

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kanker serviks adalah penyakit keganasan serviks akibat dari adanya pertumbuhan jaringan yang tidak terkontrol dan merusak jaringan normal di sekitarnya. Kanker serviks biasanya menyerang wanita berusia 35-55 tahun. 90% dari kanker serviks berasal dari *sel skuamosa* yang melapisi serviks dan 10% sisa lainnya berasal dari *sel kelenjar* penghasil lendir pada saluran servikal yang menuju ke dalam rahim. Epidemiologi menunjukkan bahwa kanker ini merupakan penyakit menular seksual yang disebabkan oleh infeksi virus yaitu Human Papilomavirus (HPV) (Heffner, 2008).

Kanker serviks memiliki tingkat keganasan mencakup 80% dibanding dengan kanker saluran lainnya. Kanker serviks merupakan kanker pembunuh nomor satu serta menduduki peringkat pertama di dunia dengan klasifikasi jumlah penderita sebanyak 369.500 jiwa pertahunnya, kemudian diikuti kanker lambung dan kanker-kanker lainnya (Yatim, 2005).

Kanker serviks pertama kali diketahui 150 tahun yang lalu ketika ditemukan bahwa penyakit ini jarang terjadi pada biarawati dan banyak terjadi pada wanita tuna susila. Data epidemiologis berikutnya telah mengidentifikasi bahwa omset aktifitas seksual pada usia remaja dan pasangan seksual multiple merupakan tanda resiko tinggi pada wanita untuk terkena kanker serviks. Insidensia penyakit lebih tinggi pada wanita berpenghasilan rendah namun pengaruh dari faktor ini tidak terlepas dari pasangan seksual multiple (Heffner, 2008)

Menurut *World Health Organization (WHO)*, sekitar 80% kematian akibat kanker serviks terjadi di Negara berkembang karena penderita datang pada stadium lanjut. Di dunia, 500.000 wanita didiagnosa menderita kanker serviks dan sedikitnya 231.000 wanita di seluruh dunia meninggal akibat kanker serviks.

Sementara jumlah kejadian kanker serviks di Amerika sendiri sebanyak 10.370 wanita didiagnosa mengidap kanker leher rahim dan 3.900 orang diantaranya meninggal dalam 1 tahun. Di Indonesia kejadian kanker serviks paling tinggi dibandingkan jenis kanker lainnya yaitu sekitar (25,6%). Setiap tahun ada 180.000-200.000 kasus baru kanker serviks dan sekitar 92,4% terdapat di pulau Jawa dan Bali (Errol, 2007).

Berdasarkan latar belakang tersebut, penulis ingin mengetahui gambaran insidensi kanker serviks di Rumah Sakit Pirngadi Medan periode Januari 2012–Desember 2013.

1.2 Identifikasi Masalah

- Bagaimana gambaran rentang usia pada penderita kanker serviks di Rumah Sakit Pirngadi Medan.
- Bagaimana gambaran usia menikah pada penderita kanker serviks di Rumah Sakit Pirngadi Medan.
- Bagaimana gambaran riwayat keturunan pada penderita kanker serviks di Rumah Sakit Pirngadi Medan.
- Bagaimana hubungan gejala klinik pada penderita kanker serviks di Rumah Sakit Pirngadi Medan.
- Bagaimana gambaran status obstetrikus penderita kanker serviks di Rumah Sakit Pirngadi Medan.
- Bagaimana gambaran stadium kanker serviks pada saat terdiagnosis di Rumah Sakit Pirngadi Medan.
- Bagaimana terapi pada penderita kanker serviks di Rumah Sakit Pirngadi Medan.
- Bagaimana *follow up* pada penderita kanker serviks di Rumah Sakit Pirngadi Medan.
- Bagaimana gambaran partus dengan penderita kanker serviks di Rumah Sakit Pirngadi Medan.

1.3 Maksud dan Tujuan

1.3.1 Maksud Penelitian

Ingin mengetahui gambaran kejadian kanker serviks di Rumah Sakit Pirngadi Medan periode Januari 2012–Desember 2013.

1.3.2 Tujuan Penelitian

Mengetahui gambaran kanker serviks dan hubungannya dengan usia, status obstetrikus, gejala klinik, stadium kanker serviks, terapi, gambaran partus dengan penderita.

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 analitik terhadap kasus kanker serviks berupa data rekam medik periode Januari 2012–Desember 2013.

1.6 Landasan Teoritis

Kanker serviks merupakan keganasan yang terjadi pada leher rahim dan disebabkan oleh infeksi Human Papilomavirus (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 berintegrasi 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, 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, 2012; 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, 2012).

1.7 Lokasi dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Rumah Sakit Pirngadi Medan, yang dimulai dari bulan November-Desember 2013.