia menikah dengan kejadian kanker serviks di RSUD Karawang Tahun 2014. Hasil analisis diperoleh nilai OR: 6,642 artinya pasien yang menikah pada usia  $\leq 20$  tahun memiliki peluang sebesar 6- 7 kali lebih besar untuk mengalami kejadian kanker serviks dibandingkan dengan pasien yang menikah pada usia  $> 20$  tahun.

Kawin muda berpengaruh terhadap terjadinya kanker serviks. Penelitian Sandra Van Loon di RSHS (1996), wanita penderita KLR kawin pertama kali antara umur 15 – 19 tahun. Beberapa sarjana melihat adanya hubungan erat antara kanker serviks dengan kawin muda. Wanita yang kawin muda atau pertama kali koitus pada umur 15- 20 tahun lebih sering terkena kanker serviks (Lussat ).

Umur pertama kali hubungan seksual merupakan salah satu faktor yang cukup penting. Dimana makin muda seorang perempuan melakukan hubungan seksual semakin besar resiko yang harus ditanggungnya, karena terjadinya kanker serviks dengan masa laten kanker serviks memerlukan waktu 30 tahun sejak melakukan hubungan seksual pertama, sehingga hubungan seksual pertama dianggap awal dari mula proses munculnya kanker servik pada wanita (Yakub ,1993 ).

Menurut Riono (1999 ), Edward (2001), Aziz ( 2002) Wanita menikah di bawah usia 16 tahun biasanya 10 – 12 kali lebih besar kemungkinan terjadi kanker

serviks daripada mereka yang menikah setelah berusia 20 tahun ke atas. Pada usia tersebut kondisi rahim seorang remaja putri sangat sensitive. Serviks remaja lebih rentan terhadap stimulus karsinogenik karena terdapat proses metaplasia skuamosa yang aktif, yang terjadi di dalam zona transformasi selama periode perkembangan. Metaplasia skuamosa ini biasanya merupakan suatu proses fisiologi tetapi di bawah pengaruh karsinogen, perubahan sel dapat terjadi sehingga mengakibatkan suatu zona transformasi yang tidak patologik. Perubahan yang tidak khas ini menginisiasi suatu proses yang disebut neoplasia intraepitel serviks (Cervic Intraepithel Neoplasia = CIN) yang merupakan fase prainvasif dari kanker serviks.

Hasil penelitian ini memiliki juga kesamaan dengan hasil penelitian Setyarini (2009) di RSUD Dr. Moewardi Surakarta dengan hasil penelitian di Poly Obsgyn RSUD Dr Moewardi Surakarta, dengan hasil wanita yang menikah pada usia  $\leq 20$  tahun meningkatkan risiko kanker leher rahim. Hasil penelitian di Poly Obsgyn RSUD Dr Moewardi Surakarta, sebanyak 64 responden pada kelompok kasus kanker leher rahim yang ditemukan, diketahui 46 (71,8%) responden yang menikah pada usia  $\leq 20$  tahun dan 18 (28,1%) responden yang menikah pada usia  $> 20$  tahun, Sedangkan 64 responden pada kelompok kontrol, diketahui 24 (37,5%) responden yang menikah pada usia  $\leq 20$  tahun dan 40 (62,5%).

Berdasarkan hal tersebut, maka diharapkan para tenaga kesehatan dapat memberikan faktor resiko tersebut kepada para wanita tidak menikah pada usia muda  $\leq 20$  tahun

## DAFTAR PUSTAKA

1. Amalia, Lena, 2009. Mengobati Kanker Serviks dan 32 Jenis Kanker Lainnya. Jogjakarta: Landscape.
2. Arikunto, Suharsimi, 2006. Prosedur Penilaian Suatu Pendekatan Praktek, Rineka Cipta. Jakarta.
3. Astana, Mahesa, 2009. Bersahabat dengan kenker panduan mengelola dan mengobati kanker serviks dan kanker payudara. Yogyakarta: Araska.
4. Budiarto, Eko (2002) Biostatistika Untuk Kedokteran dan Kesehatan Masyarakat. Jakarta: EGC
5. Delia, W. 2010. Pembunuh Ganas itu Bernama Kanker Serviks. Niaga Swadaya. Jogyakarta.Grafindo Persada. Jakarta.
6. Indrawati, Maya, 2009. Bahaya Kanker Bagi Wanita & Pria: Pengenalan, penanganan, dan pencegahan kanker. Jakarta: AV Publisher.
7. Smart, Aqila. 2010. Kanker Organ Resproduksi. Jakarta: A Plus Books
8. Junaidi, Iskandar, 2008. Kanker. Jakarta: PT. Bhuana Ilmu Populer.
9. Laporan index diagnose pasien Rumah Sakit Umum Daerah Karawang Tahun 2014.
10. Melva, 2008, Tesis : Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kejadian Kanker leher rahim pada penderita yang berobat di RSUP H. Adam Malik
11. Muhartono, 2010. Makalah Kanker Payudara yang disampaikan dalam seminar kanker payudara. Kota Metro Lampung.
12. Notoatmodjo, Soekidjo, (2005) Metode Penelitian Kesehatan. Jakarta: Renika Cipta
13. Rasjidi, Imam. 2010. 100 Questions & Answers Kanker Pada Wanita. Jakarta: PT. Elex Media Komputindo.
14. Sarwono, Prawirohardjo. 2010. Ilmu Kebidanan. Yayasan Bina Pustaka. Jakarta.

15. Setiati, Eni. 2009. Waspada 4 Kanker Ganas Pembunuh wanita. Yogyakarta. Andi Offset.
16. Shadine, Muhammad. 2009. Penyakit Wanita. Jakarta: Keen Books.
17. Supriyanto, Wawan. 2010. Ancaman Penyakit Kanker: Deteksi dini & Pengobatannya. Yogyakarta: Cahaya Ilmu.
18. Sukaca, Bertiani. E, 2009. Cara cerdas menghadapi kanker serviks (leher rahim). Yogyakarta. Genius Printika.
19. Sabella, Rifdah. 2009. Cara Pintar Atas Kanker. Yogyakarta: Cable Book.