

Prosiding

Seminar Hasil Penelitian

Inter Profesional Bidang Kesehatan:

“Keperawatan, Kebidanan dan Gizi “

Kediri , 29 Oktober 2019

ISBN:9786239407209

Editor Tim:

Keperawatan :

Dr.Ns.Ratna Hidayati,SKP,M.Kep,Sp.Mat

Priya Wahyu Romadon,SKep,Ns,M.Kep

Linda Ishariyani,S.Kep,Ns,M.Kep

Kebidanan :

Reni Yuli Astutik,SST.,M.Kes

Siti Asiyah,SSiT,M.Kes

Anis Setyowati,SST,M.Keb

Gizi :

Arya Ulilbab,ST., M.Kes

Diterbitkan oleh :

STIKES dan AKZI Karya Husada Kediri

Prosiding

Seminar Hasil Penelitian

Dengan tema :

“Penelitian Keperawatan, Kebidanan dan Gizi “

Komite Program :

Pelindung

Ita Eko Suparni,SSiT.,M.Keb (Ketua STIKES Karya Husada)

Enggar Angraini,ST,M.Gz (Direktur AKZI Karya Husada)

Penasehat

Efa Nuraini,S.Kep,Ns.M.Kep (Puket 1 STIKES Karya Husada)

Mirtasari Palupi,SST.,MST(Ka.LPPM AKZI Karya Husada)

Penanggung jawab

Siti Asiyah,SSiT.,M.Kes

Steering Committee

Dwi Setyorini,S.Kep.,Ns.,M.Bio.Med

Ketua Pelaksana

DR.Ns.Ratna Hidayati,SKP,M.Kep,Sp.Mat

Sekretaris

Arya Ulilbab,ST,M.Kes

Bendahara

Ahmat Ariyanto,ST

Reviewer

Dr.Ns.Ratna Hidayati,SKP,M.Kep,Sp.Mat (S1 Keperawatan STIKES Karya Husada)

Priya Wahyu Romadon,SKep,Ns,M.Kep(S1 Keperawatan STIKES Karya Husada)

Linda Ishariyani,S.Kep,Ns,M.Kep(S1 Keperawatan STIKES Karya Husada)

Reni Yuli Astutik,SST.,M.Kes (D3 Kebidanan STIKES Karya Husada)

Siti Asiyah,SSiT,M.Kes (S1 Kebidanan STIKES Karya Husada)

Anis Setyowati,SST,M.Keb(D3 Kebidanan STIKES Karya Husada)

Arya Ulilbab,ST., M.Kes (AKZI Karya Husada)

Penerbit :

STIKES dan AKZI Karya Husada Kediri

ISBN 978-623-94072-0-9



KATA PENGANTAR

Penelitian merupakan salah satu Tri Dharma Perguruan Tinggi. Hasil Penelitian harus berperan dalam memajukan kesejahteraan umum dan mencerdaskan kehidupan bangsa. Penelitian akan mempunyai nilai manfaat diatas salah satunya dengan cara dipublikasikan supaya bisa dibaca luas, karenanya dibutuhkan satu media untuk publikasi hasil-hasil penelitian.

STIKES berserta Akademi Gizi Karya Husada Kediri berinisiatif menyelenggarakan seminar hasil penelitian dengan tema “ **Seminar Hasil Penelitian Keperawatan, Kebidanan Dan Gizi** “ serta menerbitkan artikel yang telah diseminarkan dalam bentuk prosiding .

Akhirnya, Prosiding ini diharapkan bermanfaat untuk pengembangan ilmu pengetahuan dan implementasi teknologi meningkatkan kesejahteraan masyarakat melalui kegiatan Penelitian yang berbasis kesehatan.

Kediri, Oktober 2019

Tim Penyusun

DAFTAR ISI

	Halaman
1. HUBUNGAN ANTARA INDUKSI INFUS OKSITOSIN DENGAN KEJADIAN ASFIKSIA PADA BAYI BARU LAHIR DI RSUD KABUPATEN KEDIRI TAHUN 2018 (Dewi Taurisiawati Rahayu ¹ , Retno Indah Kusumaningtyas ²)	1-7
2. ANALISIS FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEJADIAN KANKER LEHER RAHIM DI RSUD KABUPATEN KEDIRI TAHUN 2018 (Dwi Ertiana ¹ , Bina Maliatul Aula ²) ..	8-17
3. PERAWATAN METODE KANTONG PLASTIK (<i>POLYETHYLENE OKLUSIF</i>) DALAM MENANGANI HIPOTERMI PADA BBLR DI RSUD KABUPATEN KEDIRI (Brivian Florentis Yustanta ¹ , Ria Mutiara Ratih ²).....	18-23
4. HUBUNGAN PRESENTASI BOKONG (SUNGSANG) DENGAN KEJADIAN KETUBAN PECAH DINI DI RSUD KABUPATEN KEDIRI TAHUN 2018 (Linda Andri Mustofa ¹ Danik Sukdiah Hasanah ²)	24-29
5. PERAN INFORMAL KELUARGA DALAM PENGobatan PADA SALAH SATU ANGGOTA KELUARGANYA YANG MENGALAMI GANGGUAN JIWA DI PUSKESMAS REJOSO NGANJUK (Nurul Laili ¹ , Wahyu Tanoto ² , Shely Rohmatul Layleq ³)	30-36
6. GAMBARAN MOTIVASI PENATALAKSANAAN TERAPI DIABETES MELLITUS PADA PASIEN DIABETES MELITUS DALAM UPAYA MENURUNKAN KADAR GULA DALAM DARAH DI WILAYAH KERJA UPTD PUSKESMAS KANDANGANKECAMATAN KANDANGAN KABUPATEN KEDIRI (Dodik Arso Wibowo, Ariani Sulistyorini, Azkarizal Ramadhona).....	37-42
7. GAMBARAN PELAKSANAAN PROMOSI KESEHATAN TUMBUH KEMBANG BALITA DI PUSKESMAS SE-KABUPATEN KEDIRI (Juwita Mandasari ¹ , Linda Ishariani ² , Eko Arik Susmiatin ³).....	43-48
8. HUBUNGAN STATUS GIZI <i>STUNTING</i> DENGAN PERKEMBANGAN BALITA USIA 12-36 BULAN DI DESA BLONGKO KECAMATAN NGETOS KABUPATEN NGANJUK (Siti Asiyah, Ellok Nahzatus Shima)	49-55
9. THE CHARACTERISTICS OF FAMILY PALNNING ACCEPTORS IN THE VILLAGE OF KANDANGAN SUBDISTRICT OF KANDANGAN REGENCY OF KEDIRI (Sutiyah Heni, S.Kep.Ns., M.Kes ¹ , Enur Nurhayati M.SST.,M.Kes ²)	56-62
10. INTENSITAS NYERI DISMENORE DENGAN KOMPRES HANGAT DAN <i>EFFLEURAGE</i> MASSAGE PADA REMAJA PUTRI (Tintin Hariyani ¹ , Dian Septi Widowati ²)	63-68
11. PERILAKU PENCEGAHAN ANEMIA DENGAN KADAR HEMOGLOBIN PADA REMAJA PUTRI SMA DHARMA WANITA 1 PARE KABUPATEN KEDIRI (Wahyu Nuraisya ¹ , Tika Sartika ²).....	69-76
12. PENGARUH RIWAYAT PEMBERIAN ASI, RIWAYAT PENYAKIT INFEKSI DAN SARANA AIR BERSIH TERHADAP STATUS GIZI BALITA (Tutut Pujiyanto ¹ Enggar Anggraeni ²) Frenky Arif Budiman ³)	77-81
13. PERAWATAN PAYUDARA TERHADAP PENGELUARAN AIR SUSU IBU DI WILAYAH PUSKESMAS ADAN-ADAN (Reni Yuli Astutik)	82-85

14. *PERSONAL HYGIENE* DAN PEMBERIAN OBAT CACING PADA ANAK DALAM UPAYA PENCEGAHAN KECACINGAN DI SUMBER AGUNG KRECEK BADAS (Dwi Setyorini)..... 86-91
15. HUBUNGAN ANEMIA PADA IBU HAMIL DENGAN KEJADIAN HEMORRAGHIC POST PARTUM DI RSUD KABUPATEN KEDIRI TAHUN 2018 (Ita Eko Suparni¹, Dwi Ertiana², Putri Pratiwi³) 92-97
- 16.

Analisis Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Kanker Leher Rahim

Di RSUD Kabupaten Kediri

Tahun 2018

Dwi Ertiana¹, Bina Maliatul Aula²

¹Program Studi Sarjana Kebidanan STIKES Karya Husada Kediri, ertiana.dwi@gmail.com, 081331969498

²Program Studi DIV Bidan Pendidik STIKES Karya Husada Kediri, binamaliatulaula28@gmail.com,
085749744672

Abstrak

Kanker leher rahim termasuk kanker yang menakutkan bagi perempuan. Banyak faktor yang mempengaruhi kanker leher rahim beberapa diantaranya faktor usia pertama kali menikah, paritas, riwayat penggunaan KB pil. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui analisis faktor yang berhubungan dengan kejadian kanker leher rahim di RSUD Kabupaten Kediri Tahun 2018. Jenis penelitian observasional desain analitik *control* pendekatan retrospektif. Variabel independen usia pertama kali menikah, paritas dan penggunaan kontrasepsi pil dan variabel dependen kanker leher rahim. Populasi adalah semua wanita yang memiliki masalah ginekologi di RSUD Kabupaten Kediri Tahun 2018 sebanyak 52 orang. Sampel diambil dengan *simple random sampling* sebanyak 46 responden rawat inap. Tanggal penelitian 22-27 Juli 2018 di RSUD Kabupaten Kediri. *Instrument* yang digunakan adalah lembar pengumpulan data. Uji statistik menggunakan *chi-square* kemudian dilakukan uji koefisien kontingensi. Faktor Paritas dengan $p\text{ value} = 0,000 \leq \alpha 0,05$ sehingga H_0 ditolak H_1 diterima ada hubungan paritas dengan kejadian kanker leher rahim dengan kategori sedang ($C=0,573$) $OR=3,750$. Faktor kontrasepsi pil dengan $p\text{ value} = 0,000 \leq \alpha 0,05$ berarti terdapat hubungan kontrasepsi pil dengan kanker leher rahim dengan kategori sedang ($C=0,524$) $OR=3,751$. Paritas ≥ 3 dan penggunaan kontrasepsi pil ≥ 5 tahun dapat menjadi salah satu faktor penyebab timbulnya kanker leher rahim. Penyebab utama kanker leher rahim yaitu infeksi HPV. Peran paritas dan kontrasepsi pil dalam memicu tumbuhnya sel kanker yang belum muncul.

Kata kunci : Usia pertama kali menikah, paritas, kontrasepsi pil, kanker leher Rahim.

Abstract

Cervical cancer is a cancer that is frightening for women. Many factors affect the incidence of cervical cancer some of which include age at first marriage, parity, history of birth control pills. The purpose of this study was to determine the analysis of factors associated with the incidence of cervical cancer in Kediri District Hospital 2018. This type of observational analytic design research with a retrospective approach. The independent variables are age of first marriage, parity and use of pill contraception, cervical cancer dependent variable. The population of this study was all women who had gynecological problems at the District Hospital of Kediri in 2018 totaling 52 people. Samples were taken by simple random sampling of 46 respondents who were hospitalized. Date of study 22-27 July 2018 in he District Hospital of Kediri. The instrument used was the data collection sheet. The statistical test analysis uses the chi-square test. Parity Factor with $p\text{ value} = 0,000 \leq \alpha 0.05$ so that H_0 is rejected H_1 is accepted in the moderate category ($C= 0.573$) $OR = 3,750$. Pill contraceptive factors with $p\text{ value} = 0,000 \leq \alpha 0.05$ so that H_0 is rejected H_1 is accepted in the moderate category ($C= 0.524$) $OR = 3.751$. Parity ≥ 3 and the use of contraceptive pills ≥ 5 years can be one of the factors causing cervical cancer. The main cause of cervical cancer is HPV infection. The role of parity and contraceptive pills in triggering the growth of cancer cells that have not yet appeared.

Keywords: Age of first marriage, parity, contraceptive pill, uterine cancer

PENDAHULUAN

Di dunia Kanker yang paling ditakuti oleh kaum wanita yaitu kanker servik atau kanker leher rahim. Kanker leher rahim diawal stadium jarang untuk terdeteksi apalagi dengan kasat mata. Kanker leher rahim biasanya baru bisa terdeteksi pada saat stadium sudah lanjut. Kanker leher rahim menyerang servik seorang wanita yang sudah terkena virus. Kanker leher rahim berkembang dengan perlahan-lahan. Perkembangan sel kanker leher rahim terjadi secara bertahap berdasarkan stadiumnya [1].

Di Indonesia salah satu kanker yang banyak di derita oleh seorang wanita yaitu kanker leher rahim atau kanker servik, kanker ini menduduki kejadian yang tertinggi. Seorang wanita biasanya bisa mendeteksi atau mengetahui kejadian kanker leher rahim pada stadium lanjut yaitu sebesar 70% maka dari itu angka kesakitan dan angka kematiannya cukup tinggi. Namun seseorang bisa mendeteksi lebih awal dengan menggunakan metode IVA dan pap smear. Apabila kejadian kanker leher rahim bisa di deteksi lebih awal maka akan mengurangi terjadinya angka kesakitan dan angka kematian pada seseorang yang menderita kanker. Disamping itu juga bisa untuk menghemat pembiayaan untuk berobat, karena dengan terdeteksi lebih lambat maka akan diperlukan penanganan yang lebih komplek dalam menanganinya. Di Indonesia Pada tahun 2017 kanker leher rahim sudah di deteksi sebanyak 3.040.116 pada wanita usia 30-50 tahun (2,98%) [2].

Di Negara berkembang kanker leher rahim ditemukan sekitar 80% dari kejadian yang ada di seluruh dunia. Wanita yang menderita kanker leher rahim yaitu ada 490.000 wanita. Banyaknya kejadian kanker leher rahim di negara berkembang karena rendahnya pendeteksian diawal [3].

Di Indonesia menempati urutan ke dua pada tahun 2017. Kejadian kanker leher rahim mencapai 21 ribu setiap tahunnya. Hal tersebut yang menyebabkan Di Indonesia termasuk urutan tertinggi di dunia dalam Angka kejadian kanker leher rahim di Indonesia tergolong sangat tinggi. Indonesia

memasuki no ke dua pada tahun 2017, terjadi 21 rb kasus setiap tahun [4].

Pada 2015 Kejadian di Jawa Timur mencapai 4.304 orang dan pada tahun 2016 meningkat menjadi 4796 orang. Data tentang kejadian kanker leher rahim didapatkan dari *early screening* dengan menggunakan metode IVA. Deteksi ini dilakukan diawal untuk mengetahui secara dini seseorang menderita kanker leher rahim atau tidak. Apabila bisa dideteksi lebih awal maka akan lebih mudah dalam menangani dan menyembuhkannya [5].

Dari studi pendahuluan di RSUD Kabupaten Kediri diketahui bahwa terdapat penderita kanker leher rahim yang meningkat dari tahun 2012 sampai pada tahun 2017 dari 32 orang menjadi 104 orang yang menderita kanker leher rahim.

Merokok, Virus HPV, melakukan hubungan seks diusia lebih dini, sering berganti-ganti pasangan seksual, pemakaian DES untuk mencegah abortus. Pemakaian pil KB, gangguan pada system kekebalan tubuh, masyarakat dengan golongan ekonomi menengah kebawah, faktor- faktor tersebut merupakan faktor risiko yang berpengaruh dalam kejadian kanker leher rahim [6].

Penelitian Dr. Pirngadi didapatkan hasil bahwa kejadian kanker leher rahim sebanyak 149 orang. Dari hasil penelitian tersebut diperoleh bahwa ada 13,878 pasien melakukan *intercourse* pada usia dini yaitu <20 tahun, 3,285 pasien di Rumah Sakit Dr. Pirngadi Medan memiliki paritas tinggi yaitu ≥ 3 , sedangkan yang menggunakan pil KB dalam jangka panjang yaitu sebesar 5,643 pasien [7].

Terdapat beberapa faktor yang memiliki risiko menyebabkan terjadinya kanker leher rahim diantaranya yaitu dari sosio demografis yaitu sosial ekonomi, usia pertama kali menikah (pertama melakukan hubungan seksual), sering berganti-ganti pasangan, jumlah paritas, merokok, dan menggunakan kontrasepsi oral kombinasi waktu yang panjang, adanya hubungan kuat dari risiko kanker leher rahim dengan jumlah kelahiran hidup. Trauma ke servik selama persalinan bisa menjadi penjelasan yang mungkin tetapi

mekanisme alternatif yang memerlukan eksplorasi termasuk peningkatan kerentanan terhadap infeksi melalui imunosupresi dan pengaruh hormon [8].

Pada usia 35-50 tahun seorang wanita sangat rentan untuk terkena kanker leher rahim, terutama bagi seorang perempuan aktif berhubungan seks diusia dini yaitu < 16 tahun. Apabila seseorang melakukan hubungan seksual dini akan meningkatkan terjadinya kanker leher rahim 2x lipat lebih berisiko dibandingkan melakukan hubungan seksual setelah mencapai usia yang matang yaitu usia diatas 20 tahun. Selain itu kanker leher rahim juga dikaitkan dengan jumlah pasangan yang sering berganti- ganti. [9].

Penggunaan kontrasepsi hormonal dalam waktu yang lama sangat berisiko untuk menyebabkan timbulnya kanker leher rahim. Hormon seorang wanita yaitu estrogen dan progesterone dipengaruhi oleh kontrasepsi hormonal karena hormon ini dapat merubah kerentanan sel servik terhadap infeksi HPV. Sehingga akan membuat HPV menjadi lebih mudah berkembang dalam sel serviks seorang wanita yang kemudian dapat berkembang menjadi sel kanker, apabila seorang wanita telah menggunakan 10 tahun kontrasepsi hormonal maka akan meningkatkan risiko dua kali lipat [10].

Penyebab utama kanker leher rahim ialah infeksi dari HPV. Virus masuk melalui vagina dan akan menginfeksi bagian leher rahim, virus tersebut yang menurunkan daya tahan tubuh, apabila daya tahan menurun maka akan mudah terserang HPV, virus ini juga ditularkan melalui hubungan seks, penggunaan alat KB khususnya hormonal dalam jangka panjang. Apabila seorang perempuan mempunyai anak banyak bisa menyebabkan kanker leher rahim. Pada saat seorang wanita melahirkan, janin akan melewati servik serta menimbulkan trauma diservik. Apabila sering terjadi, maka servik mudah terinfeksi dan menimbulkan kanker leher rahim [11].

Kejadian kanker leher rahim di Indonesia cukup banyak namun harus ada solusi untuk mengatasi hal tersebut. Promosi

kesehatan adalah salah satu yang dapat mencegah kejadian tersebut, perlunya promosi kesehatan untuk menyadarkan masyarakat untuk pentingnya mendeteksi secara dini kesehatan dalam dirinya. Upaya promosi ini sebagai upaya penting dalam peningkatan pengetahuan masyarakat khususnya remaja-remaja mengenai kanker leher rahim serta tentang cara pencegahannya, sehingga dengan cara ini dapat menekan usia pernikahan secara dini atau kurang dari 20 tahun serta remaja-remaja yang telah melakukan hubungan seks dapat berkurang dan pengetahuan tentang kanker leher rahim dan pencegahannya [12].

Dari uraian diatas penulis tertarik untuk mengetahui lebih mendalam tentang faktor yang berhubungan dengan kejadian kanker leher rahim, usia pertama kali menikah, paritas, dan penggunaan kontrasepsi pil kombinasi dalam jangka panjang dengan kejadian kanker leher rahim di RSUD Kabupaten Kediri

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif yang menggunakan pendekatan *case control* dengan fokus penelitiannya diarahkan untuk mengidentifikasi hubungan antara usia pertama kali menikah, paritas, kontrasepsi pil jangka panjang dengan kejadian kanker leher rahim. Uji statistik *Chi square*. Setelah dilakukan uji statistik kemudian dilihat keeratan hubungan antara variabel dan besarnya nilai OR.

Metode Pengumpulan Data

Dalam penelitian ini populasinya yaitu 52 wanita yang memiliki masalah ginekologi di RSUD Kabupaten Kediri, menggunakan *simple random sampling*. Kemudian didapatkan sampelnya yaitu 46 terdiri dari kelompok kasus 22 responden dan kelompok kontrol 24 responden. Jenis instrumen yaitu (LPD) lembar pengumpulan dan dokumentasi rekam medik. Data yang didapatkan kemudian

dilakukan *editing, coding, tabulating* dan dianalisis.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Kejadian Kanker Leher Rahim di RSUD Kabupaten Kediri

Tabel 1. Kejadian kanker leher rahim di RSUD Kabupaten Kediri

Kriteria Kejadian Kanker Leher Rahim	Frekuensi	Persentase (%)
Tidak mengalami kanker leher rahim	24	52,2
Mengalami kanker leher rahim	22	47,8
Total	46	100

Berdasarkan hasil penelitian dijelaskan bahwa dari total 46 responden menunjukkan lebih dari setengah responden 24 responden (52,2%) tidak mengalami kejadian kanker leher rahim.

Tumbuhnya sel yang tidak normal dirahim akan menjadi sel kanker yang terjadi di daerah organ reproduksi wanita. Alat reproduksi perempuan adalah jalan masuk masuk ke rahim yang letaknya antara uterus dan lubang vagina. [13] [14]. Penyebabnya belum diketahui dengan pasti, tetapi diduga penyebabnya yaitu HPV, infeksi virus papiloma ada pada perempuan yang aktif secara seksual. [15].

Cara mencegah kanker leher rahim yaitu meningkatkan kesadaran dari masyarakat mengenai kanker serviks pada promosi kesehatan terhadap masyarakat. Penyebaran ini sebagai upaya penting dalam peningkatan pengetahuan masyarakat khususnya remaja-remaja mengenai kanker serviks dan pencegahannya, dengan ini dapat menekan usia pernikahan secara dini atau kurang dari 20 tahun serta remaja-remaja yang telah melakukan hubungan seksual secara dini dapat berkembang karena pengetahuan tentang kanker serviks dan pencegahannya [12].

Terkait kanker leher Rahim dalam penelitian ini sebagaimana terdapat sebagian besar responden tidak mengalami kejadian

kanker leher Rahim, hal ini karena responden tidak mengalami infeksi virus HPV yang menjadi penyebab kanker leher Rahim, selain hal tersebut yaitu terdapatnya risiko rendah karena mereka memiliki meningkatkan kesadaran mengenai kanker serviks dengan upaya pencegahan melalui pengetahuan yang mereka miliki mengenai kanker serviks dan pencegahannya.

Adanya kejadian kanker leher rahim yang dialami responden secara tidak langsung juga dipengaruhi oleh usia responden sebagaimana terdapat dari total 46 responden didapatkan lebih dari setengah responden 30 responden (65,2%) berusia >35 tahun

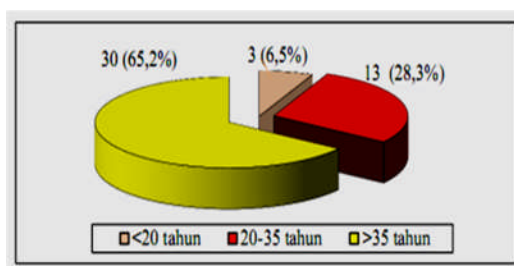
Usia merupakan faktor ilmiah penyebab kanker leher rahim. Usia di atas 40 tahun memiliki risiko. Sedangkan salah satu risiko terpenting yaitu aktifitas seksual dini atau usia muda merupakan salah satu faktor risiko terpenting Apabila seseorang berhubungan seksual pertama kali terlalu dini yaitu < 20 tahun diperkirakan meningkatkan risiko terjadinya kanker leher rahim [16]. Seorang wanita yang berhubungan seksual pertama kali pada umur 17-20 tahun meningkatkan risiko sebesar 1,8-2,1 kali. Wanita yang melakukan hubungan seks pertama kali pada usia kurang 17 tahun akan mempunyai risiko 3x lebih besar dibandingkan pada perempuan yang berhubungan seks pertama kali di usia > 20 tahun [17] [18]. Hubungan seksual yang dilakukan pada seorang wanita pada usia dibawah dari 20 tahun meningkatkan risiko untuk mengalami kanker leher rahim 2x lipat dengan perempuan yang melakukan hubungan seks diatas 20 tahun [19].

Wanita yang rentan untuk terkena kanker leher rahim, biasanya antara usia 35-50 tahun, pada seorang wanita yang aktif secara seks sebelum usianya 16 tahun Karena dapat meningkatkan risiko kanker leher rahim 2x lebih tinggi dari seseorang berhubungan seks setelah usia 20 tahun [20].

Apabila seorang wanita memiliki Usia ≥ 35 tahun, pada Usia >35 tahun maka merupakan faktor ilmiah untuk terjadinya kanker leher rahim. Usia yang dimiliki oleh seseorang tersebut memiliki risiko terjadinya

kanker leher Rahim. Usia merupakan faktor ilmiah penyebab penderita mengalami kanker leher rahim. Orang yang terkena kanker leher rahim yaitu mengalami pada usia di atas 40 tahun. Karena menurut penelitian usia tersebut merupakan usia seorang wanita mengalami kemunduran dan melemahnya fungsi organ reproduksi. Lemahnya fungsi organ reproduksi dapat memicu untuk timbulnya infeksi virus penyebab kanker leher rahim [16].

Hubungan Usia Pertama Kali Menikah Dengan Kejadian Kanker Leher Rahim RSUD Kabupaten Kediri



Gambar 1. Karakteristik responden berdasarkan usia di RSUD Kabupaten Kediri

Berdasarkan gambar 1 hasil penelitian dari total 46 responden didapatkan lebih dari setengah responden 30 responden (65,2%) berusia >35 tahun.

Tabel 2. Usia pertama kali menikah di RSUD Kabupaten Kediri

Kriteria Usia Pertama Kali Menikah	Frekuensi	Persentase (%)
Risiko rendah (≥ 20 tahun)	22	47,8
Risiko Tinggi (<20 tahun)	24	52,2
Total	46	100

Berdasarkan tabel 2 total 46 responden menunjukkan lebih dari setengah responden 24 responden (52,2%) memiliki usia pertama kali menikah dalam kriteria risiko tinggi (< 20 tahun)

Tabel 3. Hubungan usia pertama kali menikah dengan kejadian kanker leher rahim RSUD Kabupaten Kediri

Kriteria Usia Pertama Kali Menikah	Kriteria Kejadian Kanker Leher Rahim				Total	
	Mengalami kanker leher rahim		Tidak Mengalami kanker leher rahim			
	f	%	f	%	f	%
	Risiko tinggi	10	21,7	14	30,4	24
Risiko rendah	12	26,1	10	21,7	22	47,8
Jumlah	22	47,8	24	52,1	46	100
P0.382 > α0.05						

Dari tabel 3 dijelaskan dari total 46 responden menunjukkan lebih dari setengah responden 24 responden (52,2%) memiliki usia pertama kali menikah dalam kriteria risiko tinggi.

Faktor ilmiah penyebab penderita kanker leher rahim yaitu usia. Seorang wanita yang terkena kanker leher rahim yaitu yang memiliki usia diatas 40 tahun. Salah satu faktor risiko terpenting yaitu melakukan aktifitas seksual pada usia muda karena penelitian para ahli menunjukan hubungan seksual dilakukan oleh seorang wanita pada usia dini yaitu < 20 tahun diperkirakan meningkatkan risiko terjadinya kanker leher rahim [16]. Perilaku hubungan seksual pada seorang wanita yang memiliki usia dibawah 20 tahun maka dapat meningkatkan risiko terkena kanker leher rahim 2x lipat [19].

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan usia responden pertama kali menikah sebagian besar responden memiliki usia risiko tinggi. Hal ini karena responden memiliki usia <20 tahun, sebagaimana dapat dijelaskan bahwa usia tersebut keterkaitan kematangan fungsi organ yang belum matang, karena fungsi organ belum sepenuhnya siap.

Hasil analisis penelitian tentang hubungan usia pertama kali menikah dengan kejadian kanker leher rahim uji *Chi-Square* didapatkan $p\text{-value} = 0,382 > \alpha 0,05$ yang berarti tidak ada hubungan usia pertama kali menikah dan kejadian kanker leher rahim di RSUD Kabupaten Kediri Tahun 2018. Sedangkan pada tabulasi silang menunjukkan

dari 46 didapatkan lebih dari setengah responden usia pertama kali menikah risiko tinggi (<20 tahun) sebanyak 24 responden (52,2%) mengalami kejadian kanker leher rahim 10 responden (21,7%) dan tidak mengalami kejadian kanker leher rahim 14 responden (30,4%).

Berhubungan seksual pertama kali terlalu dini atau terlalu muda yaitu kurang dari 20 tahun diperkirakan dapat meningkat risiko untu terjadinya kanker leher rahim [21]. Sedangkan apabila seorang wanita melakukan hubungan seksual pertama kali pada usia 17-20 tahun meningkatkan risiko sebesar 1,8-2,1 kali [17]. Perempuan yang telah melakukan hubungan seksual pertama kali pada usia kurang dari 17 tahun maka akan mempunyai risiko 3x > dibandingkan dengan perempuan yang berhubungan seksual pertama kali pada usia lebih 20 tahun [18]. Seorang wanita yang berhubungan seksual pada usia dibawah 20 tahun dapat meningkatkan risiko untuk terkena kanker leher rahim dua kali lipat dibandingkan wanita yang melakukan hubungan seksual di atas 20 tahun [19].

Terdapatnya responden dengan usia pertama kali menikah dengan risiko rendah namun malah mengalami kejadian kanker lahir hal ini berlawanan yang seharusnya bila memiliki risiko rendah seharusnya tidak terjadi kanker leher rahim, sebagaimana digambarkan dalam penelitian ini. Dengan demikian usia pertama kali menikah yang dimiliki ibu tidak selalu memberikan kontribusi pada adanya kejadian kanker leher rahim. Tidak terdapatnya hubungan usia pertama kali menikah dengan kejadian kanker leher rahim dalam penelitian ini terjadi kesenjangan dengan penelitian sebelumnya maupun teori yang ada hal ini bisa saja sebab faktor lain seperti pola makan, kebersihan, paritas maupun riwayat penggunaan kontrasepsi Pil yang menyebabkan kanker leher rahim muncul.

Hubungan Paritas Dengan Kejadian Kanker Leher Rahim di RSUD Kabupaten Kediri

Tabel 4. Paritas ibu di RSUD Kabupaten Kediri

Kriteria Paritas	Frekuensi	Persentase (%)
Risiko rendah (<3)	16	34,8
Risiko Tinggi (≥3)	30	65,2
Total	46	100

Berdasarkan hasil penelitian dari total 46 responden menunjukkan lebih dari setengah responden 30 responden (65,2%) memiliki paritas dalam kriteria risiko tinggi ≥3

Tabel 5. Hubungan paritas dengan kejadian kanker leher rahim di RSUD Kabupaten Kediri

Kriteria Paritas	Kriteria Kejadian Kanker Leher Rahim					
	Mengalami kanker leher rahim			Tidak mengalami kanker leher rahim		
	f	%	f	%	f	%
Risiko tinggi (≥3)	22	47,8	8	17,4	30	65,2
Risiko rendah (<3)	0	0	16	34,8	16	34,7
Jumlah	22	47,8	24	52,2	46	100
p0,000< α 0,05 (r) OR : CI : 2,072-6,788 0,573 3,750						

Berdasarkan hasil penelitian dijelaskan bahwa dari hasil penelitian dari total 46 responden menunjukkan lebih dari setengah responden 30 responden (65,2%) memiliki paritas dalam kriteria risiko tinggi.

Paritas merupakan jumlah kelahiran hidup dari dari seorang perempuan [22]. Paritas terdiri dari primipara, multipara dan grandemultipara. Paritas yang berisiko yaitu apabila jumlah anak > 3 atau jarak persalinan terlalu dekat, paritas tersebut memiliki risiko tinggi untuk mengalami gangguan kesehatan [23]. Paritas yang berbahaya yaitu apabila seseorang memiliki jumlah anak lebih dari 3 orang atau jarak persalinan terlalu dekat. Apabila seorang ibu sering melahirkan, maka akan terdapat luka pada organ reproduksinya yang dapat berdampak untuk terjadinya luka sehingga akan memudahkan masuknya HPV.

Sebagian besar responden memiliki paritas risiko tinggi hal ini karena responden tersebut memiliki paritas ≥ 3 mereka telah melahirkan seorang anak lebih dari 3x, sebagaimana paritas ≥ 3 mempunyai risiko lebih besar untuk mengalami kanker leher rahim karena pada paritas ≥ 3 terjadi perlukaan di organ reproduksinya, semakin sering seorang ibu melahirkan maka dampak dari luka tersebut akan memiliki risiko tinggi timbulnya penyakit kanker leher Rahim. Selain hal tersebut, pada paritas tinggi juga membahayakan pada beberapa risiko kesehatan yang terjadi baik bagi ibu itu sendiri ataupun bagi janin yang dikandung. karena telah terjadi kemunduran fungsi organ reproduksi sehingga berpengaruh pada terjadinya gangguan kesehatan.

Hubungan Riwayat Penggunaan Kontrasepsi Pil Dengan Kejadian Kanker Leher Rahim di RSUD Kabupaten Kediri

Tabel 6. Riwayat penggunaan kontrasepsi pil di RSUD Kabupaten Kediri

Kriteria Riwayat Penggunaan Kontrasepsi PIL	Frekuensi	Persentase (%)
Risiko rendah (< 5 tahun)	21	45,7
Risiko Tinggi (≥ 5 tahun)	25	54,3
Total	46	100

Berdasarkan hasil penelitian dari total 46 responden menunjukkan lebih dari setengah dari responden 25 responden (54,3%) riwayat penggunaan kontrasepsi Pil dalam kriteria risiko tinggi (≥ 5 tahun).

Terdapat banyak faktor yang mempengaruhi kesehatan seorang ibu, diantaranya yaitu faktor penggunaan kontrasepsi hormonal khususnya pil yang digunakan dalam jangka waktu yang lama [24]. Penggunaan kontrasepsi Pil dalam jangka lama > 5 tahun dapat meningkatkan risiko untuk terjadinya kanker leher rahim 1,5-2,5 kali. Jaringan leher rahim merupakan salah satu sasaran yang disukai oleh hormon steroid [23].

Dalam penelitian ini, dimana responden pada riwayat penggunaan kontrasepsi Pil dalam kriteria risiko tinggi, hal ini karena riwayat penggunaan kontrasepsi Pil lebih dari 5 tahun, lama seorang ibu menggunakan kontrasepsi Pil terjadi perubahan kekentalan sel servik berisiko infeksi menjadi lebih mudah berkembang di sel serviks yang kemudian dapat menjadi sel kanker maka penggunaan Pil jangka lama memberikan dampak pada peningkatan risiko terjadinya kanker.

Tabel 7. Hubungan riwayat penggunaan kontrasepsi pil dengan kejadian kanker leher rahim di RSUD Kabupaten Kediri

Kriteria Riwayat Riwayat Penggunaan Kontrasepsi PIL	Kriteria Kejadian Kanker Leher Rahim				Total	
	Mengalami kanker leher rahim		Tidak mengalami kanker leher rahim			
	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%
Risiko tinggi (≥5 th)	19	41,3	6	13	25	54,3
Risiko rendah (<5 th)	3	6,5	18	39,1	21	45,7
Jumlah	24	52,2	22	47,8	46	100
$p0,000 < \alpha$ 0,05	(r) 0,524	OR : 3,571	CI : 1,740-7,330			

Berdasarkan tabel 7. menunjukkan dari 46 didapatkan lebih dari setengah responden 25 responden (54,3%) memiliki kriteria riwayat penggunaan kontrasepsi Pil berisiko tinggi terjadi kanker leher rahim sebanyak 19 responden (41,4%).

Hasil analisis penelitian tentang hubungan riwayat penggunaan kontrasepsi Pil dengan kejadian kanker leher rahim di RSUD Kabupaten Kediri, dengan menggunakan uji statistik *Chi-Square* didapatkan nilai $p\text{ value} = 0,000 < \alpha 0,05$ yang berarti ada hubungan riwayat penggunaan kontrasepsi Pil dengan kejadian kanker leher rahim di RSUD Kabupaten Kediri. Besar nilai *coefficient correlation* 0,524 termasuk dalam tingkat hubungan sedang. Pada hasil risk estimasi didapatkan nilai OR (*Odds Rasio*) = 3,571 artinya ibu yang memiliki riwayat penggunaan kontrasepsi oral Pil risiko tinggi (≥ 5 tahun) berpeluang mengalami kejadian kanker leher rahim 3,571 kali dibanding ibu yang memiliki riwayat penggunaan kontrasepsi oral Pil risiko rendah (<5 tahun). Sedangkan pada nilai CI

95% CI= 1,740-7,330 yang berarti ibu yang memiliki riwayat penggunaan kontrasepsi oral Pil risiko tinggi terjadi kanker leher rahim sebesar ,740-7,330 kali.

Dari total 46 responden menunjukkan lebih dari setengah riwayat penggunaan kontrasepsi Pil dalam kriteria risiko tinggi.

Terdapat banyak faktor yang mempengaruhi kesehatan seorang ibu, diantaranya yaitu faktor penggunaan kontrasepsi hormonal khususnya pil yang digunakan dalam jangka waktu yang lama [24]. Penggunaan kontrasepsi Pil yang dipakai dalam jangka lama > 5 tahun dapat meningkatkan risiko untuk terjadinya kanker leher rahim 1,5-2,5 kali. Jaringan leher rahim merupakan salah satu sasaran yang disukai oleh hormon steroid perempuan apabila seseorang menggunakan kontrasepsi oral dapat meningkatkan risiko kanker leher rahim lebih besar [23].

Dalam penelitian ini, dimana responden pada riwayat penggunaan kontrasepsi Pil dalam kriteria risiko tinggi, hal ini karena riwayat penggunaan kontrasepsi Pil lebih dari 5 tahun, lama seorang ibu menggunakan kontrasepsi Pil terjadi perubahan kekentalan sel serviks berisiko infeksi menjadi lebih mudah berkembang dalam sel serviks dan kemudian dapat berkembang menjadi sel kanker maka penggunaan Pil jangka waktu yang lama memberikan dampak pada peningkatan risiko terjadinya kanker leher rahim.

Hasil analisis penelitian tentang hubungan riwayat penggunaan kontrasepsi Pil dengan kejadian kanker leher rahim di RSUD Kabupaten Kediri, hasil uji statistik *Chi-Square* didapatkan nilai $p\text{ value} = 0,000 < \alpha 0,05$ yang berarti ada hubungan dengan besar nilai *coefficient correlation* 0,524 termasuk dalam tingkat hubungan sedang. Pada hasil risk estimasi didapatkan nilai OR (*Odds Ratio*) = 3,571 artinya ibu yang memiliki riwayat penggunaan kontrasepsi oral Pil risiko tinggi (≥ 5 tahun) berpeluang mengalami kejadian kanker leher rahim 3,571 kali dibanding ibu yang memiliki riwayat penggunaan kontrasepsi oral Pil risiko rendah (< 5 tahun). Sedangkan pada nilai CI 95% (*Confidence Interval*) =

1,740-7,330 yang berarti ibu yang memiliki riwayat penggunaan kontrasepsi oral Pil risiko tinggi berpengaruh pada kejadian kanker leher rahim sebesar ,740-7,330 kali.

Sedangkan pada tabulasi silang didapatkan lebih dari setengah responden 25 responden (54,3%) memiliki kriteria riwayat penggunaan kontrasepsi Pil berisiko tinggi terjadi kanker leher rahim sebanyak 19 responden (41,4%) dan tidak mengalami kanker leher rahim dan sebanyak 6 responden (13%).

Dari penelitian yang sejenis didapatkan terdapat pengaruh yang signifikan antara kontrasepsi hormonal dan kejadian kanker leher rahim dengan OR sebesar 3,345. penggunaan kontrasepsi hormonal dalam jangka panjang sangat berisiko menyebabkan timbulnya kanker leher rahim. Dalam kontrasepsi hormonal mengandung hormon wanita yang mempengaruhi hormon estrogen dan progesteron. Hormone ini mempengaruhi kerentanan sel serviks terhadap infeksi HPV. Daya tahan tubuh yang rendah merupakan salah satu penyebab untuk bisa menimbulkan kanker leher rahim [24].

Hasil penelitian ini menunjukkan terdapat hubungan riwayat penggunaan kontrasepsi Pil dengan kejadian kanker karena riwayat penggunaan kontrasepsi Pil memiliki risiko tinggi berdampak pada kejadian kanker leher Rahim sebagaimana semakin berisiko tinggi yaitu penggunaan kontrasepsi Pil lebih dari 5 tahun, sebagaimana dalam pemakaian kontrasepsi Pil dalam jangka waktu yang lama terjadi perubahan kekentalan serviks akibat efek dari kandungan hormone yang ada pada kontrasepsi Pil, semakin lama hormon tersebut mempengaruhi kondisi serviks maka rentan terjadi infeksi yang berkembang pada sel serviks yang pada akhirnya memberikan dampak pada terjadinya kanker serviks hal ini diperjelas dengan adanya nilai OR dalam penelitian ini sebagaimana semakin tinggi risiko riwayat penggunaan kontrasepsi oral Pil maka berpeluang mengalami kejadian kanker leher rahim.

SIMPULAN DAN SARAN

Hasil penelitian diperoleh faktor paritas dengan $p \text{ value} = 0,000 < = \alpha 0,05$ yang berarti ada hubungan paritas dengan kejadian kanker leher rahim dengan kategori sedang ($C=0,573$) $OR=3,750$. Faktor kontrasepsi pil dengan $p \text{ value} = 0,000 < = \alpha 0,05$ ada hubungan kontrasepsi pil dengan kejadian kanker leher rahim dengan kategori sedang ($C=0,524$) $OR=3,751$. Data di rekam medik hanya menyediakan data usia pertama kali menikah, sedangkan faktor risiko dari kanker leher rahim yaitu aktivitas seksual dini. Sehingga tidak terdapat hubungan antara usia pertama kali menikah dengan kkejadian kanker leher rahim, karena data yang didapatkan kurang sesuai.

Paritas ≥ 3 dan penggunaan kontrasepsi pil ≥ 5 tahun dapat menjadi salah satu faktor penyebab timbulnya kanker leher rahim. Penyebab utama kanker leher rahim adalah infeksi HPV. Peran paritas dan kontrasepsi pil dalam memicu tumbuhnya sel kanker yang belum muncul. Dalam penelitian ini masih ada faktor yang tidak berhubungan ketidak sesuaian antara faktor yang diambil merupakan salah satu pemicunya.

Hendaknya peneliti selanjutnya lebih mempertimbangkan faktor lain yang bisa menimbulkan kanker leher rahim, serta menambah jumlah sampel sehingga penelitiannya bisa untuk digeneralisasikan.

DAFTAR PUSTAKA

- [1]. Zuhri, TW. 2014. *Kanker Bukan Akhir Dunia*. Jakarta: PT Elex Media Komputindo.
- [2]. Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. 2018. *Profil Kesehatan Indonesia*. Internet available from <http://www.depkes.go.id/resources/download/pusdatin/profil-kesehatan-indonesia/Profil-Kesehatan-Indonesia-tahun-2017.pdf> Diakses tanggal 23 Februari 2019
- [3]. WHO. 2014. *World health statistics 2014*. Internet available from https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/112738/9789240692671_eng.pdf;jsessionid=83F01554B6679F9DA003D7796AE5DA84?sequence=1. Diakses tanggal 23 Februari 2019.
- [4]. Depkes RI. 2019. *Hari Kanker Sedunia 2019*. Internet available from <http://www.depkes.go.id/article/view/19020100003/hari-kanker-sedunia-2019.html> Diakses tanggal 23 Februari 2019.
- [5]. Kepmenkes RI. 2017. *Buletin Jendela Data Dan Informasi Kesehatan Situasi Penyakit Kanker*. Jakarta: Kepmenkes RI.
- [6]. Nurarif, Amin Huda & Kusuma, Hardi. 2013. *Aplikasi Asuhan Keperawatan Berdasarkan Diagnosa Medis & NANDA NIC NOC Jilid 2*. Jakarta:EGC.
- [7]. Lubis dan Chairani R. 2018. *Faktor Risiko yang Memengaruhi Kejadian Kanker Serviks pada Wanita di Rumah Sakit Umum Daerah dr. Pirngadi Medan Tahun 2017*. Internet available from: <http://repositori.usu.ac.id/bitstream/handle/123456789/1825/157032090.pdf?sequence=1&isAllowed=y> Diakses tanggal 12 Maret 2019
- [8]. Rahmawati EN. 2014. *Hubungan Antara Usia Pertama Kali Melakukan Hubungan Seksual Dan Personal Hygiene Dengan Kejadian Kanker Leher Rahim Di RSUD Kabupaten Sukoharjo*. Internet available from: http://eprints.ums.ac.id/29076/10/02_AR_TIKEL_PUBLIKASI.pdf. Diakses tanggal 12 Maret 2019
- [9]. Romauli, SuryatidanVindari, Anna Vida.. 2012. *Kesehatan Reproduksi buat Mahasiswi Kebidanan*. Yogyakarta: Nuha Medika
- [10]. Rahayu, Dedeh S. 2015. *Asuhan Ibu Dengan Kanker Serviks*. Jakarta: Salemba Medika.
- [11]. Arum, SP. 2015. *Stop Kanker Serviks: Panduan Bagi Wanita Untuk Mengenai, Mencegah & Mengobati*. Yogyakarta: Notebook.
- [12]. Nurana, Laila. 2008. *Skrinning Kanker Serviks Dengan Metode IVA*. Jurnal Dunia Kedokteran.
- [13]. Peckenpaugh, J. N. 2009. *Nutrition essentials and diet therapy*. Philadelphia: Saunders Elsevier.
- [14]. Rahayu, D. S. 2015. *Asuhan ibu dengan kanker serviks*. Jakarta: Salemba Medika.
- [15]. Aziz, M.F, dkk. 2011, *Program Pencegahan Kanker Serviks See And Treat*. Jakarta
- [16]. Andriani, 2010. *Asuhan Ibu Dengan Kanker Serviks*. Jakarta: Salemba
- [17]. Louie KS, Diaz M. 2009. *Early Age at First Sexual Intercourse and Early Pregnancy are Risk Factors for Cervical Cancer in Developing Countries*. Internet

avaliabile from:
<https://scholar.google.co.id> Diakses pada
tanggal 2 Februari 2019.

- [18]. Novel, S dkk., 2010. *Kanker serviks dan infeksi human pappilomavirus (HPV)*. Jakarta : Javamedia Network
- [19]. Wijaya D. 2010. *Pembunuh Ganas Itu Bernama Kanker Serviks*. Sinar Kejora: Yogyakarta.
- [20]. Tilog, Adi D., 2012. *Bebas Dari Ancaman Kanker Serviks*. Yogyakarta : Flashbook
- [21]. Schorge dkk. 2008. *Menopause dalam Williams Gynecology* edisi 23. New York: The McGraw-Hill Companies.
- [22]. BKKBN. 2017. <https://www.bkkbn.go.id>. diakses pada tanggal 21 Januari 2019
- [23]. Prawirohardjo, Sarwono. 2009. *Ilmu Kebidanan*. Jakarta : PT. Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo
- [24]. Brinton LA, Alteri R, Bertaut T, Fedewa S, Freedman RA, Gansler T, et al. 2015. *American Cancer Society. Breast Cancer Facts & Figures 2015-2016*. Georgia : American Cancer Societ

