BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Insidensi dan mortalitas kanker serviks masih menempati urutan kedua terbanyak di dunia setelah kanker payudara, dimana setiap tahunnya terdapat 600.000 kanker serviks invasive baru dan 300.000 kematian. Sementara itu, di negara berkembang masih menempati urutan pertama sebagai penyebab kematian akibat kanker pada wanita usia reproduktif. Kebanyakan penyebab kanker ini adalah infeksi *Human Papillomavirus* (HPV), meskipun faktor-faktor penjamu lainnya berhubungan dengan progresi dari infeksi awal. (Bidus A.M.,2007)

Pada tahun 1998, sekitar 12,800 wanita di Amerika menderita kanker serviks, dan 4,800 diantaranya meninggal dunia. Kanker serviks ini jarang ditemukan pada stadium dini pada negara-negara berkembang, hal ini disebabkan oleh karena tidak optimalnya skrining pada penyakit tersebut. Sekitar 80% penderita kanker serviks hidup di negara-negara dengan pendapatan penduduk yang rendah atau sedang. (WHO, 2002)

Di Indonesia, kanker serviks masih merupakan masalah kesehatan wanita sehubungan dengan angka kejadian dan angka kematiannya yang tinggi. Keterlambatan diagnosis pada stadium lanjut, keadaan umum yang lemah, status ekonomi yang rendah, keterbatasan sumber daya, sarana, dan prasarana, jenis histopatologi, dan derajat pendidikan ikut serta dalam menentukan prognosis penderita. Dibandingkan dengan keganasan ginekologis lainnya, kanker serviks lebih sering menyerang wanita muda. Maka dari itu, skrining kanker serviks dengan Pap smear dimulai ketika masa remaja atau dewasa muda. Menurut data Departemen Kesehatan RI (2005), penyakit kanker serviks menempati urutan pertama daftar kanker yang diderita wanita Indonesia, saat ini ada sekitar 100 kasus per 100 ribu penduduk atau 200 ribu kasus setiap tahunnya. Diperkirakan setiap harinya terjadi 41 kasus baru kanker serviks dan 20 wanita meninggal dunia karena penyakit tersebut. Kanker serviks yang sudah masuk ke stadium lanjut sering menyebabkan kematian

dalam jangka waktu relatif cepat. Selain itu, lebih dari 70 persen kasus yang datang ke rumah sakit ditemukan dalam keadaan stadium lanjut. (DEPKES RI.2005) (Laras L, 2009).

Angka kejadian kanker serviks turun secara drastis semenjak diperkenalkannya teknik skrining *Pap Smear* oleh *Papanicolaou* di negara maju. Berbeda dengan negara maju, di negara berkembang skrining dengan *Pap Smear* tidak terbukti mampu menurunkan insidensi dan angka kematian akibat kanker serviks. Program skrining yang belum memasyarakat di negara berkembang dan kanker serviks sendiri belum merupakan program pemerintah sehingga ditangani oleh perorangan, perkumpulan, dan lembaga swadaya masyarakat, sehingga mudah dimengerti mengapa insidensi kanker serviks masih tetap tinggi. Selain itu, keterbatasan pengetahuan, status sosial ekonomi, kebudayaan dan politik, geografi, demografi juga berpengaruh dalam tidak optimalnya skrining penyakit kanker serviks. (Bristow R, 2002).

Berdasarkan latar belakang di atas, untuk itulah penulis ingin mengetahui gambaran kanker serviks di Rumah Sakit Hasan Sadikin Bandung selama periode 1 Januari – 31 Desember 2010.

1.2. Identifikasi masalah

Berdasarkan uraian latar belakang penelitian tersebut di atas, maka dapat dirumuskan penelitian sebagai berikut:

- Berapakah prevalensi penyakit kanker serviks di Rumah Sakit Hasan Sadikin periode 1 Januari 2010 - 31 Desember 2010.
- Bagaimana pola usia penderita kanker serviks di Rumah Sakit Hasan Sadikin periode Januari 1 Januari 2010 - 31 Desember 2010.
- Bagaimana pola pendidikan penderita kanker serviks di Rumah Sakit Hasan Sadikin periode Januari 1 Januari 2010 - 31 Desember 2010.
- Bagaimana pola pekerjaan penderita kanker serviks di Rumah Sakit Hasan

Sadikin periode Januari 1 Januari 2010 - 31 Desember 2010.

- Bagaimana pola riwayat persalinan penderita kanker serviks di Rumah Sakit Hasan Sadikin periode Januari 1 Januari 2010 - 31 Desember 2010.
- Bagaimana jenis histopatologis penyakit kanker serviks di Rumah Sakit Hasan Sadikin periode Januari 1 Januari 2010 - 31 Desember 2010.
- Bagaimana pola stadium penyakit kanker serviks di Rumah Sakit Hasan Sadikin periode 1 Januari 2010 - 31 Desember 2010.

1.3.Maksud dan tujuan

1.3.1.maksud penelitian :

Mengetahui jumlah angka kejadian kanker serviks yang terjadi di Rumah Sakit Hasan Sadikin, Bandung periode 1 Januari 2010 - 31 Desember 2010.

1.3.2.tujuan penelitian :

Mengetahui distribusi umur, jenis pekerjaan, pendidikan, riwayat persalinan, jenis histopatologis dan stadium penyakit pada penderita serviks.

1.4. Manfaat Karya Tulis Ilmiah

1.4.1.Manfaat akademik

- Menambah wawasan tentang penyakit kanker serviks dan memberikan data tentang kejadian kanker serviks di Rumah Sakit Hasan Sadikin, Bandung periode 1 Januari 2010 - 31 Desember 2010.

- Data yang didapat pada penelitian ini dapat bermanfaat untuk penelitian selanjutnya.

1.4.2. Manfaat praktis

Agar masyarakat pada umumnya dan paramedis pada khususnya, diharapkan dapat memotivasi usaha untuk mewaspadai kanker serviks sedini mungkin.

1.5. Metodologi

Penelitian ini dilakukan secara survei analitik dengan pengambilan data dari rekam medik pasien kanker leher rahim secara retrospektif terhadap semua kasus kanker rawat inap yang ada di Rumah Sakit Hasan Sadikin periode 1 Januari 2010 - 31 Desember 2010.

1.6. Waktu dan Tempat Penelitian

Penelitian ini dilakukan pada bulan November 2011-Januari 2012 di Bagian Rekam Medik Rumah Sakit Hasan Sadikin kota Bandung.

1.7. Bahan Penelitian

Bahan penelitian berupa data sekunder yaitu rekam medik pasien rawat inap penyakit kanker serviks di Rumah Sakit Hasan Sadikin, Bandung periode 1 Januari 2010 - 31 Desember 2010.