

# BAB I

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Kanker serviks merupakan penyakit tumor ganas pada mulut rahim akibat dari pertumbuhan jaringan yang tidak terkontrol dan merusak jaringan normal (FKUI, 1990). Banyak penyebab kanker serviks salah satunya adalah infeksi *Human Papilloma virus* (HPV), yang terdiri dari beberapa tipe dan yang tersering adalah tipe 16 dan 18, sedangkan tipe lainnya antara lain adalah 31, 33, dan 45 (DEPKES RI, 2009).

Insidensi dan mortalitas kanker serviks di seluruh dunia masih menempati urutan kedua terbanyak setelah kanker payudara. Setiap tahun terdapat 500.000 kasus baru dan menyebabkan sekitar 250.000 mengalami kematian. Kematian karena kanker serviks di Rumah Sakit Cipto Mangunkusumo tahun 2003-2008 sangat tinggi yaitu sebanyak 66,1% dari semua kasus kematian kanker ginekologi (WHO, 2007; Melva, 2008). Menurut *International Agency for Research on Cancer* (IARC) insidensi kanker serviks di Indonesia sebesar 16 per 100.000 perempuan. Menurut WHO tahun 2007 diperkirakan 15.050 kasus baru kanker serviks muncul setiap tahunnya dan 7.566 kasus kematian terjadi akibat kanker serviks di Indonesia (WHO. 2007).

Deteksi dini kanker leher rahim difokuskan pada wanita yang berisiko tinggi, yang berusia 30-50 tahun. Menurut WHO tahun 2006, menyatakan bahwa keterlambatan wanita menyadari adanya kanker serviks meningkatkan angka morbiditas dan mortalitas. Kanker serviks dapat disembuhkan bila terdeteksi sejak dini dan ditangani dengan segera. Hal ini disebabkan perjalanan infeksi sampai menjadi kanker membutuhkan waktu yang cukup lama yang mana lesi prakanker dapat terjadi 2-3 tahun setelah terinfeksi sedangkan perjalanan penyakit hingga mencapai tahap kanker membutuhkan waktu sekitar 3-17 tahun, karena kanker serviks pada stadium dini tidak menunjukkan gejala, sehingga mengakibatkan banyak wanita merasa tidak perlu melakukan skrining, Itulah sebabnya deteksi dini kanker serviks sangat penting dilakukan. Wanita yang tidak melakukan

skrining secara teratur memiliki risiko berkembangnya kanker serviks lima kali lebih tinggi dibandingkan dengan wanita yang melakukan skrining secara teratur (DEPKES RI, 2008; DEPKES RI, 2009).

Berdasarkan latar belakang tersebut, penulis ingin mengetahui angka kejadian kanker serviks di Rumah Sakit Umum Daerah Sumedang selama periode Januari 2010- Desember 2011.

## **1.2 Identifikasi masalah**

- Bagaimana angka kejadian kanker serviks di Rumah Sakit Umum Daerah Sumedang.
- Bagaimana hubungan usia penderita kanker serviks dengan usia pasien di Rumah Sakit Umum Daerah Sumedang.
- Bagaimana hubungan pekerjaan penderita kanker serviks di Rumah Sakit Umum Daerah Sumedang.
- Bagaimana hubungan jumlah paritas penderita kanker serviks di Rumah Sakit Umum Daerah Sumedang.
- Bagaimana gejala klinik penderita kanker serviks di Rumah Sakit Umum Daerah Sumedang.
- Bagaimana gambaran histopatologi kanker serviks pada penderita kanker serviks di Rumah Sakit Umum Daerah Sumedang.
- Bagaimana gambaran tingkat stadium kanker serviks pada saat terdiagnosis di Rumah Sakit Umum Daerah Sumedang.

## **1.3 Maksud dan tujuan**

### **1.3.1 Maksud penelitian**

Ingin mengetahui angka kejadian kanker serviks di Rumah Sakit Umum Daerah Sumedang.

### 1.3.2 Tujuan penelitian :

Mengetahui angka kejadian kanker serviks dan hubungannya dengan usia, pekerjaan, jumlah paritas, gejala klinik, gambaran histopatologis dan stadium kanker serviks.

## 1.4 Manfaat Penelitian

### 1.4.1 Manfaat Akademis

- Hasil penelitian ini dapat menjadi masukan dan pengetahuan tentang angka kejadian kanker serviks dan gambaran serta informasi bagi penelitian selanjutnya

### 1.4.2 Manfaat Praktis

- Memberikan informasi kepada masyarakat mengenai bahaya kanker serviks sehingga membangun motivasi kepada para wanita yang berisiko tinggi untuk melakukan skrining sejak dini.

## 1.5 Metodologi Penelitian

Metode penelitian yang digunakan adalah survei deskriptif observasional retrospektif terhadap kasus kanker serviks berupa data rekam medik periode Januari 2010-Desember 2011

## 1.6 Landasan Teoritis

Kanker serviks merupakan keganasan yang terjadi pada leher rahim dan disebabkan oleh infeksi *Human Papilloma Virus* (HPV). HPV ini ditularkan melalui hubungan seksual dan infeksi terjadi pada 75% wanita yang telah pernah berhubungan seksual. Kanker ini telah menyerang lebih dari 1,4 juta wanita di seluruh dunia (DEPKES RI, 2009).

*Human papillomavirus* (HPV) merupakan salah satu etiologi kanker serviks. HPV adalah virus *deoxyribonucleic acid* (DNA) untai ganda yang menular secara seksual dan menginfeksi permukaan kulit dan mukosa epitel (Jessica dan

Kahn, 2009). DNA HPV dapat ditemukan pada 99% kasus kanker serviks di seluruh dunia. Pada proses karsinogenesis, asam nukleat virus dapat bersatu ke dalam gen dan DNA manusia sehingga menyebabkan mutasi sel. HPV 18 memproduksi protein E6 dan pada HPV tipe 16 memproduksi protein E7 yang masing-masing mensupresi gen *P53* dan gen *Rb* yang merupakan gen penghambat perkembangan tumor (Pradipta B dan Sungkar S, 2007).

Usia pertama kali menikah dan menikah pada usia kurang 20 tahun dianggap terlalu muda untuk melakukan hubungan seksual dan berisiko terkena kanker leher rahim 10-12 kali lebih besar dari pada mereka yang menikah pada usia > 20 tahun. Hal ini berkaitan dengan maturitas sel-sel mukosa pada serviks. Kanker serviks biasanya menyerang wanita usia pertengahan atau lebih tua (usia diatas 40 tahun) tetapi dapat terdiagnosis pada semua wanita usia reproduktif. Secara umum, kanker serviks mulai berkembang pada umur yang lebih muda yaitu 35-55 tahun tetapi rata-rata terdiagnosis pada umur 40-59 tahun (Prastowo M, 2007; Abeloff, 2008).

Sosioekonomi sangat berpengaruh terhadap angka kejadian kanker serviks yang mana kemiskinan dihubungkan dengan tingkat pengetahuan dan skrining yang rendah. Tingkat pengetahuan seseorang dan taraf pendidikan yang rendah selalu berhubungan dengan informasi dan pengetahuan yang terbatas. Semakin tinggi pendidikan seseorang semakin tinggi pula pemahaman seseorang terhadap informasi yang didapat. Sosioekonomi rendah memiliki faktor risiko 5 kali lebih besar, karena pada golongan sosioekonomi rendah umumnya kuantitas dan kualitas makanan kurang baik dan ini mempengaruhi imunitas tubuh. Imunitas tubuh yang kurang dapat meningkatkan risiko terjadinya infeksi (Rasjidi, 2008; Soegiyanto, 2008).

Paritas yang tinggi (melahirkan 3 kali atau lebih) meningkatkan insidensi kanker serviks karena selama kehamilan, terjadi imunosupresi dan perubahan hormonal yang mempengaruhi epitel mukosa serviks ditambah terjadinya trauma epitel pada saat persalinan per vaginam, diduga berhubungan dengan perkembangan neoplasia servikal. Aktivitas Seksual Tinggi dengan orang yang terinfeksi HPV, merupakan faktor risiko yang paling penting. Wanita yang

berisiko terjadinya kanker serviks adalah mereka yang memiliki beberapa mitra seksual, hubungan seksual pada usia 17 tahun atau lebih muda (Anonim, 2011; Schorge *et al*, 2008)

Kanker serviks pada stadium dini biasanya bersifat asimtomatik sehingga sering terdiagnosis pada stadium lanjut, sedangkan pada stadium lanjut ditandai dengan *fluor albus* (keputihan) yang makin lama akan berbau busuk akibat proses nekrosis jaringan, pendarahan pervaginam (spontan) dan pendarahan kontak (Akram, 2011).

### **1.7. Lokasi dan Waktu Penelitian**

Penelitian ini dilakukan di Rumah Sakit Umum Daerah Sumedang, yang dimulai dari bulan Januari-Juli 2012.