

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Berdasarkan data *Global Burden Cancer* (GLOBOCAN) tahun 2020, kanker serviks merupakan kanker paling umum keempat pada wanita di seluruh dunia, dan paling umum kedua di negara berpenghasilan rendah dan menengah.¹ Secara global estimasi kanker serviks diperkirakan terdapat 604.127 kasus baru dan 341.831 menyebabkan kematian.¹ Berdasarkan data GLOBOCAN tahun 2020, kanker serviks berada pada urutan kedua terbanyak di Indonesia yaitu sebanyak 36.633 kasus (9,2%), sedangkan menurut data Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan tahun 2019, kanker serviks menempati urutan kedua terbanyak yaitu sebanyak 10,69%.² Menurut Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) pada tahun 2018, prevalensi kanker serviks di Indonesia mencapai 1,79 per 1000 penduduk yang mana prevalensi tertinggi berada di Yogyakarta yaitu sebanyak 4,86 per 1000 penduduk, dan disusul Sumatera Barat 2,47 per 1000 penduduk.³

Penyebab paling umum kanker serviks adalah infeksi persisten dengan *Human papillomavirus* (HPV) sub tipe 16 dan 18 yang ditularkan secara seksual.⁴ Faktor risiko yang berhubungan dengan kanker serviks dapat meningkat saat terjadi penurunan respon imun terhadap infeksi HPV, aktivitas seksual pada usia muda, berhubungan seksual dengan multipartner, merokok, memiliki banyak anak, sosial ekonomi rendah, pemakaian kontrasepsi oral, dan penyakit menular seksual.⁵ Kanker serviks sering terjadi pada perempuan berusia 15-44 tahun dan merupakan penyebab kanker wanita terbanyak kedua sebanyak 19,2% setelah kanker payudara.²

Kanker serviks pada awal stadium sering tidak bergejala, akibatnya tatalaksananya sering terlambat.⁶ Terapi yang dapat dilakukan pada kanker serviks adalah terapi histerektomi, radioterapi, kemoterapi, atau kombinasi dari dua atau tiga jenis tersebut.⁷ Kanker serviks bersifat radiosensitif, sehingga radiasi dipilih sebagai salah satu modalitas terapi.⁸ Terapi radiasi ini menggunakan radiasi dosis tinggi dengan tujuan membunuh sel kanker dan mengecilkan masa tumor.⁹ Terapi radiasi pada kanker dapat menghancurkan materi genetik yang mengontrol pertumbuhan dan pembelahan diri sel kanker, sehingga mengalami kerusakan

yang akhirnya mematikan sel tersebut.¹⁰ Radioterapi dapat diberikan sebagai terapi kuratif definitif, ajuvan pascaoperasi, dan paliatif pada kanker serviks.⁵ Stadium kanker serviks yang memerlukan radioterapi adalah stadium IB3-IV.^{5,11}

Radioterapi kanker serviks dapat dikombinasikan dengan pembedahan yaitu dengan radiasi pasca bedah yang bertujuan untuk membunuh sel kanker yang tertinggal pada daerah operasi maupun kelenjar getah bening, sehingga dapat menurunkan kemungkinan terjadi metastasis jauh.⁷ Dalam pelaksanaannya, radioterapi kanker serviks dapat diberikan secara kombinasi, yaitu dengan radiasi eksterna dan brakiterapi dengan dosis yang disesuaikan dengan stadium.^{7,9} Efek samping yang sering dikeluhkan oleh pasien setelah menjalani radioterapi berhubungan dengan kandung kemih dan rektum akibat terpapar radiasi.⁷

Peningkatan jumlah kanker menyebabkan peningkatan kebutuhan pelayanan kanker, sehingga dalam pelaksanaan terapi radiasi sering ditemukan masalah berupa lamanya waktu tunggu radioterapi. Hal ini didukung oleh data Perhimpunan Dokter Spesialis Onkologi Radiasi Indonesia (PORI) pada tahun 2018 bahwa beberapa fasilitas radioterapi di Indonesia masih memiliki waktu tunggu yang lama sampai diatas 1 tahun.¹² Oleh sebab itu, pusat radioterapi di Indonesia terus bertambah mulai dari 21 pusat pada tahun 2010, 29 pusat pada tahun 2013, hingga menjadi 42 pusat pada tahun 2019 yang tersebar pada 16 provinsi. Provinsi Sumatera Barat memiliki dua rumah sakit yang menjadi pusat radioterapi, yaitu RSUP Dr. M. Djamil dan Rumah Sakit Universitas Andalas.^{13,14}

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Naimah pada tahun 2019-2020 di RSUP Dr. M. Djamil, kanker yang paling banyak menjalani radioterapi adalah kanker serviks dengan 88 orang (19%), diikuti oleh kanker payudara sebanyak 84 orang (17%), dan kanker nasofaring 70 orang (14%).¹⁴ Penelitian yang dilakukan oleh Hanggara pada tahun 2019-2020 di Rumah Sakit Universitas Andalas pasien radioterapi kanker serviks ditemukan sebanyak 31 orang (6,1%).¹⁵ Menurut penelitian yang dilakukan oleh Kusuma pada tahun 2020 di Unit Radioterapi Departemen Radiologi RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta, didapatkan usia rata-rata penderita kanker serviks yang menjalani radioterapi adalah 54 tahun, stadium terbanyak adalah IIIB, klasifikasi histopatologi terbanyak adalah tipe karsinoma sel skuamosa.¹⁶

Berdasarkan uraian diatas terlihat bahwa terjadi peningkatan kasus kanker serviks di Indonesia, terutama di Sumatera Barat yang mengakibatkan meningkatnya penggunaan radioterapi dan belum ada penelitian lebih lanjut mengenai profil pasien radioterapi yang menggambarkan perkembangan radioterapi kanker serviks di Padang, sehingga penulis tertarik untuk melakukan penelitian mengenai profil pasien kanker serviks yang menjalani radioterapi khususnya di RSUP Dr. M. Djamil dan Rumah Sakit Universitas Andalas pada tahun 2019-2022.

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimana profil pasien kanker serviks yang menjalani radioterapi di RSUP Dr. M. Djamil dan Rumah Sakit Universitas Andalas tahun 2019-2022?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui profil pasien kanker serviks yang menjalani radioterapi di RSUP Dr. M. Djamil dan Rumah Sakit Universitas Andalas tahun 2019-2022.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengetahui distribusi frekuensi karakteristik demografi pasien radioterapi kanker serviks (usia, asal daerah, dan pendidikan terakhir) di RSUP Dr. M. Djamil dan Rumah Sakit Universitas Andalas tahun 2019-2022.
2. Mengetahui distribusi frekuensi pasien radioterapi kanker serviks berdasarkan stadium di RSUP Dr. M. Djamil dan Rumah Sakit Universitas Andalas tahun 2019-2022.
3. Mengetahui distribusi frekuensi pasien radioterapi kanker serviks berdasarkan tipe histopatologi di RSUP Dr. M. Djamil dan Rumah Sakit Universitas Andalas tahun 2019-2022.
4. Mengetahui distribusi frekuensi pasien radioterapi kanker serviks berdasarkan tindakan operasi yang telah dilakukan di RSUP Dr. M. Djamil dan Rumah Sakit Universitas Andalas tahun 2019-2022.
5. Mengetahui distribusi frekuensi pasien radioterapi kanker serviks berdasarkan waktu tunggu radioterapi di RSUP Dr. M. Djamil dan Rumah Sakit Universitas Andalas tahun 2019-2022.

6. Mengetahui distribusi frekuensi pasien radioterapi kanker serviks berdasarkan jenis radioterapi di RSUP Dr. M. Djamil dan Rumah Sakit Universitas Andalas tahun 2019-2022.
7. Mengetahui distribusi frekuensi pasien radioterapi kanker serviks berdasarkan gejala akut pascaradioterapi di RSUP Dr. M. Djamil dan Rumah Sakit Universitas Andalas tahun 2019-2022.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat terhadap peneliti

Menjadi sarana bagi peneliti untuk mengembangkan sikap berpikir sistematis dan teoritis, memberikan pengalaman meneliti, dan menambah pengetahuan serta wawasan mengenai radioterapi kanker serviks di RSUP Dr. M. Djamil dan Rumah Sakit Universitas Andalas.

1.4.2 Manfaat terhadap Ilmu Pengetahuan

Memberikan informasi mengenai profil radioterapi kanker serviks di RSUP Dr. M. Djamil dan Rumah Sakit Universitas Andalas tahun 2019-2022 dan hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi referensi penelitian selanjutnya yang berkaitan dengan radioterapi kanker serviks.

1.4.3 Manfaat terhadap Institusi

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan evaluasi dan masukan bagi RSUP Dr. M. Djamil dan Rumah Sakit Universitas Andalas terhadap penyelenggaraan pelayanan kesehatan terutama pada bagian radioterapi.