**PENGARUH KARAKTERISTIK DAN POLA PERILAKU WANITA TERHADAP KEJADIAN LESI PRAKANKER SERVIKS**

Sa’adah Handayani, Oktia Woro Kasmini Handayani, Dyah Rini Indriyanti

Prodi Kesehatan Masyarakat, Program Pascasarjana,Universitas Negeri Semarang

Jln. Kelud Utara III, Semarang – 50237 Email: saadah.handayani15@gmail.com

**ABSTRAK**

Kanker leher rahim merupakan penyakit ganas yang didahului dengan kondisi lesi prakanker leher rahim yaitu adanya displasia/ neoplasia intraepitel serviks (NIS). Tujuan penelitian ini untuk menganalisis pengaruh karakteristik dan pola perilaku wanita terhadap kejadian lesi prakanker serviks.

Penelitian ini merupakan penelitian observasional dengan rancangan penelitian *cross sectional study.* Populasi wanita yang posistif lesi prakanker serviks sejumlah 60 orang dengan sampel sama dengan populasi yaitu secara total sampling dengan jumlah 60 responden tehnik total sampling. Analisis yang digunakan dengan model analisis jalur (*path analysis).*

Hasil penelitian menunjukkan 39 responden (65%) tingkat sosial ekonomi rendah yang mengalami lesi prakanker serviks, 38 responden (63,4%) paritas resiko tinggi (multipara dan grande multipara), 31 responden (51,6%) umur resiko tinggi (> 35 tahun) , 56 responden (93,3%) tidak pernah menderita lesi prakanker serviks, 56 responden (93,4%) menggunakan kontrasepsi hormonal. Hasil analisis jalur menunjukkan ada pengaruh langsung sosial ekonomi (*p.*0,038), umur (*p.*0,028),riwayat IMS *(p.*0,051) dan pengaruh tidak langsung paritas (*p.*0,037) yang dilanjutkan dengan penggunaan kontrasepsi ( *p.*2,2) terhadap kejadian lesi prakanker serviks.

Wanita yang sudah melakukan hubungan sesual aktif disarankan rutin melakukan skrining deteksi dini kanker serviks melalui pemeriksaan *IVA (inspeksi visual asam asetat).* Perlunya peningkatan program oleh dinas terkait tentang upaya deteksi dini kanker serviks dan penyediaan layanan primer untuk penanganan pada penderita lesi prakanker serviks.

**Kata kunci** : Karakteristik, pola perilaku dan wanita dengan lesi prakanker serviks

PENDAHULUAN

Kanker adalah pertumbuhan sel patologik (Anwar, 2011). Penyakit kanker merupakan salah satu penyebab kematian utama diseluruh dunia. Penyakit kanker serviks merupakan penyakit dengan prevalensi tertinggi di Indonesia pada tahun 2013 yaitu 0,8 %. Berdasarkan estimasi jumlah penderita kanker serviks terbanyak terdapat di Provinsi Jawa Tengah dan Jawa Timur (Kemenkes RI, 2015).

Penderita kanker serviks di Indonesia pada umumnya usia 45-55 tahun. Semakin tua seorang wanita maka makin tinggi risikonya terkena kanker serviks (Yususf, 2015). Beberapa faktor yang dapat meningkatkan resiko kanker serviks adalah umur ≥35 tahun mempunyai resiko 15,7 kali untuk terkena kanker serviks dibandingkan dengan wanita yang usia <35 tahun. Wanita yang multipara mempunyai resiko 14, 7 kali untuk terkena kanker serviks dibandingkan dengan wanita yang primipara (Jasa, 2016).

Faktor lingkungan seperti merokok, gizi, paritas dan penggunaan kontrasepsi oral dilaporkan sebagai faktor risiko utama terjadinya kanker leher rahim (Kjellberg *et al.*, 2000). Faktor resiko lain infeksi *HPV* yaitu hubungan seksual pada usia dini, berhubungan seks dengan berganti-ganti pasangan (Darmayanti *et al.*, 2014). Nindrea (2017) menyatakan bahwa usia pertama kali berhubungan seksual, jumlah partner seksual, merokok, penggunaan kontrasepsi hormonal dan riwayat keputihan, berhubungan dengan lesi prakanker serviks. Penelitian Aryani *et. al* (2015) menyebutkan bahwa 50% wanita pekerja seks ditempat lokalisasi di Tegal mengalami IMS (Infeksi Menular Seksual ).

Proses terjadinya kanker dimulai dengan sel yang mengalami mutasi lalu berkembang menjadi sel displasia. Sel displasia ringan, displasia sedang, displasia berat, dan akhirnya menjadi karsinoma In-Situ (KIS), kemudian berkembang lagi menjadi karsinoma invasif. Perkembangan displasia menjadi karsinoma in-situ diperlukan menjadi 1-7 tahun, sedangkan karsinoma in-situ menjadi karsinoma invasif berkisar 3-20 tahun (Riksani, 2016). Penelitian Ferdausi *et. al* (2015)di Bangladesh hasil screening sebagian besar wanita dengan kondisi CIN-1 ditemukan pada daerah kumuh.

Metode Skrining deteksi dini kanker serviks di Indonesia yang lebih mampu dilaksanakan, murah dan efektif adalah *inspeksi visual asam asetat (IVA)* ( Depkes RI, 2006)*.* Shobeiri *et.al* (2007) menyebutkan bahwa banyak faktor yang dapat menigkatkan risiko terjadinya lesi prkanker serviks seperti multiparitas >3, aborsi >1, gravida >3, perkawinan >1 sehingga sangat penting bagi pemerintah menyediakan fasilitas untuk skrining deteksi dini kanker serviks. Sheth & Maitra (2014) dalam penelitiannya menyebutkan bahwa wanita yang terdeteksi lesi prakanker serviks harus melakukan prosedur cryotherapi sebagai treatment dalam upaya penyembuhannya. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis pengaruh karakteristik dan pola perilaku wanita terhadap kejadian lesi prakanker serviks. Manfaat penelitian ini yaitu sebagai informasi bagi masyarakat pentingnya deteksi dini kanker serviks dalam upaya pencegahan kanker serviks.

METODE

Penelitian observasional dengan rancangan penelitian *cross-sectional study* untuk menilai karakteristik dan pola perilaku wanita terhadap kejadian lesi prakanker serviks. Populasi pada penelitian ini adalah wanita yang positif lesi prakanker serviks di Kabupaten Pemalang tahun 2016 sejumlah 60 orang. Pengambilan sampel sama dengan populasi yaitu 60 responden.

Data primer pada penelitian ini diperoleh dengan menggunakan kuesioner dan wawancara. Data sekunder diperoleh melalui data penderita lesi prakanker serviks di Dinas Kesehatan Kab. Pemalang, beberapa Puskesmas di Kec. Pemalang meliputi Puskesmas Mulyoharjo, Puskesmas Kebondalem, Puskesmas Paduraksa dan Puskesmas di Kec. Taman meliputi Puskesmas Kabunan, Puskesmas banjardawa pada tahun 2016. Hubungan antar variabel independent dan dependent melalui variabel antara (*mediator)* dianalisis dengan model analisis jalur (*Path Analysis).* Spesifikasi model dalam analisis jalur penelitian ini digambarkan melalui hubungan antara variabel-variabel yang akan diteliti. Variabel yang diteliti dibedakan menurut variabel endogenous dan eksogenous. Variabel endogenous dalam penelitian ini terdiri dari variabel perantara dan tergantung meliputi 2 variabel (Penggunaan kontrasepsi dan lesi prakanker serviks). Variabel eksogenous dalam penelitian ini yaitu sosial ekonomi, paritas,umur dan riwayat infeksi menular seksual (IMS).

HASIL DAN PEMBAHASAN

Data hasil penelitian terhadap 60 responden ini menguraikan karakteristik data yang meliputi sosial ekonomi, paritas, umur, dan pola perilaku meliputi riwayat IMS (infeksi menular seksual), penggunaan kontrasepsi wanita terhadap kejadian lesi prakanker serviks.

Tabel 1. Karakteristik responden berdasarkan tingkat sosial ekonomi

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| No | Klasifikasi | N | % |
| 1  2 | Sosial ekonomi rendah  Sosial ekonomi tinggi | 39  21 | 65  35 |

Hasil penelitian menunjukkan bahwa responden dengan tingkat sosial ekonomi rendah cenderung lebih mudah terkena lesi prakanker serviks dari pada tingkat sosial ekonomi tinggi. Menurut Singh *et al.* (2012) adanya ketekaitan antara golongan ekonomi lemah dengan kejadian lesi prakanker serviks adalah ketidak mampuan dalam melakukan upaya deteksi dini kanker serviks secara rutin. Penelitian Latha (2017) menyebutkan bahwa ditemukannya angka prevalensi pada prakanker serviks 10% lebih tinggi pada wanita dikomunitas pedesaan.

Tabel 2. Karakteristik responden berdasarkan paritas

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| No | Klasifikasi | N | % |
| 1  2  3  4  5 | Tidak pernah melahirkan  Paritas1  Paritas 2  Paritas 3  Paritas ≥4 | 5  17  20  10  8 | 8,3  28,3  33,3  16,8  13,3 |

Hasil penelitian pada tabel 2 menunjukkan bahwa responden dengan multipara dan grandemultipara lebih beresiko tinggi terkena lesi prakanker serviks dibanding dengan nullipara dan primipara. Penelitian ini sejalan dengan penelitian Darmayanti *et al.* (2015) bahwa ada hubungan paritas dengan kejadian kanker serviks.

Tabel 3. Karakteristik responden berdasarkan umur

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| No | Klasifikasi | N | % |
| 1  2  3  4  5 | Masa remaja akhir (17-25 tahun)  Masa dewasa awal (26-35 tahun)  Masa dewasa akhir (36-45 tahun)  Masa lansia awal (46-55 tahun)  Masa lansia akhir (56-65 tahun) | 13  24  20  3  0 | 21,7  40  33,3  5  0 |

Hasil penelitian pada tabel 3 menunjukkan bahwa responden dengan umur > 35 tahun lebih beresiko tinggi terkena lesi prakanker serviks dibanding dengan umur ≤35 tahun. Teame *et.al* (2018) menyampaikan hasil penelitiannya bahwa wanita umur 40-49 tahun mempunyai 2,4 kali lipat berpeluang lebih tinggi mengalami lesi prakanker serviks .

Tabel 4. Karakteristik responden berdasarkan riwayat IMS

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| No | Klasifikasi | N | % |
| 1  2 | Sedang/ pernah menderita IMS  Tidak pernah menderita IMS | 4  56 | 6,7  93,3 |

Hasil penelitian pada tabel 4 menunjukkan bahwa wanita yang sudah pernah menderita penyakit Infeksi Menular Seksual (IMS) cenderung lebih mudah terkena lesi prakanker serviks. Wanita yang pernah terkena infeksi menular seksual (IMS) juga memiliki risiko yang tinggi terkena kanker serviks. Hal ini karena HPV bisa ikut tertular bersamaan dengan penyebab penyakit kelamin lainnya saat terjadi hubungan seksual (Riksani, 2016). Penelitian Aryani *et. al* (2015) menyebutkan bahwa 50% wanita pekerja seks ditempat lokalisasi di Tegal memgalami IMS (Infeksi Menular Seksual ).

Tabel 5. Karakteristik responden berdasarkan penggunaan kontrasepsi

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| No | Klasifikasi | N | % |
| 1  2  3  4  5  6  7  8  9 | Tidak pernah KB  Pil oral < 5 tahun  Pil oral ≥ 5 tahun  Suntik < 5 tahun  Suntik ≥ 5 tahun  Implant < 5 tahun  Implant ≥ 5 tahun  IUD < 5 tahun  IUD ≥ 5 tahun | 4  1  4  23  28  0  0  0  0 | 6,7  1,7  6,7  38,3  46,7  0  0  0  0 |

Hasil penelitian pada tabel 5 menunjukkan bahwa penggunaan kontrasepsi hormonal lebih beresiko tinggi mengalami lesi prakanker serviks dibanding dengan kontrasepsi non hormonal. Penelitian Parwati *et. al*  (2010) bahwa penggunaan kontrasepsi hormonal meningkatkan resiko terjadinya lesi prakanker leher rahim.

Hasil perhitungan menggunakan *sofware* program komputer SPSS 17 *for windows dan IBM STATA 13* analisis jalur menunjukkan ada pengaruh langsung sosial ekonomi (*p.*0,038), umur (*p.*0,028),riwayat IMS *(p.*0,051) dan pengaruh tidak langsung paritas (*p.*0,037) yang dilanjutkan dengan penggunaan kontrasepsi ( *p.*2,2) terhadap kejadian lesi prakanker serviks.

Tabel 1. Hasil Analisis Jalur tentang Pengaruh Karakteristik dan Pola Perilaku Wanita Terhadap Lesi Prakanker Serviks

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Variabel | Path Coef | CI (95%) | | p |
|  |  | Batas bawah | Batas atas |  |
| Indirect Effect  Kontrasepsi  Paritas  Direct Effect  Lesi Prakanker Serviks  Sosial ekonomi  Kontrasepsi  IMS  Umur  Log likelihood Ratio p=-52,23 | 0,37  2,3  2,2  2,4  3 | 0,13  0,12  0,007  -,008  0,33 | 0,61  4,47  4,49  4,88  5,63 | 0,002  0,038  0,049  0,051  0,028 |

SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan, ada 5 (lima) simpulan penelitian. Kelima simpulan tersebut adalah adanya pengaruh langsung antara sosial ekonomi dengan lesi prakanker serviks. Hal ini berarti semakin rendah tingkat sosial ekonomi semakin beresiko tinggi terjadi lesi prakanker serviks. Adanya pengaruh secara tidak langsung antara paritas dengan lesi prakanker serviks. Hal ini berarti semakin banyak paritas seseorang semakin beresiko tinggi mengalami lesi prakanker serviks. Adanya pengaruh langsung antara umur dengan lesi prakanker serviks. Hal ini berarti semakin tua umur semakin beresiko tinggi mengalami lesi prakanker serviks. Adanya pengaruh positif antara riwayat IMS dengan lesi prakanker serviks. Hal ini berarti semakin positif riwayat IMS maka semakin beresiko tinggi mengalami lesi prakanker serviks. Adanya pengaruh langsung antara penggunaan kontrasepsi dengan lesi prakanker serviks. Hal ini berarti semakin terpapar kontrasepsi hormonal semakin beresiko mengalami lesi prakanker serviks.

DAFTAR PUSTAKA

Anwar Mochamad. 2011. *Ilmu Kandungan.* Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo

Aryani Dessi, Mardiana, Ningrum Dina N.A. 2015. Perilaku Pencegahan Infeksi Menular Seksual Pada Wanita Pekerja Seksual Kabupaten Tegal. Jurnal Kesehatan Masyarakat Unnes. 10(20) : 160-168

Darmayanti, Hapisah, Rita Kirana. 2014. Faktor-faktor yang berhubungan dengan kanker leher rahim di rsud ulin banjarmasin. *Jurnal Kesehatan,* 6 (2) :172-177

Data Riset Kesehatan Dasar 2015. Badan Litbangkes Kementerian Kesehatan RI dan Data Penduduk sasaran. Jakarta : Pusdatin. Kementerian Kesehatan RI

Departemen Kesehatan RI, 2006. *Pedoman Nasional Pengendalian Penyakit Kanker.* Direktorat Jendral Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan. Jakarta ; Depkes RI

Ferdausi M., Ashraf F., Rahman N., Rahman Z., Mustanzid F., 2015. Cervical cancer screening on 1000 healthy asymptomatic women residing in slum of Rajshashi City of Bangladesh. *J Shaheed Suhrawardy Med Coll.* 7(1) : 14-17

Jasa Novi Eniastina. 2016. Determinan yang berhubungan dengan kejadian kanker serviks pada wanita di poli kebidanan rsud dr. H. Abdul Moeloek propinsi lampung. *Jurnal Kesehatan*. 7( 3) : 445-454

Kjellberg L, Hallmans G, Åhren AM, Johansson R, Bregman F, Wadell G, Angstrom T & Dillner J. 2000. Smoking, diet, pregnancy and oral contraceptive use as risk factors for cervical intra-epithelial neoplasia in relation to human papillomavirus infection*, British Journal of Cancer.* 82(7) : 1332-1338

Latha,Ranganath. 2017. Prevalence of Risk Factors for Cervical Cancer Among Women in The Rural Areas of Kolar, Karnataka. *National Journal of Research in Community Medicine.* 6(1) :57-62

Nindrea RD. 2017. Prevalensi dan faktor yang mempengaruhi lesi pra kanker serviks pada wanita. *Journal Endurance*. 2(1) : 53-61

Parwati N.M, Artawan Eka Putra I.W.G, Mangku Karmaya. 2015. Kontrasepsi Hormonal dan Riwayat Infeksi Menular Seksual sebagai Faktor Risiko Lesi Pra-kanker Leher Rahim Dinas Kesehatan Provinsi Bali.*Public Health and Preventive Medicine Archive*, 3(2) : 173-178

Putra, A.A Gde Arista. 2013. Hubungan paritas dan usia perkawinan sebagai faktor risiko lesi prakanker serviks pada ibu pasangan usia subur di wilayah kerja puskesmas sukasada. 2(1) : 6-8

Raghavendra B, Nitturu Rajesh, Kamble Sneha, Sameena ARB, Basavaraj S, Sridhara KS. 2014. A Study of Risk Factors of Cancer Cervix - A Case Control Study. *International Journal of Health Sciences & Research.* 6(4) : 6-16

Rebecca Peck, M.D, C.C.D, Charles W. Norris, M.D.2012. Significant Risk of Oral Contraceptives (OCPs)*. The Linacre Quarterly.*79(1) : 41-56

Riksani R,. 2016. *Kenali Kanker Serviks Sejak Dini.* Yogyakarta : Rapha Publishing

Sheth Tosha M, Maitra Nandita. 2014. Study to asess the acceptability and feasibility of cervical cancer screening using visual inspection with acetic acid and treatment of precancerous lesions using cryotherapy in low resource settings. *International Journal of Reproduction, Contraception, Obstetrics and Gynecology.*3(3) : 615-621

Singh Gopal K, Romuladus E. Azuine, Siahpush Mohammad. 2012. Global Inequalities in Cervical Cancer Incidence and Mortality are Linked to Deprivation, Low Socioeconomic Status, and Human Development.*International Journal of MCH and AIDS.* 1(1) : 17-30

Shobeiri M.Jafari, Halimi M, Dastranj A, Shahamphar. 2007. Screening forCervical Cancer and Precancerous Lesions in Tabriz. *Omedical Journal of the Islamic Republic of Iran.* 21(1):1-12

Teame Hirut, Addissie Adamu, Ayele Wondimu, Hirpa Selamawit, GebremariamAlem. 2018. Factors Associated with Cervical Precancerous Lessions mong Women Screened for Cervical Cancerin Addis Ababa, Ethiopia: A Case Control Study. *Journal Plos One.*13(1):1-13

Yusuf Nur Maulana. Inilah Data dan Fakta Kanker di Indonesia. Diunduh 20 Desember 2015