

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kanker adalah tumbuhnya jaringan baru (neoplasma) dalam tubuh yang pertumbuhannya tidak terkendali dan disebabkan oleh mutasi gen. Istilah kanker juga merujuk pada semua tumor ganas yang tumbuh dengan pesat dan bersifat invasif serta mengalami metastasis ke bagian tubuh lainnya, dan jika tidak diterapi dengan efektif dapat menyebabkan kematian.¹

Kanker serviks merupakan salah satu tumor ganas yang paling sering ditemukan pada wanita dan menjadi penyebab kematian terbanyak akibat penyakit kanker, terutama di negara-negara berkembang.^{1,2} Tingginya angka kejadian dan kematian di negara berkembang disebabkan oleh terbatasnya akses untuk deteksi dini sehingga penderita terlambat datang berobat dan terdiagnosis pada saat kondisinya sudah parah dan penyakitnya sudah memasuki stadium lanjut.³

Menurut data dari *Global Burden Cancer* (GLOBOCAN) tahun 2018, angka kejadian kanker serviks di dunia yaitu 13,1% dengan angka kematian mencapai 6,9%. Di Afrika Selatan, kanker serviks menjadi kasus kanker tertinggi dengan angka kejadian mencapai 43,1%. Di Asia, kejadian kanker serviks terbanyak terjadi di Asia Tenggara dengan persentase 17,2% di mana jumlah penderitanya meningkat pada wanita dengan rentang usia 20-29 tahun, puncaknya yaitu di antara wanita usia 55-64 tahun, dan menurun pada wanita usia di atas 65 tahun.^{4,5} Sedangkan di Indonesia, kasus kanker serviks menempati urutan kedua dari semua kasus kanker pada wanita dengan jumlah 32.469 kasus (9,3%) dengan angka kematian sebanyak 18.279 (8,8%).⁶

Berdasarkan data Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Dinas Kesehatan Kota Padang tahun 2017, hasil deteksi dini kanker serviks dengan metode IVA (Inspeksi Visual Asam Asetat) pada 128.909 wanita usia 30-50 tahun di Kota Padang, 166 (1,56%) di antaranya menunjukkan hasil positif yang artinya ditemukan lesi prekanker serviks.⁷ Menurut data rekam medis RSUP Dr. M. Djamil Padang, terdapat 37 kasus pada tahun 2009, dan mengalami peningkatan menjadi

58 kasus pada tahun 2010 dan 2011, 42 kasus pada tahun 2012, 251 kasus pada tahun 2014, 214 kasus pada tahun 2015, 151 kasus pada tahun 2016, 350 kasus pada tahun 2017, dan 147 kasus pada tahun 2018.⁸

Kanker serviks berasal dari sel epitel serviks yang mengalami mutasi genetik sehingga membelah secara tak terkendali dan menginvasi jaringan di sekitarnya, sel-sel ini tepatnya berada di lapisan taut skuamokolumnar (*squamocolumnar junction*) yang merupakan zona transformasi mukosa vagina dan mukosa kanalis servikalis.⁹

Beberapa hasil penelitian menemukan bahwa terdapat banyak faktor yang berhubungan dengan perkembangan kanker serviks, seperti menikah di usia <18 tahun, usia saat pertama kali berhubungan seksual, sering berganti-ganti pasangan seks, jumlah paritas, riwayat merokok, imunosupresi, penggunaan kontrasepsi hormonal, status sosio-ekonomi yang rendah, dan yang menjadi faktor utama yaitu infeksi *Human Papillomavirus* (HPV).^{5,10} Keganasan pada serviks seringkali diinisiasi oleh infeksi HPV, bukti epidemiologis menunjukkan sebanyak 70% kasus kanker serviks di dunia disebabkan oleh HPV tipe 16 dan 18.^{3,10}

Infeksi HPV biasanya didapat melalui hubungan seksual dan umumnya asimtomatik, melakukan hubungan seksual dengan multipartner menjadi salah satu faktor risiko yang meningkatkan penularan infeksi HPV. Puncak infeksi banyak terjadi pada usia muda yaitu 18-28 tahun, sementara kanker serviks baru timbul pada usia tiga puluh tahunan atau lebih karena progresivitasnya yang membutuhkan waktu lama.^{1,2} Infeksi HPV yang persisten berperan penting dalam perkembangan dan progresifitas suatu lesi prekanker serviks menjadi kanker serviks. Perkembangan dari stadium non-invasif menjadi kanker serviks yang invasif membutuhkan waktu sekitar 10-30 tahun.¹¹

Melakukan hubungan seksual di usia <20 tahun dapat meningkatkan risiko terjadinya kanker serviks, karena pada periode dewasa muda terjadi peningkatan metaplasia sel skuamosa, hal ini meningkatkan risiko transformasi atipik skuamosa yang kemudian menjadi neoplasia intraepitel serviks (CIN).¹²

Jumlah paritas diduga menjadi salah satu faktor ekstrinsik terjadinya kanker serviks. Wanita yang sering melahirkan memiliki risiko terkena kanker serviks hingga 3-5 kali lebih besar.⁹ Hal ini disebabkan oleh hormon progesteron selama

kehamilan yang dapat menginduksi onkoprotein gen HPV sehingga memudahkan integrasi DNA HPV ke dalam sel serviks dan menurunkan kekebalan mukosa pada zona transformasi.¹³ Paritas yang tinggi juga dikaitkan dengan trauma jalan lahir dan infeksi virus pada saat persalinan.¹⁴

Riwayat merokok merupakan kofaktor yang kuat dari berkembangnya kanker serviks. Penelitian Kapeu dkk. menunjukkan merokok merupakan faktor risiko independen untuk *squamous cell carcinoma* pada wanita yang terinfeksi HPV onkogenik di Finlandia.¹⁵ Wanita perokok berisiko dua kali lebih besar terkena kanker serviks dibandingkan dengan wanita bukan perokok. Tembakau pada rokok mengandung bahan karsinogenik yang dapat memicu kanker. Asap rokok sendiri menghasilkan *polycyclic aromatic hydrocarbons heterocyclic amine* yang bersifat karsinogen dan mutagen, selain itu juga terdapat nikotin yang akan masuk ke dalam darah. Bahan-bahan tersebut dapat menyebabkan kerusakan DNA epitel serviks sehingga meningkatkan kemungkinan terjadinya kondisi neoplasia serviks atau tumbuhnya sel-sel abnormal pada rahim yang merupakan awal berkembangnya kanker serviks. Efek langsung bahan tersebut pada serviks akan menurunkan status imun lokal.¹⁶

Pemakaian kontrasepsi hormonal dalam waktu >5 tahun dapat meningkatkan risiko relatif seseorang terkena kanker serviks menjadi dua kali lipat.¹⁷ Hasil penelitian Setyarini menyatakan terdapat hubungan yang bermakna antara penggunaan kontrasepsi oral >4 tahun dengan kejadian kanker serviks di RSUP Dr. Moewardi Surakarta.¹⁸ Penelitian di RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Lampung pada Januari hingga Desember 2010 menunjukkan lama penggunaan kontrasepsi oral >4 tahun meningkatkan risiko 42 kali untuk mengalami kanker serviks, kondisi ini ditemukan pada 95,5% pasien kanker serviks.¹⁹ Menurut penelitian di RSUP H. Adam Malik Medan, risiko kanker serviks meningkat dua kali lipat pada wanita yang mengonsumsi pil KB lebih dari 5 tahun. Pada wanita yang tidak lagi mengonsumsi pil KB setelah 10 tahun, risikonya kembali normal.²⁰

Penggunaan kontrasepsi hormonal dilaporkan meningkatkan insiden CIN meskipun tidak langsung. Kontrasepsi hormonal yang berisi estrogen dan progesteron dapat menyebabkan terjadinya proliferasi epitel dan menginduksi onkoprotein pada gen HPV sehingga memudahkan terjadinya integrasi DNA HPV

dengan sel serviks terutama pada zona transformasi. Estrogen juga dapat menginduksi proses onkogenesis HPV secara langsung pada epitel serviks.²¹

Faktor sosial ekonomi cukup dominan dalam menentukan status kesehatan masyarakat. Tingkat pendapatan yang rendah membatasi akses masyarakat terhadap pelayanan kesehatan. Kemiskinan yang mengakibatkan ketidakmampuan untuk mendapat pelayanan kesehatan yang baik dan tidak dapat membayar biaya-biaya tes kesehatan yang cukup mahal, seperti pap smear secara teratur, juga asupan gizi dan nutrisi yang tidak memadai sehingga tubuh kekurangan nutrisi dan rentan terkena penyakit. Dari penelitian yang dilakukan oleh Agridubella di RSUP DR. M. Djamil Padang (2006-2007), didapatkan data 84,8% responden memiliki status sosial ekonomi yang rendah.¹⁶

Tingginya kasus kanker serviks pada masyarakat juga dipengaruhi oleh pengetahuan dan sikap untuk melakukan skrining kanker serviks. Terbatasnya pengetahuan tentang kanker serviks membuat perempuan tidak melakukan upaya apapun untuk mencegah terjadinya kanker serviks, oleh karena itu diperlukan peningkatan upaya promotif dan preventif melalui sosialisasi, advokasi, dan edukasi di berbagai elemen masyarakat untuk meningkatkan pengetahuan masyarakat tentang bahaya kanker, faktor risiko serta deteksi dini sehingga pasien tidak datang dengan keadaan stadium lanjut.²²

Berdasarkan uraian latar belakang yang telah dipaparkan, peneliti tertarik untuk meneliti gambaran faktor risiko pasien kanker serviks di RSUP Dr. M. Djamil Padang untuk melihat bagaimana tren faktor-faktor risiko pada pasien kanker serviks khususnya di Sumatera Barat, dan apakah ada perubahan dari hasil penelitian-penelitian yang telah dilakukan sebelumnya.

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimana gambaran faktor risiko pasien kanker serviks di RSUP Dr. M. Djamil Padang tahun 2019?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui gambaran faktor risiko pasien kanker serviks di RSUP Dr. M. Djamil Padang tahun 2019.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengetahui distribusi frekuensi usia pasien kanker serviks di RSUP Dr. M. Djamil Padang tahun 2019.
2. Mengetahui faktor riwayat paritas pada pasien kanker serviks di RSUP Dr. M. Djamil Padang tahun 2019.
3. Mengetahui faktor tingkat pendidikan pada pasien kanker serviks di RSUP Dr. M. Djamil Padang tahun 2019.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Peneliti

Meningkatkan kemampuan untuk melakukan penelitian dan menambah pengetahuan serta wawasan mengenai faktor-faktor risiko kanker serviks.

1.4.2 Bagi Perkembangan Ilmu Pengetahuan

Memberikan data dan informasi sebagai referensi tentang gambaran faktor risiko pasien kanker serviks di RSUP Dr. M. Djamil Padang pada tahun 2019 dan hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi dasar untuk penelitian selanjutnya mengenai kanker serviks.

1.4.3 Bagi Masyarakat

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan pengetahuan mengenai kanker serviks sehingga masyarakat dapat mengenali faktor-faktor risiko kanker serviks dan juga meningkatkan kesadaran akan pentingnya deteksi dini kanker serviks sehingga dapat menurunkan jumlah penderita dan kematian akibat kanker serviks.

