DETERMINAN YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEJADIAN KANKER SERVIKS PADA WANITA DI POLI KEBIDANAN RSUD DR. H. ABDUL MOELOEK PROPINSI LAMPUNG

Novi Eniastina Jasa

Akademi Kebidanan Panca Bhakti Bandar Lampung

Email: noviekhaid@gmail.com

Abstract: Determinan that related to Cervix Cancer on Women at Polyclinic Midwifery of DR.H. Abdul Moeloek General Hospital of Lampung Province. Health ministry recorded that the most common cancers all hospital in Indonesia is cervix cancers. Their prevalence were 12,8 %. The patients of cancers at 25 hospitals in Lampung in 2014 was 383 people. This was a quantitative study with analytical design and cross sectional approach. The data were primary and 444 women as total population. The sampling technique was quota resulting 82 people. Data analyzed by univariate analysis (frequency distribution); bivariate using chi square; multivariate using logistic regression. Variables concerning cervix cancer were age with $p\text{-value}=0,000$, parity with $p\text{-value}=0,000$, birth control pill with $p\text{-value}=0,008$, marital age with $p\text{-value}=0,026$, early coitus age with $p\text{-value}=0,008$, sexual partner changes with $p\text{-value}=0,011$, and uncured flour albus with $p\text{-value}=0,012$. However, unrelated variable was smoking habit with $p\text{-value}=0,458$. The dominant factor was age with $p\text{-value}=0,000$. Hospitals and health practitioners should improve their role on preventing and managing cervix cancer.

Keywords: Determinan related to Cerviks cancer

Abstrak: Determinan yang Berhubungan dengan Kejadian Kanker Serviks pada Wanita di Poli Kebidanan RSUD DR.H. Abdul Moeloek Propinsi Lampung. Berdasarkan Sistem Informasi RS (SIRS), jumlah pasien rawat jalan maupun rawat inap pada kanker serviks 5.349 orang (12,8%). Dari 25 rumah sakit dengan jumlah penderita kanker berkunjung dan dirawat di rumah sakit di propinsi Lampung selama tahun 2014 mencapai 383 penderita. Jenis penelitian ini adalah kuantitatif dengan desain analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Data primer dengan populasi wanita dengan kanker serviks berjumlah 444. Teknik sampling yang digunakan adalah kuota sampling dengan sampel 82. Analisa data univariat dengan distribusi frekuensi, bivariat dengan uji *Chi Square* dan multivariat dengan menggunakan regresi logistik. Hasil penelitian menunjukkan variabel yang berhubungan dengan kejadian kanker serviks, yaitu: usia $p\text{-value}=0,000$, paritas $p\text{-value}=0,000$, pemakaian KB pil $p\text{-value}=0,019$, usia saat pertama kali menikah $p\text{-value}=0,026$, koitus usia muda $p\text{-value}=0,008$, pasangan seksual yang berganti-ganti $p\text{-value}=0,011$, keputihan terus menerus yang tidak diobati $p\text{-value}=0,012$, variabel yang tidak berhubungan yaitu kebiasaan merokok $p\text{-value}=0,458$. Faktor dominan yang berhubungan dengan kejadian kanker serviks yaitu usia $p\text{-value}=0,000$. Penelitian ini diharapkan mampu memberikan peningkatan peran serta Rumah Sakit bersama petugas kesehatan dengan bantuan masyarakat dalam mencegah dan menangani kejadian kanker serviks.

Kata kunci: Kanker serviks, Determinan

Kanker merupakan salah satu penyakit yang termasuk dalam kelompok penyakit yang tidak menular (*Non-communicable diseases* atau NCD). NCD merupakan penyebab kematian terbesar di dunia. Dari 57 juta kematian pada tahun 2008, 63 % (36 juta kematian) disebabkan oleh NCD, terutama oleh karena penyakit kanker (7,6 juta kematian). 80% kematian akibat NCD justru terdapat di negara-negara dengan berpendapatan rendah-menengah. NCD merupakan penyebab kematian tertinggi di sebagian besar negara-negara di Amerika,

Mediterrania Timur, Eropa, Asia Tenggara dan Pasifik Barat (Media Centre, 2015).

Kematian akibat NCD diproyeksikan meningkat 15 % secara global antara tahun 2010 dan 2020, hingga mencapai 44 juta kematian. Peningkatan tertinggi (diperkirakan sebesar 20%) akan terjadi di negara-negara Afrika, Asia Tenggara dan Mediterania Timur. Akan tetapi diperkirakan negara-negara yang mempunyai jumlah angka kematian tertinggi pada tahun 2020 adalah Asia Tenggara 10,4 juta kematian dan

Pasifik Barat 12,3 juta kematian (Media Centre, 2015).

Dekade mendatang, kanker diprediksi sebagai penyebab kesakitan dan kematian yang semakin penting di seluruh dunia. Di wilayah Asia Tenggara tahun 2008 terbanyak kanker pada wanita adalah kanker payudara dan kanker serviks sebanyak 758.000 kasus. ((Media Centre, 2015).

Di Indonesia kanker serviks dan payudara merupakan penyakit kanker dengan prevalensi tertinggi di Indonesia pada tahun 2013, yaitu kanker serviks 0,8 % dan kanker payudara 0,5%. (Infodatin, 2013).

Kementerian Kesehatan (Kemkes) mencatat dari sekian banyak kanker yang menyerang penduduk Indonesia, kanker payudara dan kanker leher rahim (serviks) tertinggi kasusnya di seluruh Rumah Sakit (RS) (Infodatin, 2013).

Berdasarkan Sistem Informasi RS (SIRS), jumlah pasien rawat jalan maupun rawat inap pada kanker payudara terbanyak yaitu 12.014 orang (28,7%) dan kanker serviks 5.349 orang (12,8%) (YKI, 2012).

Provinsi Kepulauan Riau, Propinsi Maluku Utara dan Propinsi Daerah Istimewa Yogyakarta memiliki prevalensi kanker serviks tertinggi sebesar 1,5% (Infodatin, 2013).

Kanker serviks menjadi salah satu kanker yang paling menakutkan bagi kaum wanita. Kanker yang menyerang serviks wanita ini, memang pada awal serangan, jarang bisa terdeteksi secara kasat mata. Sehingga sering kali, wanita tervonis kanker ini baru mengetahuinya setelah kanker serviks memasuki stadium lanjut. Kanker serviks terjadi secara perlahan-lahan. Awalnya, sel-sel normal berubah menjadi sel-sel prakanker. Sel-sel prakanker ini kemudian menjadi sel-sel kanker (Zuhri, 2014).

Menurut Manuaba (2009), terdapat beberapa faktor resiko yang berpengaruh terhadap terjadinya kanker serviks yaitu perkawinan dalam usia muda, pasangan seksual yang berganti-ganti, jumlah kelahiran dengan jarak yang pendek dan terlalu banyak, perlukaan mulut rahim yang tidak mendapat pengobatan yang tepat, infeksi virus, sosial ekonomi rendah, higiene hubungan seksual yang kurang.

Sedangkan menurut Aminati (2013) faktor resiko kanker serviks adalah makanan, pemakaian kontrasepsi pil, pemakaian *dietilstilbestrol* (DES) golongan sosial ekonomi rendah, umur 35-55 tahun, paritas, menikah dini, hubungan seks di usia muda.

Penelitian memperlihatkan insiden kanker serviks yang tinggi pada wanita tunasusila.

Insiden kanker serviks juga tinggi pada wanita multipara, faktor sosioekonomi yang mempengaruhi adalah kemiskinan, perkawinan, dan persalinan pada usia muda. Juga wanita perokok, wanita dengan HIV juga beresiko tinggi terhadap kanker serviks. Faktor diet yang mempengaruhi adalah kekurangan vitamin A dan C dan gangguan metabolisme asam folat (Baradero dkk, 2007).

Berdasarkan penelitian Wahyuningsih dan Mulyani dengan judul faktor resiko terjadinya lesi prakanker serviks melalui deteksi dengan metode IVA (inspeksi visual dengan asam asetat) tahun 2013 hasil uji didapat bahwa ada hubungan yang signifikan antara umur responden, paritas, umur seks, jumlah partner sex dan lama penggunaan pil kontrasepsi dengan kejadian lesi prakanker serviks ($p < 0.05$). Variabel utama yang dominan berhubungan dengan kejadian lesi prakanker serviks adalah lama penggunaan pil kontrasepsi, diperoleh nilai $p < 0.05$, $OR = 42.00$ (95%CI: 5,350–329,723) artinya responden yang menggunakan pil kontrasepsi 4 tahun mempunyai peluang 42 kali untuk mengalami kejadian lesi prakanker serviks dibandingkan responden yang menggunakan pil kontrasepsi <4 tahun.

Penderita kanker serviks di Lampung masih cukup tinggi. Hal ini berdasarkan laporan yang masuk dari 25 rumah sakit dengan jumlah penderita kanker berkunjung dan dirawat di rumah sakit di propinsi Lampung selama tahun 2014 mencapai 383 penderita (Saktiyanto, 2015)

RSUD dr. H. Abdul Moeloek merupakan salah satu RS rujukan di Propinsi Lampung yang menangani kasus kanker serviks. Berdasarkan data RSUD dr. H. Abdul Moeloek tahun 2012 didapat sebesar 78 kasus, penderita kanker serviks dan meningkat ditahun 2013 menjadi 113 kasus dan tahun 2014 meningkat menjadi sebesar 213 kasus.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuantitatif. Rancangan penelitian yang digunakan dalam penelitian ini analitik menggunakan pendekatan *cross sectional*. Yang bertujuan untuk mengetahui determinan yang berhubungan dengan kanker serviks pada wanita di RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung tahun 2015.

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh wanita yang terkena kanker di RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung tahun 2015 sebesar 444 orang. sampel yang digunakan yaitu

83 sampel. Teknik pengambilan sampel menggunakan teknik sampling kuota. Variabel yang diteliti adalah umur, paritas, pemakaian KB pil dan usia pertama kali saat menikah, koitus pada usia muda, pasangan seksual yang berganti-ganti, keputihan yang dibiarkan terus menerus, kebiasaan merokok. Metode pengumpulan data penelitian ini adalah data primer.

HASIL

A. ANALISIS UNIVARIAT

Diketahui bahwa dari 82 responden yang diteliti hasil penelitian untuk variabel kejadian kanker serviks menunjukkan bahwa sebagian besar responden kanker serviks yaitu 46 (56,1 %), usia 35 tahun 65 (79,3%), Multipara 57 (69,5%), menggunakan KB pil 45 orang (54,9%), usia saat pertama kali menikah <20 tahun 53 (64,6%), koitus usia muda 55 orang (67,1%), pasangan seksual berganti-ganti 16 orang (19,5%). Keputihan yang dibiarkan terus menerus 39 orang (47,6%), kebiasaan merokok 7 orang (8,5%).

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Responden

No	Variabel	Jlh	%
1	Kanker Serviks		
	a. Kanker Serviks	46	56,1
	b. Tidak Kanker Serviks	36	43,9
2	Umur		
	a. 35 tahun	65	79,3
	b. < 35 tahun	17	20,7
3	Paritas		
	a. Multipara	57	69,5
	b. Primipara	25	30,5
4	Pemakaian KB Pil		
	a. menggunakan KB pil	45	54,9
	b. Tidak menggunakan KB pil	37	45,1
5	Usia Saat Pertama Kali Menikah		
	a. < 20 tahun	53	64,6
	b. 20 tahun	29	35,4
6	Koitus Pada Usia Muda		
	a. < 20 tahun	55	67,1
	b. 20 tahun	27	32,9
7	Pasangan Seksual Berganti-ganti		
	a. Ya	16	19,5
	b. Tidak	66	80,5
8	Keputihan yang Dibiarkan Terus Menerus		
	a. Ya	39	47,6
	b. Tidak	43	52,4
9	Kebiasaan Merokok		
	a. Ya	7	8,5
	b. Tidak	75	91,5

B. ANALISIS BIVARIAT

Tabel 2. Hubungan antara Umur dengan Kejadian Kanker Serviks

Umur	Kejadian Kanker Serviks						<i>p-value</i>	OR (95% CI)
	Kanker Serviks		Tidak Kanker Serviks		Total			
	n	%	n	%	n	%		
35 Tahun	44	67,7	21	32,3	65	100	0,000	15.714
<35 Tahun	2	11,8	15	88,2	17	100		75.104-3.288

Hasil uji statistik diperoleh nilai *p-value* 0,000, disimpulkan secara statistik ada hubungan yang signifikan antara umur dengan kejadian kanker serviks. Berdasarkan hasil analisis

diperoleh pula nilai *OR*=15.714, artinya wanita yang usia 35 tahun mempunyai resiko 15.714 kali untuk terkena kanker serviks dibandingkan dengan wanita yang usia <35 tahun.

Tabel 3. Hubungan antara Paritas dengan Kejadian Kanker Serviks

Paritas	Kejadian Kanker Serviks				Total	<i>p-value</i>	OR (95% CI)
	Kanker Serviks		Tidak Kanker Serviks				
	n	%	n	%			
	n	%	n	%			
Multipara	42	73,7	15	26,3	57	100	0,000 49.842-4336
Primipara	4	16,0	21	84,0	25	100	

Hasil uji statistik diperoleh nilai *p-value* 0,000, disimpulkan secara statistik ada hubungan yang signifikan antara paritas dengan kejadian kanker serviks. Berdasarkan hasil analisis

diperoleh pula nilai *OR*=14.700, artinya wanita yang multipara mempunyai resiko 14.700 kali untuk terkena kanker serviks dibandingkan dengan wanita yang primipara.

Tabel 4. Hubungan antara Pemakaian KB Pil dengan Kejadian Kanker Serviks

Pemakaian KB pil	Kejadian Kanker Serviks				Total		<i>p-value</i>	OR (95% CI)
	Kanker Serviks		Tidak Kanker Serviks					
	n	%	n	%	n	%		
KB pil	31	68,9	14	31,1	45	100	0,019	3.248 (8.072-1.307)
Tidak KB Pil	15	40,5	22	59,5	37	100		

Hasil uji statistik diperoleh nilai *p-value* 0,019, disimpulkan secara statistik ada hubungan yang signifikan antara penggunaan KB pil dengan kejadian kanker serviks. Berdasarkan hasil analisis diperoleh pula nilai *OR*=3.248,

artinya wanita yang menggunakan KB pil mempunyai resiko 3.248 kali untuk terkena kanker serviks dibandingkan dengan wanita yang tidak menggunakan KB pil.

Tabel 5. Hubungan antara Usia Saat Pertama Kali Menikah dengan Kejadian Kanker Serviks

Usia saat pertama Kali menikah	Kejadian Kanker Serviks				Total		<i>p-value</i>	OR (95% CI)
	Kanker Serviks		Tidak Kanker Serviks					
	n	%	n	%	n	%		
< 20 Tahun	35	66,0	18	34,0	53	100	0,026	3.182
20 Tahun	11	37,9	18	62,1	29	100		(8.155-1.241)

Hasil uji statistik diperoleh nilai *p-value* 0,026, disimpulkan secara statistik ada hubungan yang signifikan antara usia saat pertama kali menikah dengan kejadian kanker serviks. Berdasarkan hasil analisis diperoleh pula nilai

OR=3.182, artinya wanita yang menikah pertama kali usia < 20 tahun mempunyai resiko 3.182 kali untuk terkena kanker serviks dibandingkan dengan wanita yang menikah pertama kali usia 20 tahun.

Tabel 6. Hubungan antara Koitus Usia Muda dengan Kejadian Kanker Serviks

Koitus Usia Muda	Kejadian Kanker Serviks				Total		p-value	OR (95% CI)
	Kanker Serviks		Tidak Kanker Serviks					
	n	%	n	%	n	%		
< 20 tahun	37	67,3	18	32,7	55	100	0,008	4.111
20 tahun	9	33,3	18	66,7	27	100		10.938-1.545

Hasil uji statistik diperoleh nilai *p-value* 0,008, disimpulkan secara statistik ada hubungan yang signifikan antara koitus di usia muda dengan kejadian kanker serviks. Berdasarkan hasil analisis diperoleh pula nilai *OR*=4.111,

artinya wanita yang koitus pertama kali usia < 20 tahun mempunyai resiko 4.111 kali untuk terkena kanker serviks dibandingkan dengan wanita yang koitus.

Tabel 7. Hubungan antara Pasangan Seksual yang Berganti-ganti dengan Kejadian Kanker

Pasangan Seksual yang Berganti-ganti	Kejadian Kanker Serviks				Total		<i>p-value</i>	OR (95% CI)
	Kanker Serviks		Tidak Kanker Serviks					
	n	%	n	%	n	%		
Ya	14	87,5	2	12,5	16	100	0,011	7.438
Tidak	32	48,5	34	51,5	66	100		35.332-1.566

Hasil uji statistik diperoleh nilai *p-value* 0,011, disimpulkan secara statistik ada hubungan yang signifikan antara pasangan seksual yang berganti-ganti dengan kejadian kanker serviks. Berdasarkan hasil analisis diperoleh pula nilai

OR=7.438, artinya wanita yang berganti-ganti pasangan seksual mempunyai resiko 7.438 kali untuk terkena kanker serviks dibandingkan dengan wanita yang tidak berganti-ganti pasangan.

Tabel 8. Hubungan antara Keputihan yang Terus Menerus yang Tidak Diobati dengan Kejadian Kanker

Keputihan Terus-Menerus yang tidak diobati	Kejadian Kanker Serviks				Total		<i>p-value</i>	OR (95% CI)
	Kanker Serviks		Tidak Kanker Serviks					
	n	%	n	%	n	%		
Diobati	28	71,8	11	28,2	39	100	0,012	3.535
Tidak diobati	18	41,9	25	58,1	43	100		8.905-1.403

Hasil uji statistik diperoleh nilai *p-value* 0,011, disimpulkan secara statistik ada hubungan yang signifikan antara keputihan terus menerus dan tidak diobati dengan kejadian kanker serviks. Berdasarkan hasil analisis diperoleh pula nilai *OR*=3.535, artinya wanita yang keputihan terus menerus dan tidak diobati mempunyai resiko 5.353 kali untuk terkena kanker serviks dibandingkan dengan wanita yang keputihan terus menerus dan diobati.

Tabel 9. Hubungan antara Merokok dengan Kejadian Kanker Serviks

Merokok	Kejadian Kanker Serviks				Total		<i>p-value</i>
	Kanker Serviks		Tidak Kanker Serviks				
	n	%	n	%	n	%	
Ya	5	71,4	2	28,6	7	100	0,458
Tidak	41	54,7	34	45,3	75	100	

Hasil uji statistik diperoleh nilai *p-value* 0,458, disimpulkan secara statistik tidak ada hubungan yang signifikan antara merokok dengan kejadian kanker serviks

C. ANALISIS MULTIVARIAT

Analisis Multivariat untuk melihat hubungan antara variabel terikat dengan variabel bebas, di kontrol secara bersama-sama sehingga dapat diketahui variabel bebas yang berhubungan dengan variabel terikat. Uji yang digunakan adalah regresi logistik modelprediksi. Pada pemodelan prediksi semua variabel dianggap penting sehingga dapat dilakukan estimasi beberapa koefisien regresi logistik sekaligus. Seluruh variabel yang lolos seleksi logistik bivariat dimasukkan ke dalam uji permodelan multivariat. Uji ini dilakukan untuk menentukan variabel dominan yang berpengaruh terhadap kejadian kanker serviks.

Tabel 10. Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Kanker Serviks

Variabel	B	S.E	<i>p-value</i>	OR
Usia	2.269	.912	.013	9.673
Paritas	2.160	.740	.004	8.672
Pemakaian KB pil	1.344	.665	.043	3.834
Usia saat pertama kali menikah	.256	.929	.783	1.291
Koitus usia muda	1.116	.941	.236	3.053
Pasangan seksual berganti-ganti	1.462	1.045	.162	4.316
Keputihan terus menerus	2.235	.651	.718	1.265
Konstant	-.119	1.284	.000	.006

Dari analisis multivariat variabel yang berhubungan adalah variabel usia, paritas dan pemakaian KB pil sedangkan variabel usia saat pertama kali menikah, koitus usia muda, pasangan seksual berganti-ganti dan keputihan terus menerus merupakan variabel konfounding. *Odds Ratio* terbesar adalah variabel usia yaitu sebesar 9.27 artinya responden yang dengan usia

35 adalah variabel yang paling berhubungan dengan variabel dependen dibandingkan dengan variabel paritas, pemakaian KB pil, usia saat pertama menikah, koitus usia muda, pasangan seksual berganti-ganti dan keputihan terus menerus yang tidak diobati.

PEMBAHASAN

A. ANALISIS UNIVARIAT (Kejadian Kanker Serviks)

Berdasarkan hasil penelitian untuk variabel kejadian kanker serviks menunjukkan bahwa sebagian besar responden kanker serviks yaitu 56,1% dan 43,9% tidak kanker serviks. Dilihat dari faktor penyebab kanker serviks pada responden yang kanker serviks sebagian besar

umur 35 tahun yaitu 79,3%, sebagian besar paritas multipara yaitu 69,5%, sebagian besar pemakaian KB pil yaitu 54,9%, sebagian besar usia saat pertama menikah <20 tahun yaitu 64,6%, sebagian besar koitus di usia <20 tahun yaitu 67,1%, pasangan seksual berganti-ganti yaitu 19,5%, keputihan yang terus menerus yang tidak diobati yaitu 47,6%, dan responden yang merokok yaitu 8,5%.

Penelitian ini juga tidak jauh berbeda dengan hasil penelitian penelitian Wahyuningsih dan Mulyani yang berjudul faktor resiko terjadinya lesi prakanker serviks melalui deteksi dini dengan metode IVA (Inspeksi Visual dengan Asam Asetat) didapatkan hasil penelitian didapatkan dari 100 responden, 48% diantaranya positif lesi prakanker serviks, 74% berumur 35 tahun, 68% memiliki paritas <3 kali, 67% berhubungan seksual pertama kali pada umur >20 tahun, 94% memiliki partner sex 1 orang, 96% tidak merokok dan 78% menggunakan pil kontrasepsi <4 tahun.

Berdasarkan hal diatas proses terjadinya kanker serviks banyak dialami oleh wanita 35 tahun, wanita yang telah melahirkan anak lebih dari satu, pemakaian pil kb, menikah pada usia 20 tahun, melakukan hubungan seksual 20 tahun, pasangan seksual yang berganti ganti, serta keputihan terus menerus tapi tidak diobati. Adapun wanita yang tidak merokok juga mengalami kanker serviks, tidak merokok tetapi menghirup asap rokok yang dihembuskan oleh perokok lain juga bisa mengakibatkan wanita rentan membentuk abnormalitas jaringan serviks sehingga meskipun tidak merokok dapat terjadi kanker serviks.

B. ANALISIS BIVARIAT

1. Hubungan Umur dengan Kejadian Kanker Serviks

Setelah dianalisis hubungan antara umur dengan kejadian kanker serviks didapat hasil uji statistik diperoleh nilai *p-value* 0,000, jadi dapat disimpulkan secara statistik ada hubungan yang signifikan antara umur dengan kejadian kanker serviks, dengan nilai *OR*=15.714, artinya wanita yang usia 35 tahun mempunyai resiko 15.714 kali untuk terkena kanker serviks dibandingkan dengan wanita yang usia <35 tahun.

Hasil penelitian ini juga sejalan oleh teori Aminati (2013) bahwa umur 35-55 tahun memiliki resiko 2-3 kali lipat terkena kanker serviks. Sejalan dengan teori Arum (2015) Umur adalah faktor alamiah penyebab penderita kanker serviks. Puncak usia penderita kanker serviks di

Indonesia ialah 45-54 tahun. Semakin tua seorang wanita maka makin tinggi risikonya terkena kanker serviks. Meskipun begitu, bukan berarti wanita muda tidak bisa terkena kanker serviks. Bahkan, orang muda sekalipun jika ia tidak memiliki pola hidup yang sehat, maka ia bisa saja terkena kanker serviks.

Uraian di atas sejalan dengan hasil penelitian Wahyuningsih dan Mulyani (2014) yang menyatakan bahwa kejadian kanker serviks pada wanita dengan usia 35 tahun lebih berisiko dibandingkan dengan usia <35 tahun. Hasil penelitian didapatkan usia 35 tahun yang mengalami kanker serviks yaitu 74%. Meningkatnya risiko ini merupakan gabungan dari meningkat dan bertambah lamanya pemaparan terhadap karsinogen serta makin melemahnya sistem kekebalan tubuh karena bertambahnya umur.

Umur >35 tahun berisiko terhadap kanker serviks karena semakin tua umur seseorang maka tingkat kekebalan tubuh juga menurun. Saat tingkat kekebalan mulai menurun maka mudah bagi virus penyebab kanker serviks untuk berkembang dalam tubuh. Oleh karena itu kekebalan tubuh sangat penting dalam proses melindungi tubuh dari serangan virus atau kuman penyakit. Dibutuhkan kekebalan tubuh yang kuat untuk melawan perkembangan dan pertumbuhan virus kanker serviks

2. Hubungan Paritas dengan Kejadian Kanker Serviks

Setelah dilakukan analisis hubungan antara paritas dengan kejadian kanker serviks, hasil uji statistik diperoleh nilai *p-value* 0,000, sehingga secara statistik disimpulkan ada hubungan yang signifikan antara paritas dengan kejadian kanker serviks. Dengan nilai *OR*=14.700, artinya wanita yang multipara mempunyai resiko 14.700 kali untuk terkena kanker serviks dibandingkan dengan wanita yang primipara.

Hasil penelitian diatas sejalan dengan teori Manuaba dkk (2009) bahwa jumlah kelahiran dengan jarak pendek dan terlalu banyak merupakan faktor resiko terkena kanker serviks. Menurut teori Arum (2015) Memiliki banyak anak juga bisa memicu terjadinya kanker. Saat dilahirkan, janin akan melewati serviks dan menimbulkan trauma pada serviks. Jika hal ini terjadi terus-menerus, maka serviks akan terinfeksi dan bisa menimbulkan kanker serviks. Bila memiliki banyak anak, makin sering pula terjadi trauma pada serviks.

Berdasarkan hasil penelitian dan teori di atas maka wanita multipara cenderung berisiko

terkena kanker serviks dibandingkan dengan wanita yang primipara. Karena dengan seringnya seorang wanita melahirkan, maka akan berdampak pada seringnya terjadi perlukaan di organ reproduksinya yang akhirnya dampak dari luka tersebut akan memudahkan timbulnya virus penyebab kanker serviks.

3. Hubungan Pemakaian KB pil dengan Kejadian Kanker Serviks

Setelah dilakukan analisis hubungan antara pemakaian KB pil dengan kejadian kanker serviks diperoleh nilai *p-value* 0,019, berarti ada hubungan yang signifikan antara penggunaan KB pil dengan kejadian kanker serviks. Dan diperoleh nilai *OR*=3.248, artinya wanita yang menggunakan KB pil mempunyai resiko 3.248 kali untuk terkena kanker serviks dibandingkan dengan wanita yang tidak menggunakan KB pil.

Hasil penelitian di atas sejalan dengan teori Baradero dkk (2007), pemakaian kontrasepsi oral merupakan faktor resiko terjadinya kanker serviks.

Penelitian diatas juga sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan Wahyuningsih dan Mulyani bahwa positif lesi prakanker serviks pada penggunaan kontrasepsi pil yaitu *p-value* 0,000 yaitu ada hubungan yang signifikan antara penggunaan KB pil dengan kejadian kanker serviks.

Berdasarkan hasil penelitian dan teori diatas bahwa salah satu penyebab kanker serviks dikarenakan penggunaan KB pil. Dimana cara kerja kontrasepsi pil adalah untuk mencegah kehamilan dengan cara menghentikan ovulasi dan menjaga kekentalan lendir servikal sehingga tidak dilalui sperma.

4. Hubungan Usia Saat Pertama Kali Menikah dengan Kejadian Kanker Serviks

Setelah dilakukan analisis hubungan antara usia saat pertama kali menikah dengan kejadian kanker serviks diperoleh nilai *p-value* 0,026, berarti ada hubungan yang signifikan antara usia saat pertama kali menikah dengan kejadian kanker serviks. Berdasarkan hasil analisis diperoleh pula nilai *OR*=3.182, artinya wanita yang menikah pertama kali usia <20 tahun mempunyai resiko 3.182 kali untuk terkena kanker serviks dibandingkan dengan wanita yang menikah pertama kali usia >20 tahun.

Hasil penelitian diatas sejalan dengan teori Manuaba dkk (2009) yaitu salah satu faktor

resiko terjadinya kanker serviks adalah perkawinan dalam usia muda.

Menurut teori Aminati (2013) pada undang-undang perkawinan No.27 Tahun 1983, disebutkan bahwa usia calon pengantin bagi wanita diatas 20 tahun dan pria diatas 25 tahun. Menikah dini mempunyai beberapa resiko, selain kurang kesiapan mental juga mempunyai resiko lebih besar mengalami perubahan sel serviks. Sel-sel serviks masih belum matang. Sel-sel tersebut tidak rentan terhadap zat-zat kimia yang dibawa oleh sperma. Dan segala macam perubahannya. Jika belum matang, ketika ada rangsangan sel yang tumbuh tidak seimbang dengan sel yang mati. Dengan begitu maka kelebihan sel ini bisa berubah menjadi sel kanker.

Berdasarkan hasil penelitian dan teori di atas bahwa perkawinan dalam usia muda yaitu <20 tahun sangat berpengaruh terhadap kejadian kanker serviks.

5. Hubungan Koitus pada Usia Muda dengan Kejadian Kanker Serviks

Setelah dilakukan analisis hubungan antara koitus usia muda dengan kejadian kanker serviks diperoleh nilai *p-value* 0,008, disimpulkan secara statistik ada hubungan yang signifikan antara koitus di usia muda dengan kejadian kanker serviks. Berdasarkan hasil analisis diperoleh pula nilai *OR*=4.111, artinya wanita yang koitus pertama kali usia <20 tahun mempunyai resiko 4.111 kali untuk terkena kanker serviks dibandingkan dengan wanita yang koitus pertama usia >20 tahun.

Menurut teori Aminati (2013) semakin muda seorang perempuan melakukan hubungan seks, semakin besar risikonya untuk terkena kanker serviks. Perempuan yang melakukan hubungan seks pada usia kurang dari 20 tahun mempunyai resiko 3 kali lebih besar daripada yang menikah pada usia yang lebih dari 20 tahun.

Berdasarkan teori di atas bahwa usia pertama kali berhubungan seksual mempengaruhi terjadinya kanker serviks. Wanita yang melakukan hubungan seksual saat alat reproduksinya belum matang hanya akan mendorong virus HPV sampai pada serviks. Hal ini berbeda jika wanita yang telah memiliki kematangan alat reproduksinya. Tubuhnya akan membentuk kekebalan tubuh yang dapat menangkal virus HPV sehingga hubungan antar pasangan yang dilakukan pada wanita usia >20 tahun tidak beresiko kanker serviks.

6. Hubungan Pasangan Seksual Berganti-ganti dengan kejadian Kanker Serviks

Setelah di analisis hubungan antara pasangan seksual yang berganti-ganti dengan kejadian kanker serviks nilai *p-value* 0,011, berarti ada hubungan yang signifikan antara pasangan seksual yang berganti-ganti dengan kejadian kanker serviks, didapat nilai *OR*=7.438, artinya wanita yang berganti-ganti pasangan seksual mempunyai resiko 7.438 kali untuk terkena kanker serviks dibandingkan dengan wanita yang tidak berganti-ganti pasangan.

Hasil penelitian diatas sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Wahyuningsih dan Mulyani (2014) bahwa ada hubungan yang signifikan antara partner seks lebih dari satu dengan kejadian kanker serviks dengan hasil *p* Value 0,010 dan *OR* 0,018.

Hasil penelitian diatas juga sejalan dengan teori Manuaba dkk (2009) bahwa salah satu faktor resiko terjadinya kanker serviks adalah pasangan seksual yang berganti-ganti. Sejalan dengan teori Baradero dkk (2007) bahwa pasangan seksual multiple merupakan faktor risiko terjadinya kanker serviks. Teori Rasjidi, dkk (2007) juga mengatakan jumlah pasangan seksual yang terlalu banyak memiliki risiko terjadinya kanker serviks.

Dari hasil penelitian dan teori diatas bahwa pasangan seksual yang berganti-ganti atau pasangan seksual lebih dari satu dapat meningkatkan resiko terjadinya kanker serviks.

7. Hubungan Keputihan Terus Menerus yang Tidak Diobati dengan Kejadian Kanker Serviks

Dari analisis hubungan antara keputihan terus menerus yang tidak diobati dengan kejadian kanker serviks dengan nilai *p-value* 0,011, berarti ada hubungan yang signifikan antara keputihan terus menerus dan tidak diobati dengan kejadian kanker serviks, diperoleh pula nilai *OR*=3.535, artinya wanita yang keputihan terus menerus dan tidak diobati mempunyai resiko 3.535 kali untuk terkena kanker serviks dibandingkan dengan wanita yang keputihan terus menerus dan diobati.

Ada dua macam keputihan yaitu normal dan yang tidak normal. Keputihan yang normal bila lendir berwarna bening, tidak berbau dan tidak gatal. Bila salah satu dari ketiga syarat tersebut tidak terpenuhi berarti keputihan (Kartikawati, 2013).

Menurut Arum (2015) Keputihan yang dibiarkan terus menerus juga bisa menyebabkan timbulnya kanker serviks. Hampir setiap wanita

mengalami keputihan. Tetapi, keputihan tersebut ada yang normal dan ada pula yang tidak normal. Dikatakan keputihan normal jika keputihan itu terjadi pada masa subur, yaitu pada pertengahan siklus menstruasi. Keputihan normal juga bisa terjadi saat menjelang dan sesudah menstruasi. Lendirnya berwarna bening, encer, tidak berbau, dan tidak menimbulkan rasa gatal. Ketika keputihan menimbulkan rasa gatal, berbau dan berwarna itu merupakan indikasi keputihan yang harus diperhatikan. Keputihan yang menjadi faktor terbentuknya kanker serviks adalah keputihan yang tidak normal yang dibiarkan terus menerus tanpa diobati.

Berdasarkan hasil penelitian dan teori diatas dapat disimpulkan bahwa keputihan yang terus menerus tak tidak diobati merupakan resiko terjadinya kanker serviks.

8. Hubungan Merokok dengan Kejadian Kanker Serviks

Setelah dianalisis hubungan antara merokok dengan kejadian kanker serviks diperoleh nilai *p-value* 0,458, berarti tidak ada hubungan yang signifikan antara merokok dengan kejadian kanker serviks.

Hasil penelitian diatas tidak sejalan dengan teori Aminati (2013) bahwa Tembakau adalah bahan pemicu karsinogenik yang paling baik. Asap rokok menghasilkan *polycyclic*. Wanita perokok memiliki resiko 2 kali lebih besar terkena kanker serviks dibandingkan dengan wanita yang tidak merokok.

Dewasa ini, merokok tidak hanya dilakukan oleh lelaki, tapi juga oleh wanita. Banyak wanita yang memiliki kebiasaan merokok tanpa mereka tahu bahwa hal itu bisa membawa andil besar bagi tumbuh dan berkembangnya kanker serviks. Baik itu perokok aktif maupun pasif sama-sama memiliki andil terhadap penyakit kanker serviks.

Wanita yang menghirup asap rokok yang dihembuskan oleh perokok lain juga bisa mendapatkan kanker ini meskipun ia sama sekali tidak merokok (hanya menghirup asap rokok orang di dekatnya). Dengan menjadi perokok pasif membuat perempuan lebih rentan membentuk abnormalitas jaringan serviks. Perokok aktif sejak lama dikaitkan dengan meningkatnya risiko kanker serviks (Arum, 2015).

C. ANALISIS MULTIVARIAT

Dari hasil analisis multivariat model terakhir didapatkan variabel yang berhubungan dengan kanker serviks adalah variabel usia,

paritas dan pemakaian KB pil, sedangkan variabel usia saat pertama kali menikah, koitus usia muda, pasangan seksual berganti-ganti, keputihan terus menerus yang tidak diobati adalah variabel konfounding. Hasil analisis didapatkan $OR=9.673$, berarti wanita yang usia 35 tahun memiliki peluang 9.673 kali untuk dapat terkena kanker serviks dibandingkan dengan wanita yang usia <35 tahun setelah dikontrol oleh variabel pemakaian KB pil dan paritas.

Pada penelitian ini kanker serviks lebih banyak dialami oleh wanita 35 tahun sehingga wanita dianjurkan untuk mulai melakukan skrining kanker serviks melalui pap smear sejak berumur 21 tahun. Wanita usia 21 hingga 29 tahun disarankan untuk melakukan pap smear per tiga tahun sekali. Sedangkan wanita berusia antara 30 hingga 59 tahun dianjurkan melakukan pap smear dan tes HPV setiap lima tahun sekali. Pada wanita di atas usia 65, skrining dapat dihentikan jika tidak ada hasil pemeriksaan yang abnormal dalam 10 tahun sebelumnya.

Pap smear dapat mengidentifikasi bibit kanker pada serviks, di mana pengobatan dapat mencegah perkembangan kanker. Apabila diantara tiga dari hasil Pap Smear itu normal, para wanita dapat mengurangi frekuensi pemeriksaan menjadi dua hingga tiga tahun sekali. Namun, wanita dengan tingkat resiko tinggi dianjurkan untuk tetap melakukan pemeriksaan setahun sekali. Karena mencegah lebih baik daripada mengobati.

SIMPULAN

Berdasarkan hasil analisis pada bab sebelumnya maka dapat disimpulkan:

1. Ada hubungan yang signifikan antara usia dengan kejadian kanker serviks ($p\text{-value}=0,013$)
2. Ada hubungan yang signifikan antara paritas dengan kejadian kanker serviks ($p\text{-value}=0,004$)
3. Ada hubungan yang signifikan antara pemakaian KB pil dengan kejadian kanker serviks ($p\text{-value}=0,043$)

DAFTAR PUSTAKA

- Aminati, Dini. 2013. *Cara Bijak Menghadapi dan Mencegah Kanker Leher Rahim (Servik)*. Yogyakarta: Brilliant Books.
- Arum, Sheria Puspita. 2015. *Kanker Serviks Panduan Bagi Wanita untuk Mengenal,*

4. Tidak ada hubungan yang signifikan antara usia saat pertama kali menikah dengan kejadian kanker serviks ($p\text{-value}=0,783$)
5. Tidak ada hubungan yang signifikan koitus usia muda dengan kejadian kanker serviks ($p\text{-value}=0,236$)
6. Tidak ada hubungan yang signifikan antara pasangan seksual yang berganti-ganti dengan kejadian kanker serviks ($p\text{-value}=0,162$)
7. Tidak ada hubungan yang signifikan antara keputihan terus menerus yang tidak diobati dengan kejadian kanker serviks ($p\text{-value}=0,012$)
8. Tidak ada hubungan yang signifikan antara merokok dengan kejadian kanker serviks ($p\text{-value}=0,648$)
9. Variabel utama yang berhubungan dengan kejadian kanker serviks adalah variabel usia dimana nilai $p=0,013$, $OR=9.673$ dan paritas dengan nilai $p=0,000$, $OR= 8.672$.
10. Determinan yang dominan mempengaruhi atau memprediksi kejadian karsinoma serviks adalah variabel usia dengan nilai $p=0,013$, $OR=9.673$ (95% CI:3.288-75.104).

SARAN

Bagi Praktisi Kesehatan

Diharapkan kepada pemerintah dalam hal ini departemen kesehatan, dinas kesehatan propinsi dan kabupaten dapat meningkatkan pencegahan kanker serviks dengan melakukan promosi tentang faktor-faktor yang berpengaruh untuk terjadinya kanker serviks melalui media cetak seperti surat kabar, buletin atau pun media elektronik seperti radio dan televisi lokal sehingga nantinya masyarakat dapat menghindari resiko terjadinya kanker serviks sehingga dapat meminimalkan morbiditas dan mortalitas angka kejadian kanker serviks di Lampung.

Bagi Peneliti Lain

Mengembangkan instrumen penelitian yang lebih lengkap dari yang sudah ada untuk mengetahui determinan kejadian kanker serviks mengingat variabel yang diteliti masih terbatas konteksnya pada desain *cross sectional*.

Mencegah dan Mengobati. Jogyakarta: Notebook.

- Baradero, dkk. 2007. *Seri Asuhan Keperawatan Klien Gangguan Sistem Reproduksi dan Seksualitas*. Jakarta: EGC.

- Infodatin Kementerian Kesehatan RI. 2013. *Stop Kanker*. www.depkes.go.id (Diakses tanggal 4 februari 2015)
- Kartikawati, CH Erni. 2013. *Awas Bahaya Kanker Payudara dan Kanker Serviks*. Bandung: Buku Baru.
- Manuaba, Ida Bagus Gde. 2009. *Memahami Kesehatan Reproduksi Wanita*. Jakarta: EGC
- Media Centre. 2015. *Human papillomavirus and cervical canceR*. Dalam www.who.int. (Diakses tanggal 31 Mei 2015).
- Saktiyanto. 2015. *Penderita Kanker*. Dalam www.saibumi.com (Diakses tanggal 31 Mei 2015).
- Rasjidi dkk. 2007. *Vaksin Human Papilloma Virus dan Eradikasi Kanker Mulut Rahim*. Jakarta: Sagung Seto.
- RSUD dr. H. Abdul Moeloek. 2014. *Rekam Medik RSUD dr. H. Abdul Moeloek*. Lampung.
- Wahyuningsih, Mulyani. 2014. *Faktor Resiko Terjadinya Lesi Prakenker Serviks Melalui Deteksi dengan Metode IVA (Inspeksi Visual dengan Asam Asetat)*. Dalam ejurnal.esaunggul.ac.id (Diakses 11 Mei 2015).
- YKI. 2012. *Jakarta Race*. Dalam <http://yayasankankerindonesia.org> (Diakses 11 Mei 2015).
- Zuhri, Tri Wahyuni. 2014. *Kanker Bukan Akhir Dunia*. Jakarta: Elex Media Komputindo.