

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

Kanker leher rahim atau kanker servik adalah keganasan yang terjadi berasal dari sel leher rahim (Depkes RI, 2009). *World Health Organization* (WHO, 2013), menyatakan bahwa di seluruh dunia terdapat 490.000 kasus kanker serviks dan mengakibatkan 240.000 kematian tiap tahunnya. Yatim (2011) menjelaskan bahwa jumlah kejadian kanker servik di Amerika sebanyak 10.500, dimana 3.900 orang diantaranya meninggal karena kanker tersebut dalam satu tahun. Rasjidi (2010), mengatakan selama dua dekade terakhir, insiden dan angka kematian di Inggris dan Amerika Serikat akibat kanker serviks invasif meningkat pada wanita muda. 80% dari angka itu terjadi di Asia. Di Asia Pasifik, setiap tahun ditemukan sekitar 266.000 kasus kanker leher rahim, 143.000 di antaranya meninggal dunia di usia produktif (WHO, 2013).

Penyakit kanker *serviks uteri* di Indonesia sebesar 0,8 per mil (Kemenkes RI, 2013). Jumlah kasus kanker serviks atau leher rahim di Indonesia masih cukup tinggi. Handayani (2012) menjelaskan bahwa, kasus kanker servik atau kanker mulut rahim dalam satu tahun sekitar 15.000 kasus kanker servik. 40 kasus wanita terdiagnosa kanker servik, 20 diantaranya meninggal dunia. Kanker ini merupakan jenis kanker terbanyak yang diderita perempuan Indonesia. Setiap hari diperkirakan muncul 40-45 kasus baru dan

sekitar 20-25 perempuan meninggal setiap harinya karena kanker leher rahim (Tim Kanker Servik, 2010). Di Indonesia kanker servik merupakan pembunuh wanita nomer satu kemudian diikuti kanker payudara pada urutan kedua (Yatim, 2011). Pernyataan tersebut didukung oleh data dari Kementerian Kesehatan RI (2015) yang menunjukkan bahwa estimasi jumlah kanker servik di Indonesia sebanyak 98.692 kasus, sedangkan jumlah kanker payudara sebanyak 61.682 kasus.

Data dari Kementerian Kesehatan RI (2015) jumlah kasus kanker servik berdasarkan jumlah kasus baru dan jumlah kematian akibat kanker servik di RS Kanker Dharmas Tahun 2010-2013 terus meningkat. Pada tahun 2010 jumlah kasus baru sebanyak 296 dan jumlah kematian 36. Tahun 2011 jumlah kasus baru sebanyak 300 dan jumlah kematian 35. Tahun 2012 jumlah kasus baru sebanyak 809 dan jumlah kematian 42. Tahun 2013 jumlah kasus baru sebanyak 819 dan jumlah kematian 65. RSUP Dr. Kariadi Semarang yang merupakan Rumah Sakit Umum Pusat Rujukan Se-Jawa Tengah, pada tahun 2015 jumlah pasien yang rawat inap dengan kanker servik uteri lebih tinggi dibanding kanker ginekologi yang lain, yaitu dengan jumlah mencapai 730 orang dan yang meninggal dunia 49 orang. Sesuai distribusi menurut umur, ditemukan kasus kanker *serviks uteri* tertinggi pada umur 45-64 tahun dan meninggal tertinggi juga pada umur 45-64 tahun sebanyak 39 orang.

Sedangkan dilihat dari kunjungan di Poliklinik Ginekologi RSUP Dr. Kariadi Semarang dari tahun ke tahun kunjungan pasien dengan kanker *serviks uteri* semakin meningkat. Pada tahun 2014 sebanyak 10.764

kunjungan, tahun 2015 sebanyak 11.384 kunjungan, dan tahun 2016 meningkat menjadi 11.550 kunjungan, dengan kasus baru kanker *serviks uteri* sebanyak 171 dan 309 kasus kanker ginekologi yang lain (kanker ovarium, kanker endometrium, kanker vagina, kanker vulva). Distribusi kasus kanker serviks baru menurut umur adalah 7 orang dengan umur 15-24 tahun, 55 orang dengan umur 25-44 tahun, 97 orang dengan umur 45-64 tahun, dan 12 orang dengan umur lebih 65 tahun. Di Rumah Sakit Kanker Dharmais, kejadian kanker *serviks uteri* menduduki peringkat kedua setelah kanker payudara dan dari tahun 2010 sampai 2013 terus meningkat. Kasus baru kanker *serviks uteri* tahun 2010 adalah 296, tahun 2011 sebanyak 300, tahun 2012 sebanyak 343 dan tahun 2013 adalah 356. (Kemenkes RI, 2013).

Faktor risiko yang mendukung timbulnya penyakit kanker *serviks uteri* salah satunya adalah riwayat KB hormonal (Rasjidi, 2008). Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Yuniar (2009) bahwa jenis kontrasepsi berhubungan dengan kejadian kanker servik, yang ditunjukkan dengan nilai nilai OR = 7,059 memungkinkan apabila responden menggunakan alat kontrasepsi AKDR/ pil maka akan dapat menyebabkan kanker servik sebesar 7,059 kali. Harga OR diantara harga CI 95%, yaitu diantara rentang 1,064 <OR> 46,831. Nilai p menunjukkan nilai lebih kecil dari 0,05, sehingga mempunyai hubungan yang signifikan pada taraf 95 %.

Penelitian serupa juga dilakukan oleh Khoirunnisa & Wulandari (2013), hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara pemakaian kontrasepsi hormonal dengan kejadian kanker serviks di

RSUD Soreang Kabupaten Bandung Tahun 2010-2012. Nurwijaya (2012) mengatakan penggunaan KB suntik hormonal dapat meningkatkan risiko kejadian kanker servik, terutama yang sudah positif terhadap HPV. Fakta menunjukkan bahwa penggunaan kontrasepsi KB suntik sedikitnya 5 tahun ada hubungannya dengan peningkatan risiko kanker servik. Analisa data yang dilakukan oleh *International Agency for Research on Cancer* (IARC) dalam Nurwijaya (2012) menemukan bahwa ada peningkatan risiko kanker servik dengan penggunaan kontrasepsi suntik, dan risiko berkurang ketika kontrasepsi hormonal tersebut dihentikan. Laporan dari IARC menyatakan bahwa dari data 8 studi mengenai efek penggunaan KB suntik pada wanita yang positif terhadap HPV, ditemukan peningkatan risiko 4 kali lebih besar pada mereka yang menggunakan kontrasepsi suntik lebih dari 5 tahun. Risiko kanker servik juga meningkat pada wanita yang menggunakan kontrasepsi KB suntik pada usia sebelum 20 tahun.

Berdasarkan uraian diatas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang bagaimana karakteristik dan riwayat penggunaan KB pada pasien kanker *serviks uteri* di Poliklinik Ginekologi RSUP Dr. Kariadi Semarang.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang, fenomena, serta literatur diatas maka rumusan masalah yang muncul dalam penelitian ini adalah “Bagaimana karakteristik dan riwayat penggunaan KB pada pasien kanker *serviks uteri* di Poliklinik Ginekologi RSUP Dr. Kariadi Semarang?”

### **C. Tujuan Penelitian**

#### 1. Tujuan Umum

Mendeskripsikan karakteristik dan riwayat penggunaan KB pada pasien kanker *serviks uteri* di Poliklinik Ginekologi RSUP Dr. Kariadi Semarang.

#### 2. Tujuan Khusus

- a. Mendeskripsikan karakteristik pasien kanker *serviks uteri* di Poliklinik Ginekologi RSUP Dr. Kariadi Semarang yang meliputi usia responden, umur pertama kali berhubungan seksual, paritas, riwayat keluarga dengan kanker servik.
- b. Mendeskripsikan riwayat penggunaan KB pada pasien kanker *serviks uteri* di Poliklinik Ginekologi RSUP Dr. Kariadi Semarang yang meliputi jenis dan lama penggunaan KB.

### **D. Manfaat Penelitian**

#### 1. Bagi peneliti

- a. Menambah pengetahuan dan wawasan terutama faktor-faktor yang menjadi risiko kejadian kanker *serviks uteri* .
- b. Mengaplikasikan ilmu keperawatan dalam pengelolaan pasien post kemoterapi secara komprehensif..

## 2. Bagi institusi pendidikan

Menjadi acuan bagi institusi dalam mengembangkan penelitian yang sejenis dan penelitian ini dapat dijadikan dasar untuk penelitian lebih lanjut, *update* materi perkuliahan berdasarkan *evidence based*.

## 3. Bagi rumah sakit

Mengetahui faktor-faktor risiko yang berhubungan dengan kejadian kanker *serviks uteri* di RSUP Dr. Kariadi Semarang, yang selanjutnya dapat dimanfaatkan dalam meningkatkan mutu pelayanan kepada pasien.

## 4. Bagi perawat

- a. Menjadi sumber informasi yang dapat digunakan untuk meningkatkan mutu pelayanan keperawatan.
- b. Menjadi sumber informasi yang dapat disebarkan pada masyarakat sehingga masyarakat dapat melakukan upaya preventif mengurangi angka kesakitan dengan melakukan skrining ataupun pencegahan kanker *serviks uteri*.

## E. Bidang Ilmu

Penelitian ini termasuk dalam ruang lingkup penelitian Keperawatan Maternitas.

## F. *Originalitas* Penelitian

Perbedaan penelitian ini dengan penelitian lain meliputi, yaitu: judul penelitian hubungan antara karakteristik dan lama waktu penggunaan KB

hormonal dengan kejadian kanker *serviks uteri* di Poliklinik Ginekologi RSUP Dr. Kariadi Semarang. Tempat penelitian di RSUP Dr. Kariadi Semarang. Desain penelitian deskriptif analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Variabel penelitian yaitu karakteristik responden, jenis dan lama kontrasepsi KB suntik DMPA (*depo medroxy progesterone acetate*) dan kanker servik.

Tabel 1.1  
Keaslian Penelitian

No	Judul	Penulis	Metodelogi Penelitian	Hasil
1	Faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian kanker serviks di Puskesmas Karanganyar	Yuniar, 2009	Tempat penelitian : Puskesmas karanganyar Jumlah populasi: 240 responden yang mengikuti pemeriksaan IVA Jumlah sampel: 70 responden Desain penelitian: Penelitian analitik dengan pendekatan cross sectional	Terdapat hubungan antara usia pertama kali berhubungan seksual dengan kejadian kanker serviks di Puskesmas Karanganyar, Tidak terdapat hubungan antara faktor sering berganti-ganti pasangan dengan kejadian kanker serviks di Puskesmas Karanganyar, Tidak terdapat hubungan antara faktor riwayat penyakit menular seksual dengan kejadian kanker serviks di Puskesmas Karanganyar, Terdapat hubungan antara faktor kontrasepsi dengan kejadian kanker serviks di Puskesmas Karanganyar, Tidak terdapat hubungan antara faktor paritas dengan kejadian kanker <i>serviks uteri</i> di Puskesmas Karanganyar

No	Judul	Penulis	Metodelogi Penelitian	Hasil
2	Hubungan pernikahan usia dini, paritas, dan pemakaian kontrasepsi hormonal dengan kejadian kanker serviks di RSUD Soreang Kabupaten Bandung tahun 2010-2012	Khoirun nisa, M, dan Wulan dari S.A	Tempat penelitian: RSUD Soreang Kabupaten Bandung Tahun 2012 Jumlah populasi: Seluruh pasien kanker rawat inap dan rawat jalan yang ada di bagian ginekologi RSUD Soreang Kabupaten Bandung tahun 2010-2012 Total sampel:107 pasien Desain penelitian: Penelitian survei Analitik, cros sectional	Ada hubungan yang signifikan antara pernikahan usia dini (OR=4,560, 95% CI = 1,767-11,770, p:0,002) paritas ( OR=3,664, 95% CI=1,550-8,660, p=0,005) dan pemakaian kontrasepsi hormonal (OR=4,359 95% CI=1,75210, 846, P=0,002) dengan kejadian kanker serviks di RSUD Soreang Kabupaten Bandung tahun 2010-2012

