

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Ancaman kanker di dunia semakin meningkat seiring dengan perubahan pola hidup masyarakat. Kanker serviks atau yang sering disebut kanker leher rahim adalah salah satu penyakit keganasan atau neoplasma yang terjadi di daerah leher rahim atau mulut rahim. Daerah ini merupakan bagian terendah dari rahim yang menonjol kepuncak liang sanggama (vagina) (Aziz, Andrijono & Saifuddin AB, 2010). Kanker serviks disebabkan oleh satu atau lebih virus HPV (*Human Papiloma Virus*) tipe onkogenik dan banyak diderita oleh wanita yang telah menikah atau aktif dalam melakukan aktifitas seksual (Andrijono, 2009; Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2015).

Kanker leher rahim (*Cerviks Cancer*) saat ini masih merupakan masalah kesehatan yang sangat krusial di seluruh dunia. Penyakit ini menempati urutan keempat dari 5 penyakit kanker terbanyak pada wanita di dunia (kanker payudara, kolonrektum, paru-paru, kanker serviks dan tiroid). Sedangkan di negara-negara berkembang, umumnya kanker serviks menempati urutan pertama sebagai penyebab kematian pada wanita di usia subur (*World Health Organization*, 2013; Globocan, 2018).

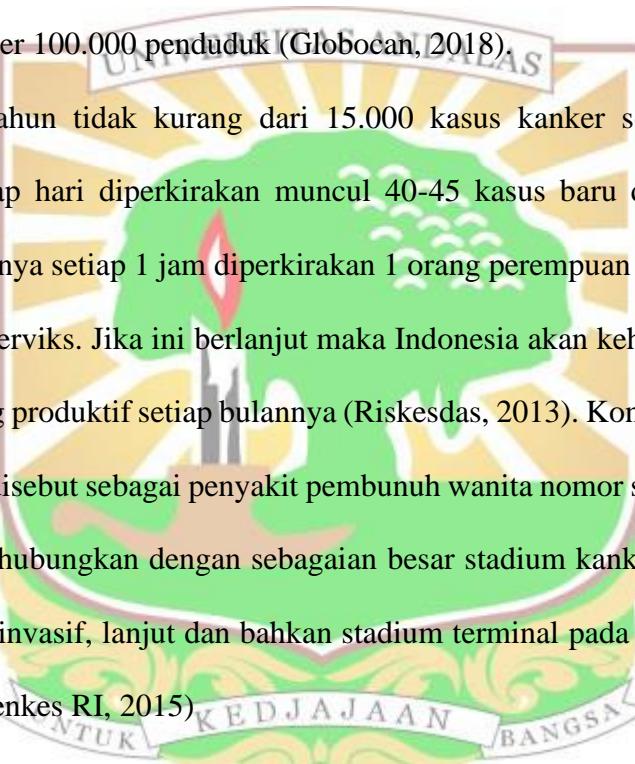
Menurut Organisasi Penanggulangan Kanker Dunia dan Badan Kesehatan Dunia, di perkirakan terjadi peningkatan kejadian kanker di dunia 300 persen pada tahun 2030. Kanker leher rahim merupakan salah satu penyumbang angka

kematian pada perempuan yang cukup tinggi di mana kondisi ini mayoritas terjadi di negara-negara berkembang (WHO, 2013).

Berdasarkan data *Global Burden Cancer*, badan internasional untuk penelitian kanker atau *International Agency for Research on Cancer* (IARC) diketahui bahwa penyebab kematian tertinggi setelah kanker payudara adalah kanker serviks sebagai salah satu kanker ginekologi penyumbang penyebab kematian tertinggi pada wanita. Jika dibandingkan dari tahun 2012, tahun 2018 kematian karena kanker serviks mengalami peningkatan yang cukup tinggi yakni dari 9.498 menjadi 311.365 (7,46%). Sedangkan insidennya dari 20.928 menjadi 569.847 (6,6%) (Globocan, 2018). Fakta lain diungkap bahwa penderita kanker serviks di dunia semakin meningkat dari tahun ketahun dengan angka mencapai lebih dari 460.000 kasus dan 230.000 perempuan meninggal dunia karena penyakit tersebut (*Female Cancer Program Foundation*, 2010; Yayasan Kanker Indonesia, 2016).

Organisasi kesehatan dunia memaparkan temuannya yakni 528.000 kasus baru kanker serviks di dunia dengan 80% diantaranya terjadi di negara berkembang dan 231.000 wanita meninggal pun berasal dari negara berkembang (WHO, 2013). Sementara di Amerika Serikat di dapatkan 12.360 kasus baru terinfeksi kanker serviks yang mengakibatkan kematian sekitar 4.020 wanita akibat kanker serviks. Walau demikian, angka tersebut sudah cukup mengalami penurunan dari tahun sebelumnya di karenakan adanya pencegahan dari pengelolaan faktor risiko dan deteksi dini kanker serviks yang gencar dilaksanakan dari tahun ke tahun (*American Cancer Society*, 2014).

Prevalensi kejadian kanker serviks di Indonesia sangat tinggi. Tercatat bahwa di Indonesia prevalensinya adalah 1,4 per 1000 penduduk atau sekitar 330.000 orang dengan insiden kanker serviks. Prevalensi kanker serviks tahun 2013 pernah lebih tinggi dibandingkan dengan kanker payudara (0,5%) yakni : 0,8 % dengan jumlah 98.692 (Riset Kesehatan Dasar, 2013). Indonesia berdasarkan laporan Globocan 2018, kanker serviks adalah kanker yang paling umum di Indonesia dengan tingkat kejadian kejadian 23,4 per 100.000 penduduk dengan kematian 13,9 per 100.000 penduduk (Globocan, 2018).



Setiap tahun tidak kurang dari 15.000 kasus kanker serviks terjadi di Indonesia. Setiap hari diperkirakan muncul 40-45 kasus baru dan 20-25 orang meninggal. Artinya setiap 1 jam diperkirakan 1 orang perempuan meninggal dunia karena kanker serviks. Jika ini berlanjut maka Indonesia akan kehilangan 600-750 perempuan yang produktif setiap bulannya (Risksesdas, 2013). Kondisi ini membuat kanker serviks disebut sebagai penyakit pembunuhan wanita nomor satu di Indonesia. Kematian ini dihubungkan dengan sebagian besar stadium kanker serviks (80%) adalah stadium invasif, lanjut dan bahkan stadium terminal pada saat diagnosis di tegakkan (Kemenkes RI, 2015).

Masa proliferasi sel atau jaringan normal hingga menjadi abnormal atau kanker, tidak secepat yang dibayangkan. Artinya sebelum terjadi kanker, akan didahului dengan keadaan yang disebut dengan lesi prakanker atau neoplasia intraepitel serviks (NIS), perlu waktu sekitar 10-20 tahun sebelum berkembang menjadi kanker. NIS merupakan awal dari perubahan menuju karsinoma serviks (Nindrea,2017; Kemenkes RI, 2010). Pada stadium lanjut, kanker serviks dapat menyebabkan kematian dalam waktu cepat (Rasjidi, 2014). Kanker serviks

tergolong penyakit tidak menular, tidak muncul secara tiba-tiba dan merupakan kumpulan dari multifaktor risiko (Nindrea, 2017; Dewi, 2017).

Selain penyebab utamanya adalah infeksi Human Papiloma Virus (HPV), terdapat faktor risiko lain yang berhubungan dengan kejadian lesi pra kanker serviks yaitu usia wanita itu sendiri, usia pertama kali melakukan hubungan seksual, perilaku seksual dilihat dari jumlah pasangan seksual, paparan asap rokok, jumlah paritas, anggota keluarga yang memiliki riwayat kanker serviks, penggunaan cairan pembersih vagina (Nindrea, 2017; Dewi, 2017).

Penelitian di Afrika Selatan, menyimpulkan dari analisis multivariat yang di lakukan yaitu terdapat pengaruh faktor risiko yang menyebabkan kanker serviks yaitu aktivitas seksual pada umur kurang dari 20 tahun ($OR=3,29$. 95%. CI 1,26-8,60) dan paritas ($OR = 0,42$. 95%. CI 0,23-0,76) (Mazuka *et.al*, 2015). Faktor risiko lain didapat dari hasil studi kasus kontrol di Inggris ditemukan bahwa penggunaan pembersih vagina (*douching*) lebih dari sekali dalam 1 kali dalam seminggu ternyata 1,26 kali lebih rentan diserang kanker serviks ($OR= 1,26$; 95% CI= 1,03-1,54) (Cong Bui T *et. al*, 2016).

Penelitian lain di Eropa tentang faktor risiko kanker serviks juga dilakukan oleh Bahmanyara dan kawan-kawannya. Hal penting disimpulkan bahwa secara statistik faktor risiko terkait kejadian kanker serviks yaitu merokok, usia <20 tahun saat hubungan seksual pertama, jumlah *partner* seksual dan pemakaian kontrasepsi hormonal dalam jangka waktu yang lama (Bahmanyara *et.al*, 2012).

Penelitian Aziyah dkk (2015) di RSUD Dr. Kariadi, melaporkan bahwa umur wanita pertama kali berhubungan seksual di bawah 20 tahun, 4,56 kali lebih besar mengakibatkan terjadinya kanker serviks. Begitu juga risiko penggunaan

kontrasepsi hormonal memiliki peranan penting dalam perkembangan sel kanker serviks. Adanya riwayat keturunan dari keluarga yang menyebabkan peluang 5,1 kali lebih besar menderita kanker serviks.

Wanita yang melahirkan banyak anak (>4 atau ≤ 4) juga merupakan faktor resiko terjadinya kanker serviks (Kemenkes RI, 2017). Hasil penelitian N.M Parwati dan teman-temannya pada 76 wanita PUS, dilaporkan bahwa penggunaan kontrasepsi hormonal (≥ 5 tahun maupun <5 tahun) meningkatkan risiko lesi pra kanker leher rahim dengan $OR=10,7$ (95% CI:1,04-108,17) (Parwati *et al*, 2015).

Pada stadium displasia, agar tidak terjadi kanker invasif maka perlu adanya pencegahan (Andrijono, 2013). Oleh karena itu pendekstian yang sedini mungkin dan pengobatan yang tepat dapat menghentikan sel-sel yang abnormal (Aziz *et al*, 2013). Pengobatan seawal mungkin tidak akan dapat dilakukan secara tepat tanpa didahului proses pemeriksaan melalui pendekstian dini kanker serviks di Puskesmas terdekat. Penyuluhan tentang pola hidup sehat dan menghindari faktor risiko juga merupakan hal yang penting untuk diperhatikan (Kemenkes RI, 2017).

Kunci keberhasilan program pengendalian kanker leher rahim adalah penapisan (*screening*) yang diikuti dengan pengobatan yang adekuat (*see and treat*). Bentuk penapisan dini meliputi program skrining yang terorganisasi dengan target pada kelompok usia yang tepat dan sistem rujukan yang efektif di semua tingkat pelayanan kesehatan. Metode skrining yang dapat digunakan adalah Inspeksi Visual dengan Asam Asetat (IVA) (Kemenkes RI, 2015).

Metode skrining IVA untuk kanker serviks di Indonesia oleh Kementerian Kesehatan bersama instansi dan profesi terkait, telah digalakkan melalui pilot proyek pada tahun 2007. Kemudian dicanangkan sebagai program nasional pada 21

April 2008 dengan proyek di 6 kabupaten yakni Deli Serdang, Gresik, Kebumen, Gunung Kidul, Karawang dan Gowa. Selanjutnya kegiatan ini dikembangkan di daerah lain di Indonesia. Pelaksanaan IVA ini menggunakan pendekatan *”Single Visit Approach”* (sekali kunjungan) dengan konsep *See and Treat* (jika lesi ditemukan, segera diobati) (Kemenkes RI, 2015). IVA dipilih karena memiliki sensitivitas dan spesifisitas yang tidak jauh berbeda dengan tes PAP dan cukup murah, mudah serta cepat hasil yang didapat (Aziz MF *et al*, 2013).

Cakupan deteksi dini dengan IVA minimal 85% selama lima tahun, dapat menurunkan insiden kanker leher rahim secara signifikan hingga 83,6% (WHO, 2006). Saat ini cakupan *screening* deteksi dini kanker serviks dengan metode IVA di Indonesia sampai 2017 terbilang masih rendah (2,97%) (Kemenkes RI, 2018). Target program minimal yang diharapkan tercapai dalam lima tahun terhitung 2015-2019 adalah minimal 50% (Kemenkes RI, 2015). Tingginya temuan lesi pra kanker serviks bahkan kanker serviks itu sendiri di setiap provinsi, akan berbanding lurus dengan tingginya cakupan deteksi dini yang dilakukan serta begitu juga sebaliknya (Juanda & Hadrians K, 2015).

Melalui kegiatan deteksi dini kanker serviks dalam kurun waktu hingga tahun 2017, Indonesia belum dapat memenuhi target cakupan pemeriksaan IVA pada angka 30%. Di laporkan dari 2,9% cakupan pemeriksaan IVA di Indonesia, Kepulauan Bangka Belitung (13,1%) memiliki cakupan tertinggi yang diikuti oleh Sumatera Barat (9,3%), Kalimantan Selatan (8,7%) dan Lampung (6,6%). Sedangkan Provinsi Jambi berada pada peringkat ke 13 sebesar 3,8% dari 34 provinsi yang ada yang mana kondisi ini di karenakan alasan teknis yang beragam (Kemenkes RI, 2018).

Provinsi Jambi merupakan salah satu dari banyak provinsi yang dilaporkan melalui Riset Kesehatan Dasar 2013, memiliki prevalensi kasus kanker serviks (1.729) lebih tinggi dari kanker payudara (977). Berdasarkan laporan dari P2PTM dan Keswa Provinsi Jambi tahun 2018, kurun waktu sampai juli 2018 telah terjaring 1.027 orang wanita menikah usia 30-50 yang positif lesi pra kanker serviks (dari 29.776 orang yang diperiksa). Jumlah penjaringan tersebut masih jauh dari target sasaran yang seharusnya yakni : 207.186 orang (target 40%) sampai 2018. Kegiatan skrining tersebut dilakukan di 2011 puskesmas yang ada di Provinsi Jambi. Kabupaten Bungo yang merupakan salah satu kabupaten yang ada di Provinsi jambi dari 11 Kabupaten yang ada, menyumbang 27 orang wanita yang positif IVA lesi prakanker serviks (Pengendalian & Pencegahan Penyakit Tidak Menular dan Kesehatan Wanita, Provinsi Jambi, 2018; Kemenkes RI, 2017).

Kabupaten Bungo memiliki 19 Puskesmas dan 1 Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD H. Hanafi) yang menjalankan program deteksi dini kanker serviks. Berdasarkan survei awal, melalui buku register hasil pemeriksaan Patologi Anatomi RSUD H. Hanafi sepanjang Januari – November 2018, terdapat 6 orang wanita dengan positif kanker serviks. Data terakhir (2016 sampai 31 Juli 2018) terkait wanita Pasangan Usia Subur (PUS) yang melakukan IVA dengan hasil positif berjumlah 27 orang dari 4.024 wanita yang diperiksa. Wanita dengan lesi prakanker serviks tersebut, tersebar di beberapa puskesmas yang ada di Kabupaten Bungo, salah satunya di puskesmas Muara Bungo 1 (Dinkes Prov. Jambi, 2017; Dinas Kesehatan Kabupaten Bungo, 2018; Register Patologi Anatomi, 2018).

Puskesmas Muara Bungo 1 merupakan satu-satunya puskesmas yang berada di jantung kota Muara Bungo, memiliki pencatatan dan menjalankan program

deteksi dini kanker serviks sejak tahun 2014 dengan jumlah sasaran wanita Pasangan Usia Subur (PUS) tertinggi dari 18 puskesmas lainnya. Namun masih memiliki cakupan deteksi dini kanker serviks dengan metode IVA yang masih terbilang rendah yakni 11,9% dari 4.351 orang, terhitung dari tahun 2015 – 31 juli 2018 (Puskesmas Ma.Bungo 1, 2018; Dinkes Kab. Bungo, 2018; P2PTM & Keswa Prov. Jambi, 2018).

Program deteksi dini pemeriksaan IVA di tingkat Puskesmas secara periodik dan mengendalikan faktor risiko, merupakan salah satu cara efektif untuk mencegah terjadinya lesi prakanker serviks sebelum menjadi kanker serviks. Sebagaimana belum diketahuinya secara literatur tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian lesi pra kanker pada wanita PUS di Kabupaten Bungo yang merupakan daerah domisili peneliti, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian. Penelitian ini dilakukan di salah satu Puskesmas di Kabupaten Bungo dengan judul “Analisis faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian lesi prakanker serviks pada wanita Pasangan Usia Subur di wilayah kerja Puskesmas Muara Bungo 1”.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, dalam penelitian ini dapat dirumuskan masalah sebagai berikut :

- 1.2.1 Adakah hubungan usia dengan kejadian lesi pra kanker serviks di wilayah kerja Puskesmas Muara Bungo 1?
- 1.2.2 Adakah hubungan usia pertama kali berhubungan seksual pada wanita PUS dengan kejadian lesi pra kanker serviks di wilayah kerja Puskesmas Muara Bungo 1?
- 1.2.3 Adakah hubungan jumlah pasangan seksual pada wanita PUS dengan kejadian lesi prakanker serviks di wilayah kerja Puskesmas Muara Bungo 1?
- 1.2.4 Adakah hubungan jumlah paritas wanita PUS dengan kejadian lesi pra kanker serviks di wilayah kerja Puskesmas Muara Bungo 1?
- 1.2.5 Adakah hubungan paparan asap rokok pada wanita PUS dengan kejadian lesi pra kanker serviks di wilayah kerja Puskesmas Muara Bungo 1?
- 1.2.6 Adakah hubungan riwayat keluarga yang menderita kanker serviks dengan kejadian lesi pra kanker serviks di wilayah kerja Puskesmas Muara Bungo1?
- 1.2.7 Adakah hubungan penggunaan pembersih vagina pada wanita PUS dengan kejadian lesi pra kanker serviksdi wilayah kerja Puskesmas Muara Bungo1?
- 1.2.8 Adakah hubungan lama penggunaan kontrasepsi hormonal pada wanita PUS dengan kejadian lesi pra kanker serviks di wilayah kerja Puskesmas Muara Bungo 1?
- 1.2.9 Apa faktor dominan pada seorang wanita PUS yang paling berisiko untuk terjadinya lesi pra kanker serviks di wilayah Puskesmas Muara Bungo 1?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui faktor yang berhubungan dengan kejadian lesi pra kanker serviks pada wanita PUS di wilayah kerja puskesmas Muara bungo 1.

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Mengetahui distribusi frekuensi kejadian lesi pra kanker serviks pada wanita PUS yang melakukan pemeriksaan IVA
- b. Mengetahui distribusi frekuensi usia, usia pertama kali berhubungan seksual, jumlah pasangan seksual, jumlah paritas, paparan asap rokok, riwayat keluarga menderita kanker serviks, penggunaan pembersih vagina dan lama penggunaan kontrasepsi hormonal pada wanita PUS yang dilakukan pemeriksaan IVA
- c. Mengetahui hubungan usia dengan kejadian lesi pra kanker serviks
- d. Mengetahui hubungan usia pertama kali berhubungan seksual pada wanita PUS dengan kejadian lesi pra kanker serviks.
- e. Mengetahui hubungan jumlah pasangan seksual pada wanita PUS dengan kejadian lesi pra kanker serviks
- f. Mengetahui hubungan jumlah paritas pada wanita PUS dengan kejadian lesi pra kanker serviks.
- g. Mengetahui hubungan paparan asap rokok pada wanita PUS dengan kejadian lesi pra kanker serviks.
- h. Mengetahui hubungan riwayat keluarga menderita kanker serviks pada wanita PUS dengan kejadian lesi pra kanker serviks.

- i. Mengetahui hubungan penggunaan pembersih vagina pada wanita PUS dengan kejadian lesi pra kanker serviks.
- j. Mengetahui hubungan lama penggunaan kontrasepsi hormonal pada wanita PUS dengan kejadian lesi pra kanker serviks.
- k. Mengetahui faktor dominan pada wanita PUS yang berhubungan dengan kejadian lesi pra kanker serviks

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Pembuat Kebijakan dan Pemberi Pelayanan Kesehatan

Diharapkan dapat menjadi masukan untuk *stakeholder* dalam menentukan prioritas masalah dan langkah pencegahan dan penanggulangan faktor risiko terhadap kejadian lesi pra kanker serviks sebagai awal munculnya kanker serviks pada wanita. Memberikan masukan kepada petugas pemberi pelayanan melalui bukti ilmiah bahwa pentingnya peranan pendekslsian kanker serviks melalui metode IVA dalam upaya pencegahan secara dini kejadian kanker servik pada wanita. Sehingga mampu menekan morbiditas dan mortalitas akibat penyakit kanker serviks pada wanita.

1.4.2 Bagi Masyarakat

Meningkatkan kesadaran masyarakat akan pentingnya deteksi dini kanker serviks melalui pemeriksaan sederhana, mudah, cepat, tepat dan relatif lebih murah yakni dengan metode pemeriksaan Inspeksi Visual Asam Asetat (IVA).

1.4.3 Akademisi

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan rujukan bagi upaya pengembangan ilmu pengetahuan dan sebagai pertimbangan untuk penelitian dengan variabel yang berbeda pada penelitian selanjutnya.

1.5 Hipotesis Penelitian

Hipotesis penelitian ini adalah terdapat hubungan usia, usia pertama kali melakukan hubungan seksual, jumlah pasangan seksual, jumlah paritas, paparan asap rokok, riwayat kanker serviks di keluarga, penggunaan pembersih vagina dan lama penggunaan kontrasepsi hormonal pada wanita PUS, dengan kejadian lesi pra kanker serviks.

