

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar belakang

Kanker leher rahim menduduki urutan pertama kejadian kanker ginekologis pada wanita secara keseluruhan di dunia. Di seluruh dunia kanker leher rahim menempati urutan kedua penyebab kematian terbanyak dengan angka kejadian setiap tahunnya 471.000 kasus dan 233.000 kematian. Sebanyak 80% diantaranya terdapat di negara berkembang. Risiko terjadinya kanker pada wanita di negara berkembang sekitar 2-4%. Di Amerika Serikat, insidensi dan angka kematian akibat kanker leher rahim menurun secara bermakna dengan digunakannya skrining tes Pap dan penanganan lesi prakanker (Devesa, 1984; Schoell, 1999; Andrijono, 2003).

Penderita dengan kanker leher rahim umumnya mengalami periode asimtomatik yang panjang sebelum penyakitnya timbul gejala klinik. Maka upaya deteksi dini perubahan sitologi abnormal melalui skrining rutin dapat mencegah progresi dari kondisi prainvasif menjadi penyakit invasif (Kampono, 2006).

Kanker leher rahim adalah salah satu jenis kanker yang dapat dideteksi dini, jadi setiap wanita perlu kesadaran diri untuk senantiasa memeriksakan leher rahimnya sedini mungkin, karena tingkat kesadaran yang rendah menyebabkan tingginya tingkat insidensi dan angka kematian pasien kanker leher rahim di Indonesia (Kampono, 2006).

Berdasarkan pernyataan di atas maka penulis bermaksud ingin mengetahui prevalensi dan karakteristik kanker leher rahim di Rumah Sakit Immanuel dalam kurun waktu tertentu.

1.2 Identifikasi Masalah

Pokok permasalahan yang akan diidentifikasi penulis adalah sebagai berikut:

1. Berapa rentang usia saat penderita didiagnosis kanker leher rahim
2. Apa jenis kanker leher rahim tersering berdasarkan hasil pemeriksaan patologi anatomi
3. Apa stadium terbanyak saat penderita didiagnosis kanker leher rahim
4. Berapa jumlah paritas penderita kanker leher rahim yang paling sering

1.3 Maksud dan Tujuan

1.3.1 Maksud Penelitian

Penelitian ini bermaksud untuk mengetahui prevalensi kanker leher rahim di Rumah Sakit Immanuel.

1.3.2 Tujuan Penelitian

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui karakteristik kanker leher rahim di Rumah Sakit Immanuel dengan mengambil data dari rekam medis yang memiliki hubungan dengan identifikasi masalah yang ingin diketahui, diantaranya adalah:

1. Rentang usia saat wanita didiagnosis kanker leher rahim.
2. Jenis kanker leher rahim terbanyak di Rumah Sakit Immanuel.
3. Mengetahui stadium paling banyak pada penderita saat didiagnosis kanker leher rahim.
4. Jumlah paritas paling banyak pada penderita kanker leher rahim di Rumah Sakit Immanuel.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Akademis

Karya tulis ilmiah ini bertujuan untuk memberikan informasi mengenai insidensi kanker leher rahim, dengan memaparkan hal-hal yang menjadi tujuan dari penelitian ini.

1.4.2 Manfaat Praktis

Manfaat praktis penelitian ini adalah untuk memberikan informasi kepada masyarakat mengenai prevalensi kanker leher rahim khususnya di Rumah Sakit Immanuel Bandung.

1.5 Landasan Teoritis

Penelitian terdahulu yang dilakukan di RS Cipto Mangunkusumo Jakarta mendapatkan bahwa keganasan leher rahim meliputi 77,2% dari seluruh keganasan ginekologis. Hal serupa juga didapatkan pada penelitian epidemiologi kanker leher rahim di Bandung, Semarang, dan Palembang yang berturut-turut mendapatkan bahwa kanker leher rahim merupakan 58,9%, 76,2%, dan 47,4% dari seluruh kasus keganasan ginekologi (PIT XIV POGI, 2004).

Faktor-faktor yang diduga berhubungan dengan kejadian kanker leher rahim diantaranya adalah sebagai berikut:

1. Human papilloma virus (HPV): Sejak dasawarsa yang lalu HPV terutama tipe 16 dan 18 telah banyak diperbincangkan sebagai etilogi karsinoma serviks, selain itu Prakash dkk dalam penelitiannya memperlihatkan adanya DNA HPV pada 50% perempuan yang menderita CIN dan 65% dari penderita karsinoma serviks invasif.

2. Merokok: wanita perokok memiliki risiko dua kali lebih tinggi terserang kanker leher rahim. Substansi di dalam produk tembakau merusak DNA dari sel serviks dan meningkatkan pertumbuhan kanker leher rahim. Merokok juga dapat menurunkan sistem imun tubuh dalam melawan infeksi HPV. Tembakau mengandung bahan-bahan karsinogen, baik yang dihisap sebagai rokok/sigaret atau dikunyah. Asap rokok menghasilkan *polysilic aromatic hydrocarbon heterocyclic amine* yang sangat karsinogen dan mutagen, sedang bila dikunyah ia menghasilkan *nitrosamine*.
3. Immunosupresi: penurunan daya tahan tubuh dikaitkan dengan infeksi HIV yang menyebabkan AIDS dan merusak daya tahan tubuh. Pada wanita dengan HIV pertumbuhan sel pra-kanker menjadi kanker invasif menjadi lebih cepat dari pada wanita dengan pertahanan tubuh yang normal. Selain HIV, pada wanita yang terapi immunosupresi dan transplantasi organ memiliki faktor risiko tinggi.
4. Infeksi Chlamydia: Chlamydia adalah bakteri yang menginfeksi sistem reproduksi dan ditularkan oleh kontak seksual. Penelitian menemukan wanita yang pernah terinfeksi atau sedang terinfeksi memiliki risiko tinggi kanker leher rahim.
5. Diet: wanita dengan konsumsi buah dan sayuran yang sedikit memiliki risiko kanker leher rahim, juga pada wanita yang memiliki berat badan berlebih dapat memicu adenokarsinoma leher rahim. Sayur dan buah yang mengandung antioksidan dapat berkhasiat mencegah terjadinya kanker. Misalnya antioksidan yang berada didalam vitamin C, E dan A sebagai *beta carotene* dan *pigmented carotenoids*, yang menjaga dari rusaknya sel-sel DNA, dimana hal ini juga dapat menghentikan peningkatan perkembangan sel-sel ganas. Khususnya sayur dan buah yang berwarna seperti lada merah, buah plum, tomat.
6. Kontrasepsi Oral: fakta membuktikan bahwa mengonsumsi kontrasepsi oral jangka panjang dapat meningkatkan risiko kanker leher rahim. Penelitian

menunjukkan wanita yang mengonsumsi pil kontrasepsi lebih dari lima tahun memiliki risiko dua kali lipat, risiko kembali normal sepuluh tahun setelah berhenti mengonsumsi.

7. Kehamilan usia muda: wanita dengan kehamilan pertama pada usia dibawah 17 tahun memiliki risiko dua kali lipat kanker leher rahim daripada wanita yang hamil pertama kali pada usia 25 tahun.
8. *Diethylstilbestrol* (DES): Merupakan hormon yang diberikan pada wanita untuk mencegah keguguran. Pemberian DES pada saat kehamilan dapat menyebabkan adenokarsinoma.
9. Riwayat keluarga: Jika terdapat riwayat kanker leher rahim pada keluarga maka risiko terkena kanker leher rahim akan meningkat dua sampai tiga kali lipat (Supratmono, 1989; Rushing, 2001; Muchlis, 2002; anonymous, 2011).

1.6 Metodologi Penelitian

Penelitian dilakukan secara deskriptif dengan pengambilan data secara retrospektif terhadap kasus–kasus kanker leher rahim di Rumah Sakit Immanuel Bandung periode Januari 2009–Desember 2011.

1.7 Lokasi dan Waktu

Lokasi penelitian : bagian Rekam medik Rumah Sakit Immanuel

Waktu penelitian : Desember 2011–Juni 2012.