

SKRIPSI

**ANALISIS FAKTOR RESIKO KEJADIAN KANKER SERVIKS
DI IRNA A RSUP DR. M.DJAMIL PADANG
TAHUN 2006 -2007**

Ilmu Keperawatan Maternitas



Oleh:

SYAFRISAR MERI AGRITUBELLA
04121032

Pembimbing :

WEDYA WAHYU, S.Kp
ELMIYASNA K., S.Kp, M.M



**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS ANDALAS
PADANG, 2008**

ABSTRAK

Kanker Serviks merupakan tumor ganas yang tumbuh di dalam serviks yaitu bagian terendah rahim yang menempel pada puncak vagina. Di Indonesia, kanker serviks merupakan penyebab kematian ke enam. Banyak faktor resiko terjadinya kanker serviks yang terdiri dari usia koitus pertama (*coitarche*) kurang dari 20 tahun, paritas yang banyak (multiparitas), merokok, jumlah perkawinan lebih dari 1 kali/berganti pasangan, status sosial ekonomi yang rendah, penggunaan kontrasepsi oral (Pil KB) dan lain-lain. Untuk mengetahui faktor resiko kejadian kanker serviks dilakukan Studi *Retrospektif* dengan teknik *total sampling* pada wanita yang dirawat di Irma A RSUP DR. M.Djamil Padang Tahun 2006 – 2007. Dilakukan kunjungan rumah pada 33 responden yang bertempat tinggal di Padang dengan menggunakan data sekunder dari Rekam Medik. Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 6 variabel yang diteliti, didapatkan data 28 (84,8%) responden memiliki status sosial ekonomi yang rendah, 27 (81,8%) responden dengan *coitarche* kurang dari 20 tahun, 19 (57,6%) responden dengan paritas lebih atau sama dengan 5 (multiparitas), 10 (30,3%) responden dengan jumlah perkawinan lebih dari 1 kali, 10 (30,3%) responden yang menggunakan kontrasepsi oral (Pil KB), dan 9 (27,3%) responden yang merokok. Dapat dilihat bahwa faktor yang berperan penting adalah status sosial ekonomi yang rendah dengan pendidikan responden yang rendah, usia koitus pertama kurang dari 20 tahun, dan multiparitas. Intervensi yang dapat dilakukan untuk menanggulangi kejadian kanker serviks melalui pendekatan faktor resiko yaitu usia koitus pertama (*choitarce*) dan jumlah paritas.

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kanker serviks merupakan tumor ganas yang tumbuh di dalam serviks yaitu bagian terendah dari rahim yang menempel pada puncak vagina dengan manifestasi klinisnya adalah keputihan berwarna putih yang berbau tetapi tidak gatal, perdarahan setelah berhubungan seksual, perdarahan spontan dan bau busuk yang khas (Mansjoer, 2001). Kanker serviks merupakan problema kesehatan global yang melanda negara - negara di dunia dan merupakan kanker nomor dua yang paling sering menyebabkan kematian pada wanita diseluruh dunia. Menurut *World Health Organization* (WHO), di dunia terdapat sekitar 500.000 kasus baru dan diperkirakan 250.000 meninggal setiap tahun, 80% diantaranya berada di negara berkembang (WHO, 2006).

Di Indonesia, kanker serviks merupakan penyebab kematian ke enam dan diperkirakan terdapat 100 penderita kanker serviks baru setiap 100.000 penduduk pertahunnya (Depkes, 2003). Pada tahun 1998, kanker serviks menempati urutan teratas dari 10 kanker tersering di temukan dari seluruh instalasi patologi anatomi di Indonesia. Berdasarkan data histopatologik, tercatat 3686 kasus kanker serviks (17,85%) dari seluruh keganasan pria dan wanita. Bila dibandingkan dengan seluruh keganasan pada wanita maka kanker serviks menempati urutan teratas yaitu 27,89% (Mangunkusumo, 2005). Menurut beberapa hasil penelitian seperti di Rumah Sakit Ciptomangunkusumo (RSCM) Jakarta (1997-1998) ditemukan 35,8%, dan di beberapa rumah sakit di Makasar (1999) dalam kurun waktu 3



bulan ditemukan 43 kasus baru kanker ginekologi dengan kanker serviks sebanyak 16 kasus (37,2%) (Abadi Gunawan,1999).

Data yang didapat pada Laboratorium Patologi Anatomi Fakultas Kedokteran Universitas Andalas (FKUA) Padang pada tahun 1999 menyebutkan bahwa dari sepuluh keganasan yang paling sering ditemukan, 7,99% adalah kanker serviks dan menempati urutan kelima (Agus, Nizar, 2000). Sedangkan hasil penelitian Nussy Sasmita (2005), menyebutkan bahwa kanker serviks menempati peringkat pertama diantara semua keganasan ginekologi di Laboratorium Patologi FKUA periode 1 Januari 2001 – 31 Desember 2004, yaitu terdapat 188 kasus kanker serviks (47,48%) dari 393 kasus keganasan ginekologi. Kelompok umur terbanyak antara 40–49 tahun yaitu 65 kasus (43,92%).

Berdasarkan hasil biopsi jaringan serviks di Laboratorium Patologi FKUA Padang pada tahun 2006, terdapat 36 kasus kanker serviks (55,38%) dari 65 kasus keganasan ginekologi dengan kelompok umur terbanyak antara 40–49 tahun. Sedangkan pada tahun 2007 terjadi peningkatan kasus kanker serviks mendekati 2 kali lipat (86%) dari tahun 2006 yaitu 67 kasus kanker serviks (62,04%) dari 108 kasus keganasan ginekologi dengan kelompok umur terbanyak juga antara 40–49 tahun yaitu 36 kasus (53,73%).

Menurut catatan rekam medik dari RSUP DR. M.Djamil Padang tahun 1998 – 2000, tercatat 159 kasus keganasan ginekologi dan 100 kasus (62,9%) diantaranya merupakan kanker serviks, 98 kasus (98%) ditemukan telah berada dalam stadium lanjut. Sedangkan jumlah kasus kanker serviks selama periode 2 tahun (1 Januari 2006 - 31 Desember 2007) tercatat 306 kasus keganasan ginekologi dan 240 kasus (78,43%) diantaranya kasus kanker serviks, 60 kasus

BAB 7

PENUTUP

7.1 Kesimpulan

- 7.1.1 Responden berada pada kelompok umur 40 – 49 tahun dan pada kelompok umur 50 – 59 tahun, masing – masing yaitu 13 (39,4%) dengan tingkat pendidikan yang ditamatkan responden, tertinggi adalah SLTP/ Sederajat yaitu 10 responden (30,3 %).
- 7.1.2 Responden memiliki riwayat *coitarche* kecil dari 20 tahun yaitu 27 (81,8%)
- 7.1.3 Responden memiliki riwayat perkawinan > 1 kali, yaitu 10 (30,3%)
- 7.1.4 Responden memiliki riwayat persalinan lebih atau sama dengan 5 kali yaitu 19 (57,6%)
- 7.1.5 Responden menggunakan kontrasepsi oral (Pil KB), yaitu 10 (30,3%)
- 7.1.6 Responden memiliki riwayat merokok, yaitu 9 (27,3%), dengan perokok ringan yaitu 3 (9,1%) dan perokok sedang yaitu 6 (18,2%).
- 7.1.7 Responden memiliki status sosial ekonomi yang rendah, yaitu 28 (84,8%)

7.2 Saran

- 7.2.1 Perlunya peningkatan pengetahuan dan pemahaman terhadap kanker serviks dengan melaksanakan penyuluhan, pembinaan dan pendidikan kesehatan berkaitan dengan kanker serviks yang dimulai sejak dini agar dapat meningkatkan mutu pelayanan keperawatan di RSUP DR.M Djamil Padang.

DAFTAR PUSTAKA

- Agus, *et al.* 2000. *10 Tumor Ganas tersering di Laboratorium Patologi Anatomi Universitas Andalas*. Dalam Simposium Onkologi Terkini. Perkumpulan Onkologi Indonesia Sumatera Barat.
- Arikunto, S. 2002. *Prosedur Penelitian suatu Pendekatan Praktek Ed. Revisi V*. Jakarta: Rineka Cipta
- Azis, F. 2000. *Deteksi Dini Kanker*. Jakarta; FKUI; 97-110.
- _____. 2001. *Masalah pada Kanker Serviks*. *Cermin Dunia Kedokteran*; 133: 58.
- Diananda, R. 2007. *Mengenal Seluk-Beluk Kanker*. Jogjakarta: Katahati.
- Gynecologic Cancer Foundation. 2007. *Risk Assessment: Cancer Risk Assessment Survey*. Download dari [http:// www.wcn.org](http://www.wcn.org) tanggal 15 Maret 2008.
- Gunawan, A. 1999. *Registrasi Kanker Ginekologi pada beberapa RS di Makasar Periode Oktober – Desember 1999*. *Jurnal medika Nusantara*; 20: 210-213
- Hidayat, A. Aziz. 2007. *Riset Keperawatan dan Teknik Penulisan Ilmiah, Ed. 2*. Jakarta: Salemba Medika.
- Joeharno, 2008. *Analisis Faktor Resiko Kejadian kanker Serviks di RS. DR. Wahidin Makasar periode 2001 – 2004*.
- Laboratorium Patologi Anatomi Fakultas Kedokteran Universitas Andalas Padang 2006-2008. Arsip.
- Mansjoer, *et al.* 2001. *Kapita Selekta Kedokteran Jilid 1 Ed. 3*. Jakarta: Madia Aesculapius FK UI.
- Medical Record RSUP DR. M.Djamil Padang 2006-2008. Arsip.
- Moechherdiyantiningsih. 2000. *Epidemiologi dan pengendalian Karsinoma Serviks*. *Medika* 3: 166-171.
- Notoatmodjo, S. 2005. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nugroho, *et al.* 2007. *Vaksinasi HPV*. *Ethical Digest No.4 Thn V*; 40.
- Nursalam. 2003. *Konsep & Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan: Pedoman Skripsi, Tesis dan Instrumen Penelitian*. Jakarta: Salemba Medika.