

# BAB I

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar belakang

Kanker serviks atau kanker leher rahim merupakan sebuah tumor ganas yang tumbuh di dalam leher rahim/serviks, yaitu bagian terendah dari rahim yang menempel pada puncak vagina. Kanker serviks ini dapat muncul pada wanita usia 35-55 tahun (Aminati, 2013).

Berdasarkan epidemiologinya, kanker serviks merupakan kanker tertinggi yang menyerang perempuan. Di dunia, angka kejadian kanker serviks terus mengalami peningkatan, dilaporkan bahwa di dunia ada 270.000 perempuan setiap tahunnya di diagnosis kanker serviks (Sherris, 2009).

Data yayasan kanker Indonesia (YKI) pada tahun 2007 menyatakan bahwa setiap tahunnya sekitar 500.000 perempuan di diagnosis menderita kanker serviks dan lebih dari 250.000 orang meninggal dunia (Aminati, 2013). Di Sumatera Barat dilaporkan sebesar 1,7% angka kejadian kanker serviks (Riskesdas, 2013) dan di RSUP Dr. M. Djamil Padang dilaporkan ada 106 perempuan menderita kanker serviks (Data rekam medic RSUP Dr. M. Djamil Padang).

Banyak faktor penyebab terjadinya kanker serviks, baik itu faktor internal maupun faktor eksternal. Faktor internal adalah dari penularan *Virus Human Pappiloma (HPV)* dan faktor eksternal salah satunya adalah dari rokok. Dimana rokok mengandung bahan karsinogenik yang dapat dijumpai dalam lendir mulut rahim pada wanita perokok ataupun tidak perokok tapi terpapar oleh asap rokok. Bahan karsinogenik ini dapat merusak DNA sel epitel



skuamosa dan bersama infeksi HPV dapat mencetuskan transformasi keganasan (Rasjidi, 2010).

Penelitian World Health Organization (WHO) dalam mendez et al (2012) menunjukkan pada tahun 2010 diperkirakan 24% dari jumlah penduduk di dunia mempunyai kebiasaan merokok atau sekitar 794 juta jiwa. Adap empat (4) Negara dengan total kebiasaan merokok terbanyak adalah China (28%), India (11%), Indonesia (4,8%) dan Amerika (4,7%) (Muhammad, 2011).

Indonesia adalah salah satu Negara dengan jumlah perokok terbanyak di dunia. Jumlah perokok di Indonesia dari tahun ke tahun tidak beranjak turun melainkan justru semakin meningkat. Menurut Survey Kesehatan Rumah Tangga (SKRT) tahun 2001 prevalensi usia perokok pria di atas 15 tahun adalah 50,3%, sementara tahun 2004 prevalensi perokok pria diatas 15 tahun adalah 65,3%, angka tersebut meningkat seiring dengan naiknya jumlah konsumsi rokok dari 166 milyar batang menjadi 220 milyar batang dengan rata-rata perokok menghabiskan rokok 10-11 batang per hari (Profil Tembakau Indonesia, 2008).

Hasil riset kesehatan dasar pada tahun 2010, secara Nasional prevalensi perokok adalah 34,7% tertinggi pada umur 25-64 tahun dan lebih tinggi pada laki-laki (65,9%) serta jumlah batang rokok yang dihisap tiap hari lebih dari separuh (52,3%) perokok adalah 1-10 batang. Pada provinsi Sumatera Barat rata-rata perokok menghabiskan rokok sebanyak 11-20 batang per hari (55,9%) (Balitbangkes, 2013).

Kategori perokok dapat dibagi menjadi dua, yaitu perokok aktif dan perokok pasif. Perokok aktif adalah orang yang secara langsung menghisap rokok, sedangkan perokok pasif adalah orang yang tidak secara langsung merokok tetapi menghisap asap dari seseorang yang merokok (Rizki, 2005).

Di Indonesia sekitar 65,6 juta jiwa wanita dan anak-anak terpapar oleh asap rokok dan menjadi perokok pasif. Warga Indonesia yang terpapar asap rokok dikarenakan 91,8% perokok melakukan aktivitas merokok di rumah. Asap rokok yang dihirup oleh perokok pasif terutama pada wanita bisa menyebabkan kanker antara lain kanker serviks dan kanker payudara, sedangkan pada wanita hamil bisa menyebabkan terjadinya abortus, solutio plasenta, plasenta previa, kelahiran premature, kelainan kongenital dan berat bayi lahir rendah (BBLR) (Oeminati, 2011).

Suwiyoga (2007) menyatakan bahwa perokok pasif mempunyai kontribusi besar yang dapat mempengaruhi terjadinya kanker serviks. Dilihat dari segi epidemiologinya, perokok aktif dan perokok pasif mempunyai kontribusi pada perkembangan kanker serviks yaitu dua sampai lima kali lebih besar dibandingkan dengan yang tidak perokok.

Defisiensi folat juga dapat memicu terjadinya kanker serviks, dimana folat sangat dibutuhkan dalam sintesis DNA, apabila terjadi defisiensi folat maka akan dapat mengganggu sintesis DNA sehingga terjadi dysplasia yang akan berkembang menjadi kanker serviks. (Emilia, 2012). Dalam penelitian yang dilakukan oleh Zhou X dan Meng Y (2015) mengatakan bahwa ada hubungan defisiensi asam folat dengan resiko terjadinya kanker serviks.

Berdasarkan uraian diatas, maka penulis tertarik ingin melakukan penelitian tentang Korelasi Kadar Nikotin dengan Asam Folat pada Kanker Serviks.

## 1.2 Rumusan penelitian

Berdasarkan uraian diatas, maka rumusan masalah penelitian adalah “apakah ada korelasi kadar nikotin dengan asam folat pada kanker serviks?”

### **1.3 Tujuan penelitian**

#### **1.3.1 Tujuan umum**

Mengetahui korelasi kadar nikotin dengan asam folat pada kanker serviks

#### **1.3.2 Tujuan khusus**

1.3.2.1 Mengetahui rerata kadar nikotin pada kanker serviks

1.3.2.2 Mengetahui rerata kadar asam folat pada kanker serviks

1.3.2.3 Mengetahui korelasi kadar nikotin dengan asam folat pada kanker serviks

### **1.4 Manfaat penelitian**

#### **1.4.1 Ilmu pengetahuan**

Untuk meningkatkan pemahaman mengenai korelasi kadar nikotin dengan asam folat pada kanker serviks

#### **1.4.2 Pelayanan kesehatan**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan masukan tentang kadar nikotin dan asam folat yang berhubungan dengan kanker serviks

#### **1.4.3 Masyarakat**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi pada masyarakat tentang bahaya rokok dengan berbagai kandungan di dalamnya.

