

BAB I

PENDAHULUAN

1. 1 Latar Belakang

Karsinoma merupakan penyakit yang timbul akibat kondisi fisik yang tidak normal atau pola hidup yang tidak sehat. Karsinoma dapat menyerang berbagai jaringan di dalam organ tubuh. Angka kejadian dan angka kematian karsinoma serviks menempati urutan kedua setelah karsinoma payudara. Sementara di negara berkembang masih menempati urutan teratas penyebab kematian akibat karsinoma di usia reproduktif. (Rasjidi, 2007).

Diperkirakan angka kejadian karsinoma serviks pada wanita di seluruh dunia sekitar 470.606 kejadian, sedangkan kematian akibat karsinoma cervic sekitar 233.372, dengan 80% penderita karsinoma Serviks berada di Negara yang kurang berkembang. Di Indonesia terjadi sekitar 90 sampai 100 kasus baru per 100.000 penduduk pertahun . Profil kesehatan 2008 menyebutkan bahwa indikator Karsinoma Serviks adalah 19,7% per 10.000 penduduk (dinkes, 2005).

Di Indonesia sendiri setiap tahun terdapat lebih dari 15.000 kasus karsinoma serviks baru dan kurang lebih 8.000 kematian yang disebabkan oleh karsinoma serviks. Sedangkan setiap hari sekitar 40–45 kasus baru ditemukan dan 20–25 perempuan meninggal dunia akibat penyakit tersebut. Tingginya angka ini terutama disebabkan oleh rendahnya pengetahuan dan kesadaran akan bahaya karsinoma serviks. Karsinoma serviks merupakan penyakit yang telah diketahui penyebab dan perjalanan penyakitnya. Dengan ada metode deteksi dini dan adanya pencegahan dengan vaksinasi, seharusnya angka kejadian dan kematian akibat penyakit ini dapat diturunkan. Karsinoma serviks cenderung muncul pada perempuan berusia 35-55 tahun, namun dapat pula muncul pada perempuan dengan usia yang lebih muda (Laras L, 2009).

Penyebab paling umum dari Karsinoma Serviks adalah infeksi human papilloma virus (HPV). Dimana terdapat lebih dari 100 jenis human papilloma virus, dan 30 diantaranya disebut genital HPV yang menyerang organ genital baik pria maupun wanita (Hofer, 2008). Prevalensi HPV dalam karsinoma Serviks adalah sekitar 99,7% dari angka kejadian kanker serviks, dengan HPV-16 dan HPV-18 adalah tipe yang paling sering ditemukan (Lewis, 2004).

Atas latar belakang tersebut dengan tingginya angka kejadian Karsinoma Serviks penulis tertarik untuk meneliti lebih jauh tentang angka kejadian Karsinoma Serviks di Rumah Sakit Immanuel Bandung dalam jangka waktu 1 Juli 2008 – 30 Juni 2011.

1.2 Identifikasi Masalah

1. Bagaimana prevalensi Karsinoma Serviks dari data rekam medis Rumah Sakit Immanuel kota Bandung selama periode Juli 2008-Juni 2011.
2. Bagaimana karakteristik pasien yang terdiagnosis Karsinoma Serviks di Rumah Sakit Immanuel kota Bandung selama periode Juli 2008-Juni 2011.
3. Bagaimana Karakteristik hasil gambaran histopatologi dari pasien yang terdiagnosis Karsinoma Serviks Rumah Sakit Immanuel kota Bandung selama periode Juli 2008-Juni 2011.

1.3 Maksud dan Tujuan

1.3.1 Maksud penelitian:

Untuk mengetahui prevalensi karsinoma serviks di Rumah Sakit Immanuel kota Bandung juli 2008-juni 2011.

1.3.2 Tujuan penelitian :

- Untuk mengetahui distribusi karsinoma serviks menurut rentang usia.
- Untuk mengetahui distribusi karsinoma serviks menurut pekerjaan.

- Untuk mengetahui distribusi karsinoma serviks menurut jumlah partus.
- Untuk mengetahui distribusi karsinoma serviks menurut jumlah perkawinan.
- Untuk mengetahui distribusi karsinoma serviks menurut gambaran histopatologi.
- Untuk mengetahui distribusi karsinoma serviks menurut stadium.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Akademis

Karya tulis ilmiah ini bertujuan untuk memberikan informasi mengenai prevalensi Karsinoma serviks, dengan memaparkan hal-hal yang menjadi tujuan dari penelitian ini.

1.4.2 Manfaat Praktis

Hasil penelitian ini diharapkan menjadi masukan untuk tenaga kesehatan untuk mengevaluasi kejadian Karsinoma serviks agar pengetahuan akan deteksi dini dapat ditingkatkan sehingga jumlah angka kejadian Karsinoma Serviks dapat diturunkan.

1.5 Metodologi Penelitian

Jenis penelitian	: Deskriptif observasional
Rancangan penelitian	: Retrospektif observasional
Sampel penelitian	: Diperoleh dari data rekam medik di Rumah Sakit Immanuel
Teknik pengumpulan data	: Observasi data-data dokumen sekunder di bagian rekam medik Rumah Sakit Immanuel
Teknik analisis	: Univariat dengan penyajian dalam bentuk tabel distribusi frekuensi

1.6 Lokasi dan Waktu

Lokasi : Penelitian dilakukan di Bagian Rekam Medik Rumah Sakit
Immanuel.

Waktu : Penelitian dilakukan selama periode Januari 2011 s.d. Mei 2011.