

## GAMBARAN KARAKTERISTIK PENDERITA KANKER SERVIKS BERDASARKAN FAKTOR RESIKO DI RSU SUMEDANG TAHUN 2014

*Een Kurnaesih<sup>1</sup>, Sri Wulan Lindasari<sup>2</sup>, Andi Asrina<sup>3</sup>*

<sup>1,2,3</sup>Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muslim Indonesia

**Corresponding author: kurnaesiheen@gmail.com**

### *Abstrak*

Kanker serviks telah menempati urutan terbanyak kedua setelah kanker payudara. Hasil Survey Kesehatan Rumah Tangga (SKRT) tahun 2008 menunjukkan proporsi penyebab kematian karena kanker semakin meningkat, jumlah penderita kanker 4,8% pada tahun 1992, kemudian menjadi 6% pada tahun 2001 dan 5,7% pada tahun 2008. Data dari Rumah Sakit Umum Kabupaten Sumedang pada tahun 2012 didapatkan angka kejadian kanker servik sebanyak 79 orang, tahun 2013 didapatkan 119 orang, sedangkan tahun 2014 dari bulan januari sampai dengan bulan maret sebanyak 44 orang. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran karakteristik penderita kanker serviks berdasarkan faktor resiko di RSUD Kabupaten Sumedang tahun 2014. Jenis penelitian ini adalah deskriptif kuantitatif. Populasi dalam penelitian ini adalah wanita penderita kanker serviks dengan jumlah sampel 20 orang. Pengambilan sampel dengan menggunakan accidental sampling. Penelitian ini dilakukan dari tanggal 10 Oktober – 15 Desember 2014. Dari hasil penelitian didapatkan data bahwa sebanyak 90% kanker serviks terjadi pada usia > 35 tahun, 50% terjadi pada usia < 20 tahun, 95% terjadi pada wanita yang tidak pernah ganti-ganti pasangan, 50% terjadi pada wanita yang tidak pernah menggunakan antiseptic dalam membersihkan vagina, 85% terjadi pada wanita yang tidak punya riwayat merokok, 80% terjadi pada wanita yang tidak mempunyai penyakit kelamin dan 50% terjadi pada wanita yang mempunyai anak lebih dari 2 orang. Dengan adanya hal tersebut maka diharapkan pihak Rumah sakit dapat memberikan pendidikan kesehatan tentang faktor resiko, cara pencegahannya, penanganan juga deteksi dini kanker serviks.

*Kata Kunci : Kanker Serviks, faktor resiko*

### **PENDAHULUAN**

Kesehatan reproduksi adalah bidang kesehatan yang salah satunya berkaitan dengan reproduksi wanita, diantaranya kanker serviks. Kanker serviks telah menempati urutan terbanyak kedua setelah kanker payudara. Kanker serviks ini datangnya sulit dideteksi, dan begitu terdeteksi seringkali sudah berada pada stadium lanjut sehingga sulit untuk ditangani (Samadi, 2011). Kanker serviks disebut *ladies silent killer* karena merupakan pembunuh nomor dua setelah kanker payudara. Setiap tahun sekitar 470.000 wanita di seluruh dunia didiagnosis kanker serviks. 230.000 meninggal karena penyakit ini dan lebih dari 190.000 diantaranya berasal dari negara-negara berkembang. Di dunia, setiap 2 menit seorang wanita meninggal karena kanker serviks (Samadi, 2011).

Menurut Riono (1999) di Amerika Selatan, Afrika dan beberapa di Negara Asia ditemukan kejadian kanker servik sebanyak 40/100.000 penduduk, sedangkan di wilayah Australia Barat tercatat setiap tahunnya sebanyak 85 orang wanita didiagnosa positif menderita kanker serviks. Menurut Hacker & Moore (2001) di Amerika Serikat pada tahun 1990 kanker servik menduduki urutan ke 8 diantara kanker pada wanita, dengan angka kejadian sebesar 13.500 kasus. Di Asia pada tahun 2000 *insiden rate* kanker servik ditemukan sebanyak 510/100.000 wanita dengan *case fatality rate* sebesar 39,8%.

Menurut Wiknjosastro, Saefudin, Rachimhadhi di Asia dijumpai insiden kanker servik sebanyak 20-30/100.000 wanita. Penderita kanker servik terutama banyak dijumpai pada usia 45-50 tahun,

puncak kejadian pada usia 35-39 tahun dan 60-64 tahun, dengan usia rata-rata 52 tahun. Fakta yang terjadi di Asia-Pasifik, setiap 4 menit seorang wanita meninggal karena kanker serviks (Samadi, 2011).

Data Departemen Kesehatan di Indonesia saat ini ada sekitar 200.000 kasus kanker servik setiap tahunnya atau 100 kasus per 100.000 wanita. 70% kasus yang datang ke Rumah Sakit ditemukan dalam stadium lanjut. Di Indonesia penderita kanker serviks saat ini masih menempati urutan kedua setelah kanker payudara. Insidensi kanker saat ini diperkirakan 100/1000.0000 ribu pertahun atau sekitar 180.000 penderita pertahun (Sahil, 2003. Mustari, 2006). Saat ini, dinegara maju angka kejadian kanker serviks relatif menurun, sebaliknya dengan di Indonesia, yang angka kejadiannya justru meningkat. Fakta yang terjadi di Indonesia, setiap 1 jam wanita meninggal karena kanker serviks (Samadi, 2011).

Penyakit kanker merupakan hal yang sangat menakutkan, karena penyakit ini ganas bahkan kerap diibaratkan sebagai lonceng kematian. Di Indonesia terjadi peningkatan penyakit kanker servik dan menjadi salah satu penyebab kematian usia produktif. Hasil Survey Kesehatan Rumah Tangga (SKRT) tahun 2008 menunjukkan proporsi penyebab kematian karena kanker semakin meningkat, jumlah penderita kanker 4,8% pada tahun 1992, kemudian menjadi 6% pada tahun 2001 dan 5,7% pada tahun 2008. Prevalensi tumor atau kanker di Indonesia adalah 4,3 per 1000 penduduk.

Tingginya angka kematian penderita kanker serviks di Indonesia disebabkan sebagian besar penderita kanker serviks, baru datang berobat setelah stadium lanjut, sekitar 70% penderita datang dalam stadium lanjut (> stadium IIB). Hal ini karena masih kurangnya kesadaran wanita Indonesia untuk mencegah dan mendeteksi secara dini kanker serviks (Ratna, 2004). Kematian karena kanker servik di Rumah Sakit Cipto Mangunkusumo dalam waktu 5 tahun terakhir sangat tinggi yaitu sebanyak 66,1% dari 327 kasus kematian kanker ginekologi disusul oleh ovarium 22,6%, uterus 2,4%, vulva 0,9% dan vagina 0,6% (Ramli, 2005).

Sedangkan data dari Rumah Sakit kanker Dharmais 1993-1997 dari 710 kasus baru sebesar 65% pasien datang pada stadium lanjut (IIB-IV) dengan angka ketahanan hidup, dalam 2 tahun

stadium lanjut berkisar 53,2% dan untuk stadium awal hampir 90% (Hidayani, 2003).

Dokter spesialis kandungan Rumah Sakit Hasan Sadikin Bandung dr Yudi Mulyana Hidayat SpOG(K) mengatakan, hingga saat ini belum ada data nasional mengenai jumlah penderita kanker serviks. Di RSHS setiap bulan ada 150-200 pasien kanker serviks baru. Umumnya mereka datang dalam kondisi sudah parah. Ketika penyakit sudah parah tindakan operasi sudah sulit dilakukan. Keterlambatan penanganan bisa berakibat fatal berupa kematian.

Data dari Rumah Sakit Umum Kabupaten Sumedang pada tahun 2010 didapatkan angka kejadian kanker servik sebanyak 79 orang, tahun 2011 didapatkan 119 orang, sedangkan tahun 2012 dari bulan januari sampai dengan bulan maret sebanyak 44 orang (SIM RS 2012). Dari data di atas menunjukkan bahwa terjadi peningkatan angka kejadian kanker serviks dari tahun ke tahun di Rumah Sakit Umum Kabupaten Sumedang.

Menurut Diananda (2007) faktor yang mempengaruhi kanker serviks yaitu usia > 35 tahun, usia pertama kali menikah < 20 tahun, wanita dengan aktivitas seksual yang tinggi dan sering berganti-ganti pasangan, penggunaan antiseptik, wanita perokok, riwayat penyakit kelamin, paritas yang tinggi dan penggunaan alat kontrasepsi oral dalam jangka waktu yang lama.

Menurut Bustan (1997), Wiknjastro (1999) kanker dapat disembuhkan jika dideteksi dan ditanggulangi sejak dini, namun dikarenakan minimnya gejala yang ditimbulkan oleh kanker serviks, maka penanganan terhadap penyakit ini sering kali terlambat yang menyebabkan kematian.

Penanganan kanker sering terlambat akibat minimnya gejala yang ditimbulkannya, sehingga terjadi peningkatan kasus dari tahun ke tahun bahkan cenderung mengalami pergeseran ke arah usia yang lebih muda (Jonathan, 2000). Pada tiga dekade terakhir ini didapatkan peningkatan kasus kanker serviks pada wanita dengan usia yang lebih muda, dibawah 30 tahun (Samadi, 2011). Pemeriksaan yang paling utama dalam deteksi dini kanker servik adalah pemeriksaan *Papaniculou Smear* (Papsmear) khususnya perempuan yang sudah aktif melakukan hubungan seks (Bastaman, 1999. Aziz, 2002). Semua wanita berusia 18 tahun atau lebih dan telah atau akhir-

Sinergitas Multidisiplin Ilmu Pengetahuan dan Teknologi, vol. 1, 2018, ISSN: 2622-0520 akhir ini secara seksual aktif harus melakukan *Papanicolaou* (Pap) (Papsmear) (Bobak, 2004).

Pada prinsipnya, pap smear adalah mengambil sel epitel yang ada di leher rahim yang kemudian dilihat kenormalannya (Samadi 2011). Pelaksanaan pap smear tergolong mudah dan murah. Papsmear efektif menurunkan angka kejadian dan kematian yang diakibatkan oleh kanker serviks.

Menurut Heru (2000) 30% dari penderita neoplasma, kasus ditemukan pada saat skrining dengan papsmear. Melalui pap smear kanker servik dapat disembuhkan bahkan dapat dicegah. Di beberapa Negara maju yang telah cukup lama melakukan program penyaringan (*screening*), melalui pap smear dapat menemukan penyakit pada tingkat pra kanker dan angka kematian turun secara drastis sekitar 50-60%. Berdasarkan uraian diatas maka peneliti akan melakukan penelitian tentang Gambaran Karakteristik Penderita Kanker Serviks berdasarkan Faktor Resiko di RSUD Sumedang Tahun 2014.

**METODE PENELITIAN**

Penelitian ini menggunakan metode deskriptif kuantitatif, yaitu suatu metode penelitian yang dilakukan dengan tujuan utama untuk membuat gambaran atau deskripsi tentang suatu keadaan yang objektif.

Variabel dalam penelitian ini adalah penderita kanker serviks dengan sub variabelnya adalah usia, usia pertama kali menikah, berganti-ganti pasangan, penggunaan antiseptik, merokok, riwayat penyakit kelamin, paritas, dan alat kontrasepsi oral.

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh penderita kanker serviks yang telah didiagnosa menderita kanker serviks di RSUD Kabupaten Sumedang. Teknik pengambilan sampel pada penelitian ini adalah *Accidental Sampling*, dimana pengambilan sampel dilakukan dengan mengambil kasus atau responden yang kebetulan ada atau tersedia (Notoatmodjo, 2002). Sampel dalam penelitian ini adalah penderita kanker servik yang datang ke RSUD Sumedang dengan memenuhi kriteria : Pasien yang bersedia menjadi responden, Pasien Kanker Serviks yang datang berkunjung ke RSUD Kabupaten Sumedang, Pasien yang datang berkunjung ke RSUD Kabupaten Sumedang dan belum dikasih kuesioner

Jenis data yang dikumpulkan adalah data primer yaitu data yang diambil langsung dari responden. Pengambilan data dilakukan dengan cara Memberikan kuesioner langsung kepada pasien

penderita kanker serviks yang datang berkunjung ke RSUD Kabupaten Sumedang. .

Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner. Sebelum kuesioner digunakan untuk penelitian, terlebih dahulu dilakukan pengujian validitas dan reliabilitas di RSUD Cideres Kabupaten Majalengka untuk meminimalkan kesalahan penggunaan instrumen dalam penelitian. Analisis univariat yang dilakukan terhadap tiap variabel dari hasil penelitian. Pada umumnya dalam analisis ini hanya menghasilkan distribusi dan persentase dari tiap variable.

Penelitian dilaksanakan di RSUD Kabupaten Sumedang. Pemilihan lokasi didasarkan pada pertimbangan bahwa RSUD Sumedang merupakan Rumah Sakit tempat rujukan yang ada di Kabupaten Sumedang. Penelitian ini dilaksanakan dari bulan Oktober s.d Desember 2014

**HASIL PENELITIAN**

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Gambaran Karakteristik Penderita Kanker Serviks Berdasarkan Faktor Usia

Usia	F	%
>30 tahun	0	0,0
20-30 tahun	10	50,0
<20 tahun	10	50,0
Jumlah	20	100,0

Table 2. Distribusi Frekuensi Gambaran Karakteristik Penderita Kanker Serviks Berdasarkan Usia Pertama Kali Menikah

	F	%
Pertama	8	40,0
Kedua	6	30,0
> 2 kali	6	30,0
Jumlah	20	100,0

Tabel 4 Distribusi Frekuensi karakteristik penderita kanker serviks berdasarkan faktor penggunaan antiseptik.

	F	%
Tidak pernah	10	50,0
Kadang-kadang	5	25,0
Sering	5	25,0
Jumlah	20	100,0

Tabel 5 Distribusi frekuensi karakteristik penderita kanker serviks berdasarkan faktor merokok.

	F	%
Tidak pernah	17	85,0
Kadang-kadang	3	15,0
Selalu	0	0
Jumlah	20	100,0

Tabel 6 Distribusi Frekuensi karakteristik penderita kanker serviks berdasarkan faktor riwayat penyakit kelamin.

	F	%
Tidak pernah	16	80,0
Pernah sekali	4	20,0
Sering	0	0,0
Jumlah	20	100,0

Tabel 4.7. Distribusi Frekuensi karakteristik penderita kanker serviks berdasarkan faktor paritas.

	F	%
Belum punya anak	2	10,0
1-2 orang anak	9	45,0
>2 anak	9	45,0
Jumlah	20	100,0

Tabel 8. Distribusi Frekuensi karakteristik penderita kanker serviks berdasarkan faktor penggunaan kontrasepsi oral

	F	%
Tidak pernah	5	25,0
Pernah	11	55,0
Sering	4	20,0
Jumlah	20	100,0

**Pembahasan**

**Karakteristik penderita kanker serviks berdasarkan faktor usia**

Dari hasil penelitian di RSUD Kabupaten Sumedang, penderita kanker serviks sebagian besar (90%) terjadi pada usia > 35 tahun, karena semakin tua usia seseorang, maka semakin meningkat risiko terjadinya kanker leher rahim/kanker serviks. Hal ini dikarenakan, penggabungan dari meningkatnya dan bertambah lamanya waktu pemaparan terhadap karsinogen serta makin melemahnya sistem kekebalan tubuh akibat usia. Sedangkan 2 orang responden (10%) menderita kanker serviks diusia 20-35 tahun, hal ini mungkin dikarenakan berbagai faktor resiko yang mempengaruhi kejadian kanker serviks yaitu usia pertama kali melakukan hubungan seksual,

berganti-ganti pasangan, penggunaan antiseptik, merokok, jarak persalinan yang terlalu pendek yang mempengaruhinya.

Dari hasil penelitian di RSUD Kabupaten Sumedang didapatkan hasil penderita kanker serviks menikah setengahnya (50%) di usia 20-30 tahun dan setengahnya di usia < 20 tahun. Pada usia menikah < 20 tahun dianggap terlalu muda untuk melakukan hubungan seksual. Hubungan seksual idealnya dilakukan setelah seorang wanita benar-benar matang. Ukuran kematangan bukan hanya dilihat dari sudah menstruasi atau belum. Kematangan juga bergantung pada sel-sel mukosa yang terdapat di selaput kulit bagian dalam rongga tubuh. Umumnya sel-sel mukosa baru matang setelah wanita berusia 20 tahun ke atas. Karena sel-sel mukosa pada serviks belum matang di usia < 20 tahun sehingga masih rentan terhadap rangsangan sehingga tidak siap menerima rangsangan dari luar termasuk zat-zat kimia yang dibawa sperma. Karena masih rentan, sel-sel mukosa bisa berubah sifat menjadi kanker. Sifat sel kanker selalu berubah setiap saat yaitu mati dan tumbuh lagi. Dengan adanya rangsangan, sel bisa tumbuh lebih banyak dari sel yang mati, sehingga perubahannya tidak seimbang lagi. Kelebihan sel ini akhirnya bisa berubah sifat menjadi sel kanker.

Selain itu, menikah di usia muda bisa meningkatkan risiko kanker serviks karena hormon wanita (estrogen) pada wanita muda belum bekerja sempurna. Lapisan terluar dinding vagina (epitel superfisial) belum sempurna terbentuk sehingga saat berhubungan seksual gampang terjadi mikro lesi, tempat masuknya kuman atau virus (Samadi, 2011). Beberapa studi bilang bahwa berhubungan seks di bawah usia 21 tahun mempunyai risiko terbesar kanker leher rahim (Evennett, 2003).

Wanita yang sering melakukan hubungan seksual dan berganti-ganti pasangan merupakan faktor resiko terhadap kejadian kanker serviks. Dari hasil penelitian di RSUD Kabupaten Sumedang didapatkan hasil sebagian kecil (30%) yang berganti-ganti pasangan. Berganti-ganti pasangan akan memungkinkan tertularnya penyakit kelamin, salah satunya Human Papilloma Virus (HPV). Virus ini akan mengubah sel-sel di permukaan mukosa hingga membelah menjadi lebih banyak sehingga tidak terkendali sehingga menjadi kanker. Untuk HPV risiko tinggi penyebab kanker serviks jalur utama penularannya adalah melalui hubungan seksual sehingga lebih dari 80% wanita yang aktif secara

seksual akan mempunyai risiko terinfeksi HPV dalam kurun waktu hidupnya (Samadi, 2011).

Dari hasil penelitian di RSUD Kabupaten Sumedang, didapatkan hasil sebagian kecil (25%) sering menggunakan antiseptik dan sebagian kecil (25%) kadang-kadang menggunakan antiseptik. Kebiasaan pencucian vagina dengan menggunakan obat-obatan antiseptik maupun deodorant akan mengakibatkan iritasi di serviks yang merangsang terjadinya kanker.

Dari beberapa penelitian dilaporkan Wanita perokok memiliki risiko 2 kali lebih besar terkena kanker serviks dibandingkan dengan wanita yang tidak merokok.

Tetapi dari hasil penelitian di RSUD Kabupaten Sumedang didapatkan data bahwa sebagian besar (85%) penderita kanker serviks tidak pernah mempunyai riwayat merokok dan hanya sebagian kecil saja (15%) penderita kanker serviks pememunya mempunyai riwayat pernah merokok. Dari data tersebut dapat diartikan bahwa merokok kemungkinan besar bukan merupakan factor resiko untuk terjadinya kanker serviks. Hal ini tidak sesuai dengan hasil penelitian terdahulu dimana wanita perokok mempunyai resiko terjadi kanker serviks dari nikotin yang dibawa aliran darah hingga sampai ke serviks. Zat-zat tersebut akan menurunkan daya tahan serviks di samping merupakan kokarsinogen infeksi virus. Nikotin, mempermudah semua selaput lendir sel-sel tubuh bereaksi atau menjadi terangsang, baik pada mukosa tenggorokan, paru-paru maupun serviks. Nikotin dalam rokok tersebut masuk dalam lendir yang menutup leher rahim, sehingga menurunkan ketahanan alami sel leher rahim terhadap perubahan abnormal dan, karena merokok secara umum menurunkan sistem kekebalan tubuh (Evennett, 2003). Salah satu faktor risiko *Cervical intraepithelial neoplasia* (CIN) yaitu merokok satu bungkus rokok atau lebih per hari (Bobak, 2004).

Dari hasil study menyatakan bahwa terjadi peningkatan resiko terjadi kanker serviks bagi perokok sekitar dua kali lipat, khususnya bagi perokok dalam jangka panjang dengan konsumsi lebih dari 10 batang per hari. Hasil penelitian di RSUD Sumedang ternyata hanya sebagian kecil saja (15%) pernah mempunyai riwayat merokok dan itu juga merokoknya hanya kadang-kadang dan tidak sampai menghabiskan sampai 10 batang per hari. Jadi merokok bukan merupakan factor resiko untuk terjadinya kanker serviks.

Orang yang mempunyai riwayat terkena penyakit kelamin kemungkinan terjadi kanker serviks dua kali lebih besar dibandingkan dengan orang yang tidak mempunyai riwayat penyakit kelamin.

Wanita yang terkena penyakit akibat hubungan seksual berisiko terkena HPV (*Human Papilloma Virus*), karena virus HPV (*Human Papilloma Virus*) diduga sebagai penyebab utama terjadinya kanker leher rahim sehingga wanita yang riwayat penyakit kelamin berisiko terkena kanker leher rahim. Riwayat terpapar infeksi menular seksual (IMS) juga meningkatkan risiko terkena kanker serviks. Hal ini karena HPV (*Human Papilloma Virus*) bisa ikut tertularkan bersamaan dengan penyebab penyakit kelamin lainnya saat terjadi hubungan kelamin (Samadi, 2011).

Dari hasil penelitian di RSUD Kabupaten Sumedang didapatkan bahwa sebagian besar (80%) wanita yang menderita kanker servik tidak mempunyai riwayat penyakit kelamin dan hanya sebagian kecil (20%) wanita tersebut pernah mempunyai riwayat penyakit kelamin. Hal ini tidak sejalan dengan pendapat dari beberapa ahli yang menyatakan bahwa penyebab kanker leher rahim 90% adalah human papiloma Virus (HPV) dimana HPV terdapat pada wanita yang secara aktif melakukan hubungan seksual atau melalui penyakit menular seksual juga hubungan seksual multi pasangan. HPV dapat menyebabkan terjadinya peradangan atau penyakit kelamin pada genitalia wanita.

Dari hasil penelitian Elisabeth T, menyatakan bahwa melakukan hubungan seksual dengan laki-laki yang mempunyai penyakit kelamin berisiko 10 kali lipat untuk terjadinya penyakit kanker serviks. Kebersihan diri yang kurang baik sebelum dan setelah melakukan hubungan seksual, melakukan hubungan seksual sewaktu menstruasi dapat mengakibatkan terjadinya infeksi pada alat kelamin dan akan memudahkan untuk terjadinya kanker leher rahim.

Semakin tinggi pada wanita dengan banyak anak, apalagi dengan jarak persalinan yang terlalu pendek. Dari berbagai literatur yang ada, seorang perempuan yang sering melahirkan (banyak anak) termasuk golongan risiko tinggi untuk terkena penyakit kanker leher rahim. Dengan seringnya ibu melahirkan, maka akan berdampak pada seringnya terjadi perlukaan di organ reproduksinya yang akhirnya dampak dari luka tersebut akan memudahkan timbulnya Human Papilloma Virus (HPV) sebagai penyebab terjadinya penyakit kanker leher rahim.

Sedangkan menurut Matingly kanker serviks banyak ditemukan pada paritas tinggi tetapi belum jelas bagaimana hubungan jumlah persalinan dengan kejadian kanker serviks karena pada wanita yang tidak melahirkan juga ada yang menderita kanker serviks.

Dari hasil penelitian di RSUD Kabupaten Sumedang didapatkan bahwa bahwa proporsi terjadinya kanker servik terjadi pada wanita yang sudah melahirkan. Pada wanita yang sudah melahirkan anak 1-2 orang sebanyak 45% dan pada yang sudah melahirkan lebih dari 2 anak 45% dan sebanyak 10% terjadi pada wanita yang belum pernah mempunyai anak. Hal ini sesuai dengan pendapat Matingly bahwa terjadinya kanker serviks bias terjadi pada wanita yang masih belum melahirkan walaupun pada kenyataannya prosentasi terbesar terjadinya kanker servik pada wanita yang sudah pernah melahirkan.

Penggunaan kontrasepsi oral yang dipakai dalam jangka lama yaitu lebih dari 4 tahun dapat meningkatkan risiko kanker leher rahim 1,5-2,5 kali. Kontrasepsi oral mungkin dapat meningkatkan risiko kanker leher rahim karena jaringan leher rahim merupakan salah satu sasaran yang disukai oleh hormone steroid perempuan. Beberapa penelitian menunjukkan bahwa kontrasepsi oral menyebabkan wanita sensitif terhadap HPV (*Human Papilloma Virus*) yang dapat menyebabkan adanya peradangan pada genitalia sehingga berisiko untuk terjadinya KLR (Kanker Leher Rahim) (Hidayati, 2001). Pil kontrasepsi oral diduga menyebabkan defisiensi asam folat yang mengurangi metabolisme mutagen sedangkan estrogen kemungkinan menjadi salah satu kofaktor yang membuat replikasi DNA HPV.

Dilaporkan bahwa pengguna pil kontrasepsi jangka panjang (5 tahun atau lebih) mempunyai risiko kira-kira 2 (dua) kali lebih besar daripada yang bukan pengguna. Secara umum, didapatkan bahwa wanita yang menggunakan pil kontrasepsi yang mengandung estrogen dosis tinggi, mempunyai risiko terbesar. Penggunaan alat kontrasepsi oral dapat menimbulkan regresi pra karsinoma serviks uteri

Berdasarkan hasil penelitian di RSUD Kabupaten Sumedang didapatkan bahwa penderita kanker serviks sebagian besar (55%) pernah menggunakan alat kontrasepsi oral. Sedangkan 25% tidak pernah menggunakan alat kontrasepsi oral dan 20% pernah menggunakan alat kontrasepsi selain oral. Hal ini sejalan dengan teori bahwa penggunaan alat kontrasepsi oral dalam jangka waktu yang panjang merupakan

salah satu factor resiko terjadinya kanker serviks. Dan dari wanita penderita kanker servik, mereka rata-rata menggunakan alat kontrasepsi oralnya dalam jangka waktu yang lama yaitu sekitar lebih dari 4 tahun secara berturut-turut.

#### KESIMPULAN

Dari hasil penelitian tentang Gambaran karakteristik Penderita Kanker Serviks Berdasarkan Faktor Resiko Di Rumah sakit Umum Kabupaten Sumedang Tahun 2012 dapat disimpulkan bahwa :

1. Usia terjadinya kanker servik banyak terjadi pada usia lebih dari 35 tahun sebanyak 90% dan usia 20-35 tahun sebanyak 10%
2. Gambaran karakteristik Penderita kanker serviks berdasarkan factor usia pertama kali menikah terjadi pada usia 20-30 tahun sebanyak 50% dan usia kurang dari 20 tahun sebanyak 50%
3. Gambaran karakteristik penderita kanker serviks berdasarkan factor wanita dengan aktivitas seksual yang tinggi dan sering berganti-ganti pasangan sebagian besar terjadi pada usia yang pertamakali menikah (40%), menikah kedua kali 30% dan menikah lebih dari dua kali 30%
4. Gambaran karakteristik penderita kanker serviks berdasarkan factor penggunaan antiseptic sebagian besar (50%) tidak pernah mempunyai riwayat penggunaan antiseptic, 25% kadang-kadang menggunakan antiseptik dan 25% sering menggunakan antiseptic
5. Gambaran karakteristik penderita kanker serviks berdasarkan factor merokok sebagian besar (85%) tidak pernah menggunakan rokok, dan 15% kadang-kadang suka menggunakan rokok
6. Gambaran karakteristik penderita kanker serviks berdasarkan factor riwayat penyakit kelamin sebagian besar (80%) tidak pernah mempunyai riwayat penyakit kelamin dan 20% pernah mempunyai riwayat penyakit kelamin
7. Gambaran karakteristik penderita kanker serviks berdasarkan factor paritas 45% pernah mempunyai 1-2 orang anak, 45% pernah mempunyai anak lebih dari 2 orang dan 10% belum pernah mempunyai anak
8. Gambaran karakteristik penderita kanker serviks berdasarkan factor penggunaan alat kontrasepsi oral sebagian besar (55%) pernah menggunakan alat kontrasepsi oral, 25% tidak pernah menggunakan alat kontrasepsi oral dan 20% sering menggunakan alat kontrasepsi oral

#### SARAN

1. Bagi Rumah Sakit  
Rumah sakit dapat memberikan pendidikan kesehatan mengenai faktor resiko, cara pencegahan dan deteksi dini terhadap kanker serviks
2. Bagi Profesi Keperawatan  
Bagi profesi keperawatan disarankan untuk melakukan penelitian lebih lanjut tentang pengalaman hidup penderita kanker serviks

#### DAFTAR PUSTAKA

- Arikunto, S. (2002). *Prosedur Penelitian : Suatu Pendekatan Praktek*. Jakarta. PT Rineka Cipta.
- Aziz, Farid M. (2002). *Deteksi Dini Kanker, Skrining dan Deteksi Dini Kanker Serviks*. Jakarta. Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia.
- Bagian/SMG Obstetri & Ginekologi (1997). *Buku Pedoman Diagnosis dan Terapi Obstetri dan Ginekologi bagian ke 2*. Bandung. Fakultas Kedokteran Universitas Padjadjaran RSUP Dr Hasan Sadikin.
- Bobak (2004). *Buku Ajar Keperawatan Maternitas*. Jakarta. EGC
- Hacker & Moore (2001). *Essential of Obstetri and Gynecology*. Alih bahasa Edi Nugroho. Penerbit J. George Hypocrates.
- Hidayati W. B. (2001). *Kanker Serviks Displasia Dapat Disembuhkan*. Medika.
- Jonathan S. Berek, Neville F. Hacker. (2000). *Practical Gynecologic Oncologic Third Edition*. Philadelphia. Lippincott Wiliam.
- Karen Evennett (2003). *Paps Smear*. Penerbit Arcan.
- Norwitz, Errol R dan Schorge, John O. (2006). *At a Glance Obstetri dan Ginekologi edisi kedua*. Jakarta. Penerbit Erlangga.
- Notoatmodjo S. (2002). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta. PT Rineka Cipta.
- Ramli Muchlis, Umbas Rainy, Panirogo S. (2005). *Deteksi Dini Kanker*. Jakarta. Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia.
- Samadi, Heru Priyanto (2011). *Yes, I Know Everything about Kanker Serviks!* SIM RSU Sumedang (2012)
- Sugiyono (2003). *Metode Penelitian Administrasi*. Bandung. CV. Alfabeta.
- Sukarya, Wawang S. (2000). *Perjalanan Timbulnya Penyakit Kanker Leher Rahim dan Faktor Risikonya*. Bandung. Simposium Mengenal dan Mencegah Kanker Leher Rahim oleh Yayasan Kanker Indonesia Wilayah Jawa Barat.
- Survei Kesehatan Masyarakat Rumah Tangga (2002). *Pola Penyakit Kematian di Indonesia*. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan.
- Wiknjosastro, H. (1994). *Ilmu Kandungan*. Jakarta. Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia.
- Akram (2009). *Chapter II pdf*. Available online at <http://www.repository.usu.ac.id/bitstream/123456789/21557/Chapter%20II.pdf> (diakses tanggal 20 Maret 2012).
- Laras, L. (2009). *Pdf BAB I PENDAHULUAN 1.1 Latar Belakang Kanker Serviks*. Available online at [www.lontar.ui.ac.id](http://www.lontar.ui.ac.id) (diakses tanggal 20 Maret 2012)
- Melva. 2008. *Pdf faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian kanker leher rahim pada penderita yang datang berobat di RSUP H. ADAM MALIK*. Available online at [www.repository.usu.ac.id](http://www.repository.usu.ac.id) (diakses tanggal 2 April 2012)
- Mulyana Y. (2009). *Dorong Deteksi Dini kanker Serviks*. Available online at <http://kesehatan.kompas.com/read/2009/02/03/12075872/dorong.deteksi.dini.kanker.serviks> (diakses tanggal 5 April 2012)
- Mustari (2004). *Kanker Leher Rahim*. Available online at <http://hgBKKBN/artikel/htm> (diakses tanggal 4 April 2012)
- Ratna (2004). *Apa yang harus anda ketahui tentang kanker*. Available online at <http://www.forums/viewtopic.php> (diakses tanggal 12 April 2012).