

**HUBUNGAN KARAKTERISTIK PASIEN DENGAN KEJADIAN KANKER  
SERVIKS YANG DIRAWAT INAP DI BAGIAN OBSTETRI GINEKOLOGI  
RUMAH SAKIT HASAN SADIKIN BANDUNG  
PERIODE 1 JANUARI 2010 - 31 DESEMBER 2010**

**<sup>1</sup>Astia Irvianty, <sup>2</sup>Wawang S Sukarya**

<sup>1</sup>Jurusan Kedokteran, Universitas Islam Bandung, Jl. Hariang Banga No.2 Bandung 40116

<sup>2</sup>Dosen Senior Fak. Kedokteran, Universitas Islam Bandung, Jl. Hariang Banga No.2 Bandung 40116

E-mail : <sup>1</sup>[astiairvianty@yahoo.com](mailto:astiairvianty@yahoo.com), <sup>2</sup>[wssukarya@yahoo.com](mailto:wssukarya@yahoo.com)

**Abstrak.** Kanker serviks merupakan salah satu penyebab kematian tersering pada wanita di seluruh dunia. Setiap tahunnya ditemukan sekitar 500.000 kasus baru dengan 85% kasus diantaranya terjadi di negara berkembang. Di Indonesia, kanker serviks menempati urutan pertama di antara kanker ginekologi lainnya. Kanker serviks dapat dipicu oleh beberapa faktor risiko seperti usia, ras, pendidikan, status sosioekonomi rendah, hubungan seksual di usia muda, merokok, paritas tinggi, dan penggunaan kontrasepsi.

Dilakukan penelitian analitik observasional kasus kontrol dengan pendekatan retrospektif mengenai hubungan karakteristik pasien dengan kejadian kanker serviks yang dirawat inap di Rumah Sakit Hasan Sadikin Bandung. Karakteristik pasien yang diteliti meliputi usia, pendidikan, usia pertama kali menikah, dan paritas. Data yang dipergunakan adalah data sekunder, diambil dari rekam medik pasien. Populasi penelitian adalah pasien dengan kanker serviks yang dirawat inap di Rumah Sakit Hasan Sadikin Bandung periode 1 Januari 2010 – 31 Desember 2010. Sampel pasien yang diteliti meliputi pasien kanker serviks dan non-kanker serviks, masing-masing sebanyak 46 kasus.

Hasil penelitian menunjukkan prevalensi kanker serviks sebesar 59,3% kasus. Pasien kanker serviks terbanyak terdapat pada pasien dengan pendidikan  $\leq 6$  tahun (71,7%), pertama kali menikah  $< 20$  tahun (69,6%), dan paritas  $\geq 3$  (80,4%). Analisis uji statistik Chi-Square memperlihatkan hubungan yang bermakna antara kejadian kanker serviks dengan pendidikan ( $p=0,002$ ,  $OR=3,949$ ) dan paritas ( $p=0,000$ ,  $OR=6,395$ ).

**Kata kunci :** kanker serviks, pendidikan, paritas, usia pertama kali menikah.

## 1. Pendahuluan

### 1.1 Latar Belakang

Kanker serviks merupakan keganasan tertinggi kedua setelah kanker payudara pada wanita di seluruh dunia. Berdasarkan data dari *World Health Organization* (WHO), terdapat 500.000 kasus kanker serviks setiap tahunnya. Data dari *Global Burden of Cancer* (GLOBOCAN) tahun 2008 menunjukkan angka kejadian kanker serviks sebanyak 530.000 kasus dan lebih dari 85% terjadi di negara berkembang. Di Indonesia, kasus kanker serviks diperkirakan sebanyak 90-100 kasus di antara 100.000 penduduk per tahun. Data tersebut menempatkan kanker serviks di urutan pertama di antara kanker ginekologi yang terjadi pada wanita di Indonesia.

Masalah kanker serviks diperkirakan akan semakin meningkat di masa mendatang. Departemen Kesehatan (Depkes) RI memprediksi angka mortalitas akan terus mengalami peningkatan sebanyak 25% hingga 10 tahun ke depan bila kanker serviks ini diabaikan. Hal tersebut dipicu oleh beberapa faktor risiko seperti melakukan hubungan seksual di usia muda (kurang dari 16 tahun), berganti-ganti pasangan seksual, merokok, paritas tinggi, dan status sosioekonomi rendah. Angka mortalitas dan morbiditas kanker serviks di Indonesia menempati peringkat tertinggi diantara kanker ginekologi lainnya dan diprediksi akan mengalami peningkatan setiap tahunnya.<sup>4,6</sup> Berdasarkan hal tersebut, penulis tertarik untuk mengadakan penelitian mengenai hubungan karakteristik pasien kanker serviks dilihat dari segi usia, pendidikan, usia pertama kali menikah, dan paritas dengan kejadian kanker serviks di Rumah Sakit Hasan Sadikin (RSHS) Bandung. RSHS dipilih menjadi lokasi penelitian karena belum adanya penelitian kanker serviks yang dilakukan pada tahun 2010. Selain itu RSHS juga merupakan rumah sakit umum pemerintah terbesar di Kota Bandung yang menjadi pusat rujukan dari berbagai daerah di Jawa Barat.

## **1.2 Identifikasi Masalah**

Berdasarkan latar belakang masalah yang telah diuraikan sebelumnya, terdapat identifikasi masalah sebagai berikut :

- 1). Berapa angka kejadian kanker serviks di Rumah Sakit Hasan Sadikin Bandung periode 1 Januari 2010 sampai dengan 31 Desember 2010 ?
- 2). Bagaimana gambaran karakteristik pasien kanker serviks ditinjau dari segi usia, pendidikan, usia pertama kali menikah, dan paritas yang dirawat di Rumah Sakit Hasan Sadikin Bandung selama periode 1 Januari 2010 sampai dengan 31 Desember 2010 ?
- 3). Apakah terdapat hubungan antara karakteristik pasien kanker serviks dengan kejadian kanker serviks ?

## **1.3 Tujuan Penelitian**

- 1). Mengetahui angka kejadian kanker serviks yang tercatat di Rumah Sakit Hasan Sadikin Bandung periode 1 Januari 2010 sampai dengan 31 Desember 2010.
- 2). Mengetahui karakteristik pasien kanker serviks berdasarkan usia, pendidikan, usia pertama kali menikah, dan paritas.
- 3). Mengetahui hubungan antara karakteristik pasien kanker serviks berdasarkan usia, pendidikan, usia pertama kali menikah, dan paritas dengan kejadian kanker serviks.

## **1.4 Kanker Serviks**

### **1.4.1 Definisi**

Kanker serviks merupakan keganasan progresif yang terjadi di serviks uteri. Lesi prekanker biasanya terjadi 10-12 tahun sebelum berkembang menjadi kanker yang invasif.

### **1.4.2 Insidensi dan Epidemiologi**

Kanker serviks merupakan jenis keganasan kedua tersering pada wanita di seluruh dunia. Di Indonesia sendiri kasus kanker serviks menempati peringkat pertama diantara kanker ginekologi lainnya. Kanker serviks juga menjadi salah satu penyebab kematian tersering pada wanita di seluruh dunia.

### 1.4.3 Etiologi

Infeksi *Human Papilloma Virus* (HPV) merupakan etiologi utama terjadinya kanker serviks. Infeksi HPV ditemukan pada 99,7% kasus kanker serviks dan ditularkan secara seksual. Terdapat lebih dari 100 jenis HPV, namun dua diantaranya yaitu HPV 16 dan 18 ditemukan pada lebih dari 70% kasus kanker serviks.

## 1.5 Faktor Risiko

### 1.5.1 Usia

Insidensi kanker serviks meningkat seiring dengan bertambahnya usia. Usia > 35 tahun mempunyai risiko tinggi terhadap kanker serviks.

### 1.5.2 Pendidikan

Dari hasil beberapa penelitian ditemukan sebagian besar pasien kanker serviks berpendidikan tamat SD yaitu lebih dari 50% kasus.

### 1.5.3 Perilaku Seksual

Dari berbagai penelitian epidemiologi menunjukan bahwa wanita yang mulai melakukan hubungan seksual pada usia muda kurang dari 20 tahun serta beganti –ganti pasangan memiliki risiko terkena kanker serviks 10-12 kali lebih besar daripada mereka yang menikah pada usia lebih dari 20 tahun.

### 1.5.4. Paritas

Dari beberapa penelitian ditemukan insidensi kanker serviks meningkat sesuai dengan meningkatnya paritas. Paritas yang dianggap berbahaya adalah memiliki jumlah anak lebih dari 2 orang atau jarak persalinan terlampau dekat.

## 1.6 Bahan Penelitian

Bahan penelitian adalah data sekunder yang didapat dari rekam medik pasien yang telah didiagnosis positif kanker serviks. Dari rekam medik pasien diambil data berupa usia, pendidikan, usia pertama kali menikah, dan paritas.

## 1.7 Sampel

Sampel dalam penelitian ini terdiri dari dua kelompok yaitu :

- a. Kelompok kasus : Wanita yang menderita kanker serviks yang dirawat inap di Rumah Sakit Hasan Sadikin Bandung periode 1 Januari 2010 sampai 31 Desember 2010.
- b. Kelompok kontrol : Wanita yang menderita kanker ginekologi lain selain kanker serviks yang dirawat inap di Rumah Sakit Hasan Sadikin Bandung periode 1 Januari 2010 sampai 31 Desember 2010.

## 1.8 Kriteria Inklusi

- 1) Pasien kanker yang pertama kali didiagnosis kanker serviks oleh Bagian Obstetri Ginekologi Rumah Sakit Hasan Sadikin Bandung.
- 2) Pasien kanker serviks yang pernah menikah.
- 3) Pasien kanker serviks yang pernah melahirkan.

### 1.9 Kriteria Eksklusi

- 1) Pasien kanker serviks yang menggunakan kontrasepsi hormonal.
- 2) Pasien kanker serviks yang merokok.

### 1.10 Metode Penelitian

Metode penelitian adalah deskriptif analitik observasional kasus kontrol (*case control*) dengan pendekatan retrospektif.

### 1.11 Teknik sampling

Besar sampel dalam penelitian ini dihitung dari variabel yang diteliti dan ditetapkan berdasarkan rumus sebagai berikut :

$$n = \frac{(Z_{1-1/2\alpha} + Z_{1-1/2\beta})^2 \cdot (P1 + P2)^2}{(P1 - P2)^2}$$

$$P2 = P1 / OR(1 - P1) + P1$$

Keterangan :

- N = Jumlah sampel  
 $Z_{1-1/2\alpha}$  = Level of confidence ( $\alpha=0,05$ ) = 1,96  
 $Z_{1-1/2\beta}$  = Power of test ( $\beta=0,10$ ) = 1,28  
 P1 = Proporsi kanker serviks di Mali<sup>31</sup>  
 P2 = Proporsi non kanker serviks

Dari hasil perhitungan sampel dengan rumus diatas, didapatkan jumlah sampel dari setiap variabel yaitu :

Usia = 15,27 , Pendidikan =19,48 , Usia pertama kali menikah =36,96 , dan Paritas = 41,73. Ditetapkan jumlah sampel sebesar 41,73 (dibulatkan 42). Dengan memperhitungkan *drop out* sampel, maka sampel ditambah 10% dari hasil yang didapat. Dengan demikian jumlah sampel ditentukan kanker serviks 46 sampel dan kontrol (kasus non-kanker serviks) juga 46. Pengambilan sampel dilakukan dengan metode *simple random sampling* yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi.

### 1.12 Analisis Data

Data yang diperoleh dianalisis secara deskriptif dengan menghitung jumlah dan persentasenya dan disajikan dalam bentuk tabel. Uraian hasil kemudian diolah dengan menggunakan uji statistik *Chi-Square*.

## 2. Hasil Penelitian dan Pembahasan

### 2.1 Hasil Penelitian

Dari data rekam medik pasien penderita kanker ginekologi periode 1 Januari 2010 – 31 Desember 2010 di Rumah Sakit Hasan Sadikin Bandung ditemukan kasus kanker serviks dan non-kanker serviks sebanyak 724 kasus. Dari jumlah total tersebut didapatkan kasus kanker serviks sebanyak 429 (59,3%) dan kasus non-kanker serviks 295 (40,7%). Kemudian ditentukan sampel kasus kanker serviks dan non-serviks yang memenuhi syarat untuk diteliti masing-masing sebanyak 46 kasus. Hasil penelitian dijelaskan pada tabel-tabel dibawah ini.

## 2.2 Perbandingan Dua Kelompok Kasus

Tabel 1. Uji Perbandingan Dua Kelompok Kasus Berdasarkan Usia

Usia (tahun)	Kelompok Kasus				Total	p-value
	Kanker serviks		Kanker non-serviks			
	n	%	n	%		
< 20	0	0	1	100	1	3,903
20-35	5	31,3	11	68,8	16	
> 35	41	54,7	34	45,3	75	

$\alpha=0,05$

Tabel diatas memperlihatkan bahwa perbedaan dua kelompok secara statistik tidak bermakna karena  $p > 0,05$  ( $p=3,903$ ). Dengan demikian kedua kelompok selanjutnya dapat diperbandingkan.

## 2.3 Distribusi Pasien Kanker Serviks Berdasarkan Pendidikan

Tabel 2. Distribusi Pasien Kanker Serviks Berdasarkan Pendidikan

No.	Lama Pendidikan	n	%
1	≤ 6 tahun	33	71,7
2	> 6 tahun	13	28,3
<b>Total</b>		<b>46</b>	<b>100</b>

## 2.4 Hubungan Kejadian Kanker Serviks dengan Pendidikan

Tabel 3. Hubungan Kejadian Kanker Serviks dengan Pendidikan

Pendidikan	Kelompok Kasus				Total	$\chi^2_{hitung}$	p-value	Odds Ratio
	Kanker serviks		Kanker non-serviks					
	n	%	n	%				
≤ 6 tahun	33	64,7	18	35,3	51	9,900	0,002	3,949
> 6 tahun	13	31,7	28	68,3	41			

$\alpha=0,05$

Pada Tabel 2 terlihat bahwa pasien yang menempuh lama pendidikan ≤ 6 tahun paling banyak mengalami kanker serviks yaitu sebanyak 33 pasien (71,7%).

Berdasarkan hasil perhitungan statistik seperti yang tercantum pada Tabel 3, diperoleh nilai  $\chi^2$  hitung sebesar 9,900 dengan p-value sebesar 0,002. Hasil uji statistik menunjukkan bahwa p-value (0,002) <  $\alpha$  (0,05) yang artinya terdapat hubungan yang bermakna antara kejadian kanker serviks dengan pendidikan.

Hasil perhitungan OR menunjukkan angka 3,949, artinya lama pendidikan  $\leq 6$  tahun meningkatkan risiko 3,949 kali lebih besar daripada pasien dengan lama pendidikan > 6 tahun untuk terkena kanker serviks.

## 2.5 Distribusi Pasien Kanker Serviks Berdasarkan Usia Pertama Kali Menikah

Tabel 4. Distribusi Pasien Kanker Serviks Berdasarkan Usia Pertama Kali Menikah

No.	Usia Pertama Kali Menikah	n	%
1	< 20 tahun	32	69,6
2	20 - 35 tahun	14	30,4
<b>Total</b>		<b>46</b>	<b>100</b>

## 2.6 Hubungan Kejadian Kanker Serviks dengan Usia Pertama Kali Menikah

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

Usia Pertama Kali Menikah (tahun)	Kelompok Kasus				Total	$\chi^2$ hitung	p-value	Odds Ratio
	Kanker serviks		Kanker non-serviks					
	n	%	n	%				
< 20	32	58,2	23	41,8	55	3,662	0,056	2,286
20-35	14	37,8	23	62,2	37			

$\alpha=0,05$

Pada Tabel 4 terlihat bahwa pasien dengan usia pertama kali menikah < 20 tahun paling banyak mengalami kanker serviks yaitu sebanyak 32 pasien (69,6%). Berdasarkan hasil perhitungan statistik seperti yang tercantum pada Tabel 5, diperoleh nilai  $\chi^2$  hitung sebesar 3,662 dengan p-value sebesar 0,056. Hasil uji statistik menunjukkan bahwa p-value (0,056) >  $\alpha$  (0,05) yang artinya tidak ada hubungan yang bermakna antara kejadian kanker serviks dengan usia pertama kali menikah. Hasil perhitungan OR menunjukkan angka 2,286. Artinya, usia pertama kali menikah < 20 tahun meningkatkan risiko 2,286 kali lebih besar daripada pasien dengan usia pertama kali menikah 20-35 tahun.

## 2.7 Distribusi Pasien Kanker Serviks Berdasarkan Paritas

Tabel 6. Distribusi Pasien Kanker Serviks Berdasarkan Paritas

No.	Paritas	n	%
1	$P \geq 3$	37	80,4
2	$P < 3$	9	19,6
<b>Total</b>		<b>46</b>	<b>100</b>

## 2.8 Hubungan Kejadian Kanker Serviks dengan Paritas

Tabel 7. Hubungan Kejadian Kanker Serviks dengan Paritas

	Kelompok Kasus				Total	$\chi^2_{hitung}$	p-value	Odds Ratio
	Kanker serviks		Kanker non-serviks					
	n	%	n	%				
$P \geq 3$	37	67,3	18	32,7	55			
$P < 3$	9	24,3	28	75,7	37	16,320	0,000	6,395

$\alpha=0,05$

Pada Tabel 6, terlihat bahwa pasien dengan paritas  $\geq 3$  paling banyak mengalami kanker serviks dengan jumlah yang sama yaitu sebanyak 37 pasien (80,4%). Berdasarkan hasil perhitungan statistik yang terantum pada Tabel 7, diperoleh nilai  $\chi^2$  hitung sebesar 16,320 dengan p-value sebesar 0,000. Hasil uji statistik menunjukkan bahwa p-value (0,000)  $< \alpha$  (0,05) yang artinya terdapat hubungan yang bermakna antara kejadian kanker serviks dengan paritas. Hasil perhitungan OR menunjukkan angka 6,395. Artinya, paritas  $\geq 3$  memiliki risiko 6,395 kali lebih besar untuk terkena kanker serviks daripada paritas  $< 3$ .

## 3. Kesimpulan dan Saran

### 3.1 Kesimpulan

- 1) Prevalensi kasus kanker serviks di Rumah Sakit Hasan Sadikin periode 1 Januari 2010 – 31 Desember 2010 adalah sebesar 59,3%.
- 2) Pasien kanker serviks terbanyak pada pasien dengan pendidikan  $\leq 6$  tahun (71,7%), usia pertama kali menikah  $< 20$  tahun (69,6%), dan paritas  $\geq 3$  (80,4%).
- 3) Terdapat hubungan yang bermakna antara kasus kanker serviks dengan pendidikan  $\leq 6$  tahun dan paritas  $\geq 3$ .

### 3.2 Saran

- 1) Mendorong meningkatkan pendidikan diatas 6 tahun sesuai dengan program pemerintah yaitu wajib belajar pendidikan dasar 9 tahun.
- 2) Dianjurkan mempunyai anak < 3 salah satunya dengan menerapkan program Keluarga Berencana (KB).

## 4. Daftar Pustaka

- Berek, JS. (2007). *Gynecology*. 14<sup>th</sup> edition. United States: Lippincott Williams & Wilkins.
- Cancer Helps. *Cervical cancer*. (Online), (<http://cancerhelps.com/kanker-serviks.htm>, diakses 1 Januari 2011).
- Departemen Kesehatan Republik Indonesia. *Vaksin HPV Untuk Perangi Kanker Serviks*. (Online). (<http://www.depkes.go.id/index.php/berita/pressrelease/873-vaksin-hpv-untuk-perangi-kanker-serviks.html>, diakses 3 Januari 2011).
- Diananda R. (2007). *Mengenal Seluk Beluk Kanker*. Yogyakarta: Katahati.
- Global Burden of Cancer. (2010). *Cervical Cancer Incidence and Mortality Worldwide in 2008*. (Online). (<http://globocan.iarc.fr/factsheets/cancers/cervix.asp>, diakses 3 Januari 2011).
- Khasbiyah. (2004). *Faktor Risiko Kanker Serviks Uteri*. Semarang. Fakultas Kesehatan Masyarakat UNDIP.
- McCance KL, Huether SE. (2006). *Pathophysiology the Biologic for Disease in Adult and Children*. 5<sup>th</sup> edition. United States: Elsevier Mosby.
- Saslow D, Runowicz CD, Solomon D, Moscicki AB, Smith RA, Eyre HJ, et al. *American Cancer Society Guideline for the Early Detection of Cervical Neoplasia and Cancer*. (Online). (<http://caonline.amcancersoc.org/cgi/content/full/52/6/342>, diakses 4 Juli 2011). *CA Cancer J Clin*.
- Sjamsuddin S. (2001). *Pencegahan dan deteksi dini kanker serviks*. *Cermin Dunia Kedokteran*, 133:8-13.
- WHO. *Cervical cancer*. (Online) (<http://www.who.int/reproductivehealth/topics/cancers/en/index.html>, diakses 3 Januari 2011).