

## FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN LESI PRAKANKER SERVIKS DARI HASIL PAP SMEAR DI RUMAH SAKIT UMUM DAERAH MAY.JEN. HM. RYACUDU KOTABUMI LAMPUNG UTARA 2015

Anita Bustami<sup>1</sup>, Yuli Caturini<sup>2</sup>, Rosmiyati<sup>3</sup>

### ABSTRAK

Lesi prakanker disebabkan oleh tumbuhnya jamur yang disebut sebagai kandida di rumah sakit umum daerah May.Jen. HM. Ryacudu Kota Bumi Lampung Utara pada bulan Januari– Desember 2014, dari 425 wanita usia subur yang melakukan pap smear, sebanyak 5 orang (1,1%) terdeteksi kanker rahim stadium 1b, 57 orang (13,4%) mengalami lesi prakanker. Untuk mengetahui faktor yang berhubungan dengan lesi prakanker serviks dari hasil pap smear di rumah sakit umum daerah May.Jen. HM. Ryacudu Kotabumi Lampung Utara tahun, 2014.

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif, dengan jenis penelitian *Case Control*. Populasi pada semua wanita yang melakukan pap smear tahun, 2014 di rumah sakit umum daerah May.Jen. HM. Ryacudu Kotabumi Lampung Utara sampel berjumlah 90, menggunakan data sekunder dari rekam medik rumah sakit.

Hasil penelitian didapati: usia pertama kali melakukan hubungan seksual berisiko sebanyak 17 (18,9%), partner seksual yang berisiko sebanyak 10 (11,1%), responden yang merokok sebanyak 18 (20,0%), paritas yang berisiko sebanyak 26 (28,9%), lamanya penggunaan kontrasepsi pil lebih dari 5 tahun sebanyak 19 (21,1%), yang memiliki keturunan sebanyak 28 (31,1%) dan memiliki riwayat penyakit reproduksi sebanyak 28 (31,1%) di rumah sakit umum daerah May.Jen. HM. Ryacudu Kota Bumi Lampung Utara, 2014. Ada hubungan usia pertama kali melakukan hubungan seksual, merokok, paritas, lamanya penggunaan kontrasepsi pil, keturunan dan riwayat penyakit reproduksi ( $p$ -value= 0,001) ( $p$ -value= 0,007) ( $p$ -value= 0,000) ( $p$ -value= 0,000) ( $p$ -value= 0,000) dan ( $p$ -value= 0,000). Tidak ada hubungan partner seksual dengan lesi prakanker serviks ( $p$ -value= 0,186). Faktor resiko yang paling dominan berpengaruh terhadap terjadinya lesi prakanker serviks adalah riwayat penyakit reproduksi ( $p$ -value= 0,000 : OR 18.586). Diharapkan kepada petugas dilapangan meningkatkan keterampilan penyuluhan, serta memberikan fasilitas untuk penyuluhan yang lebih memadai hingga kejadian kanker serviks dapat ditanggulangi dengan memberikan pengetahuan kepada wanita usia subur yang berkunjung ke rumah sakit

Kata Kunci: Lesi pra kanker, pap smear.

### PENDAHULUAN

Kanker merupakan salah satu penyakit yang termasuk dalam kelompok penyakit 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 kardiovaskuler (17 juta kematian), kanker (7,6 juta kematian), penyakit paru kronis (4,2 juta kematian) dan diabetes (1,3 juta kematian) (WHO, 2010).

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

negara-negara yang diperkirakan mempunyai jumlah angka kematian tertinggi pada tahun 2020 adalah Asia Tenggara (10,4 juta kematian) dan Pasifik Barat (12,3 juta kematian) (WHO, 2010).

Pada dekade mendatang, kanker diprediksi sebagai penyebab kesakitan dan kematian yang semakin penting di seluruh dunia. Tantangan untuk pengendalian kanker sangat besar, ditambah dengan karakteristik populasi dengan usia yang semakin lanjut. Oleh karenanya, peningkatan prevalensi penyakit kanker sulit dihindari. Diperkirakan pada tahun 2008 terdapat 12,7 juta kasus kanker baru, dan angka ini diprediksi menjadi sebesar 21,4 juta kasus pada tahun 2030. Dua pertiga kasus tersebut terdapat di negara-negara dengan sosial ekonomi rendah-menengah (WHO, 2010).

---

1. Jurusan Keperawatan, Poltekkes Tanjungkarang  
2. RSUD May.Jen. HM. Ryacudu, Kota Bumi  
3. Prodi Kebidanan FK Universitas Malahayati

Penyakit kanker merupakan salah satu penyebab kematian utama di seluruh dunia. Pada tahun 2012, sekitar 8,2 juta kematian disebabkan oleh kanker. Kanker paru, hati, perut, kolorektal, dan kanker payudara adalah penyebab terbesar kematian akibat kanker setiap tahunnya (Menkes, 2015). Lebih dari 60% kasus baru dan sekitar 70% kematian akibat kanker di dunia setiap tahunnya terjadi di Afrika, Asia dan Amerika Tengah dan Selatan. Diperkirakan kasus kanker tahunan akan meningkat dari 14 juta pada 2012 menjadi 22 juta dalam dua dekade berikutnya (Menkes, 2015)

Secara nasional prevalensi penyakit kanker pada penduduk semua umur di Indonesia tahun 2013 sebesar 1,4‰ atau diperkirakan sekitar 347.792 orang. Provinsi D.I. Yogyakarta memiliki prevalensi tertinggi untuk penyakit kanker, yaitu sebesar 4,1‰. Berdasarkan estimasi jumlah penderita kanker Provinsi Jawa Tengah dan Provinsi Jawa Timur merupakan provinsi dengan estimasi penderita kanker terbanyak, yaitu sekitar 68.638 dan 61.230, sedangkan provinsi Lampung estimasi jumlah penderita kanker sebanyak 5.517 atau menduduki peringkat 14 dari 33 provinsi (Menkes, 2015).

Penyakit kanker serviks dan payudara merupakan penyakit kanker dengan prevalensi tertinggi di Indonesia pada tahun 2013, yaitu kanker serviks sebesar 0,8‰ dan kanker payudara sebesar 0,5‰. Provinsi Kepulauan Riau, Provinsi Maluku Utara, dan Provinsi D.I. Yogyakarta memiliki prevalensi kanker serviks tertinggi yaitu sebesar 1,5‰, sedangkan prevalensi kanker payudara tertinggi terdapat pada Provinsi D.I. Yogyakarta, yaitu sebesar 2,4‰. Berdasarkan estimasi jumlah penderita kanker serviks dan kanker payudara terbanyak terdapat pada Provinsi Jawa Timur dan Provinsi Jawa Tengah, pada provinsi Lampung sebesar 0,2% atau sebanyak 765 orang (Menkes, 2015).

Di Indonesia setiap harinya terdapat 41 kasus baru kanker serviks dan 20 wanita meninggal dunia sehingga diperkirakan setiap satu jam seorang perempuan meninggal karena kanker serviks (Rasjidi, 2007). Jumlah penderita baru kanker serviks di Bandar Lampung mempunyai kecenderungan meningkat setiap tahun, pada tahun 2008 ditemukan 8 kasus baru, tahun 2009 ditemukan 11 kasus baru, dan pada tahun 2010 sampai dengan bulan maret ditemukan 3 kasus baru (Rekapitulasi Laporan Harian PKBI, 2010).

Tingginya angka kematian penderita kanker serviks adalah akibat dari sebagian besar penderita datang berobat sudah pada stadium lanjut (Tira, 2008). Angka harapan hidup lima tahun, jika kanker ini diketahui dan diobati pada stadium 1 adalah 70-75 %, pada stadium 2 adalah 60 %, pada stadium 3 tinggal 25 %, dan pada stadium 4 penderita sulit diharapkan bertahan. Di Indonesia terdapat 90 – 100 kasus kanker leher rahim per 100.000 penduduk (Andrijono, 213).

Kanker servik sangat berbahaya, namun bukan berarti tidak dapat dicegah. Menurut Emilia (2014) partisipasi wanita untuk tes pap smear masih minim, akibatnya mayoritas diketahui setelah stadium tinggi sehingga peluang kesembuhannya makin kecil. Di Indonesia, cakupan program skrining baru sekitar 5% wanita yang melakukan pemeriksaan skrining Pap Smear (Setyaningsih, 2010). Pemeriksaan Pap Smear bertujuan untuk mendeteksi sel-sel yang tidak normal pada lesi yang terjadi pada mulut rahim yang dapat berkembang menjadi kanker servik (Kepmenkes, 2013).

Wanita yang dianjurkan pemeriksaan pap smear ini adalah wanita yang telah aktif melakukan hubungan seksual, biasanya wanita dalam masa usia subur, karena tingkat seksualnya lebih tinggi sehingga lebih tinggi resiko kanker servik bagi mereka. Namun tidak menjadi kemungkinan juga wanita yang tidak mengalami aktivitas seksualnya memeriksakan diri (Kepmenkes, 2013).

Selain faktor pengetahuan dan pendidikan status ekonomi juga berpengaruh terhadap rendahnya deteksi dini kanker servik. Penyebaran masalah kesehatan yang berbeda berdasarkan status ekonomi pada umumnya dipengaruhi oleh adanya perbedaan kemampuan ekonomi dalam mencegah penyakit dan adanya perbedaan sikap hidup dan perilaku yang dimiliki seseorang (Kepmenkes, 2013). Kendala utama minimnya minat wanita untuk pap smear adalah rasa malu dan takut (Emilia, 2014).

Penyakit lesi intraepitel seringkali diawali oleh peradangan pada saluran vagina. Peradangan pada sebuah kelenjar yang terletak pada bagian depan saluran vagina. Selanjutnya, kuman yang berada di saluran vagina ini masuk lebih dalam ke saluran vagina. Jika dibiarkan, maka jumlah kuman semakin bertambah. Dan ketika daya tahan tubuh menurun, kuman secara leluasa menjelajah bagian lain, mulut rahim misalnya, sehingga menimbulkan servitis. Biasanya, virus yang sering tinggal di daerah mulut rahim adalah Human papilloma virus (HPV). Virus inilah yang menyebabkan lesi, cikal bakal kanker rahim (Andrijono, 2013). Keterlambatan diagnosis pada stadium lanjut, keadaan umu yang lemah, status sosial ekonomi yang rendah, keterbatasan sumber daya, keterbatasan sarana dan prasarana, jenis histopatologi dan derajat pendidikan ikut serta dalam menentukan prognosis dari penderita (Rasjidi, 2007)

Kondisi yang paling membahayakan adalah jika lesi di rahim dibiarkan dan menjalar ke dalam rongga panggul hingga menimbulkan radang. Radang panggul terjadi jika mikroba sudah menembus rongga perut. Salah satu mikroba yang senang bermain di sini biasanya adalah Clamedia. Mikroba ini sangat berbahaya, lantaran bisa bersemayam di saluran telur dan menyebabkan penyumbatan. Saluran telur yang tersumbat, menyebabkan sel telur tak bisa keluar, dan menyebabkan infertilitas. Akibatnya, seorang perempuan menjadi sulit hamil (Shadine, 2012) .

Lesi intraepitel disebabkan oleh tumbuhnya jamur yang disebut sebagai kandida. Dimana saat kandida tumbuh dengan pesat dan tidak terkendali karena kadar asam berlebih pada mulut rahim, maka lesi intraepitel tidak akan terhindarkan. Kelebihan asam pada mulut rahim atau pada vagina terjadi karena daerah tersebut kurang bersih dan mengalami kelembaban yang cukup tinggi. Gejala yang timbul karena munculnya jamur kandida termasuk rasa panas dan nyeri saat buang air kecil. Apabila lesi intraepitel dibiarkan dalam jangka waktu yang cukup lama, maka akan terjadi gangguan dari dalam tubuh seperti diare kronis, kembung, kram usus, atau sembelit. Penderita lesi intraepitel akan mengalami keputihan, nyeri saat berhubungan seksual, kelelahan kronis serta depresi, kurang konsentrasi, otot nyeri, gatal, dan alergi (Shadine, 2012).

Data yang didapat di rumah sakit umum daerah May.Jen. HM. Ryacudu Kota Bumi Lampung Utara pada bulan Januari – Desember 2014, dari 425 wanita usia subur yang melakukan pap smear, sebanyak 5 orang (1,1%) terdeteksi kanker rahim stadium 1b, 57 orang (13,4%) mengalami lesi intraepitel yang ditandai dengan adanya peradangan, keputihan, warna kemerahan pada mulut rahim, ada benjolan di mulut rahim dan sisanya dengan kondisi normal (data rekam medik rumah sakit umum daerah May.Jen. HM. Ryacudu, 2014)

Adapun tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui faktor yang berhubungan dengan lesi prakanker serviks dari hasil pap smear di rumah sakit umum daerah May.Jen. HM. Ryacudu Kota Bumi Lampung Utara tahun 2014.

## METODE PENELITIAN

Desain penelitian *case control* Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pasien yang melakukan papsmear di rumah sakit umum daerah May.Jen. HM. Ryacudu Kota Bumi Lampung Utara tahun 2014 sebanyak 425 wanita usia subur. pada penelitian ini akan dilakukan penelitian dengan sampel sebanyak 90 sampel penelitian, 30 kasus dan 60 kontrol (1: 2).

Data yang diperlukan dalam penelitian ini dikumpulkan menggunakan data sekunder tahun 2014 yaitu data yang diperoleh dari rumah sakit umum daerah May.Jen HM. Ryacudu serta literatur-literatur yang mendukung penelitian. Pengolahan data melalui komputer dan analisis data kuantitatif dilakuakn secara univariat, bivariat (uji *chi square*) dan multivariat (regresi logistik ganda).

## HASIL PENELITIAN

### 1. Interpretasi hasil analisis

| Usia pertamakali | Lesi Prakanker serviks |      |         |      | N  | %    | p-value | OR                  |
|------------------|------------------------|------|---------|------|----|------|---------|---------------------|
|                  | Kasus                  |      | Kontrol |      |    |      |         |                     |
|                  | n                      | %    | n       | %    |    |      |         |                     |
| Berisiko         | 17                     | 18,9 | 11      | 12,2 | 28 | 31,1 | 0,001   | 5,8<br>(2.1 - 15.4) |
| Tidak berisiko   | 13                     | 14,4 | 49      | 54,4 | 62 | 68,9 |         |                     |
| Total            | 30                     | 33,3 | 60      | 66,7 | 90 | 100  |         |                     |

| Partner seksual | Lesi Prakanker serviks |      |         |      | N  | %     | p-value | OR                  |
|-----------------|------------------------|------|---------|------|----|-------|---------|---------------------|
|                 | Kasus                  |      | Kontrol |      |    |       |         |                     |
|                 | n                      | %    | n       | %    |    |       |         |                     |
| Berisiko        | 25                     | 27,8 | 9       | 10,0 | 54 | 37,8  | 0,000   | 8,3<br>(4,8 - 45,0) |
| Tidak berisiko  | 5                      | 5,6  | 51      | 56,7 | 56 | 62,2  |         |                     |
| Total           | 30                     | 33,3 | 60      | 66,7 | 90 | 100,0 |         |                     |

| Perokok | Lesi Prakanker serviks |      |         |      | N  | %     | p-value | OR                 |
|---------|------------------------|------|---------|------|----|-------|---------|--------------------|
|         | Kasus                  |      | Kontrol |      |    |       |         |                    |
|         | n                      | %    | n       | %    |    |       |         |                    |
| Ya      | 18                     | 20,0 | 17      | 18,9 | 35 | 38,9  | 0,007   | 3,7<br>(1,5 - 9,5) |
| Tidak   | 12                     | 13,3 | 43      | 47,8 | 55 | 61,1  |         |                    |
| Total   | 30                     | 33,3 | 30      | 66,7 | 90 | 100,0 |         |                    |

| Paritas        | Lesi Prakanker serviks |      |         |      | N  | %     | p-value | OR                  |
|----------------|------------------------|------|---------|------|----|-------|---------|---------------------|
|                | Kasus                  |      | Kontrol |      |    |       |         |                     |
|                | n                      | %    | n       | %    |    |       |         |                     |
| Berisiko       | 26                     | 28,9 | 15      | 16,7 | 41 | 45,6  | 0,000   | 9.5<br>(5.8 - 65.1) |
| Tidak berisiko | 4                      | 4,4  | 45      | 50,0 | 49 | 54,4  |         |                     |
| Total          | 30                     | 33,3 | 60      | 66,7 | 90 | 100,0 |         |                     |

| Lamanya penggunaan kontrasepsi pil | Lesi Prakanker serviks |      |       |      | N  | %     | p-value | OR                  |
|------------------------------------|------------------------|------|-------|------|----|-------|---------|---------------------|
|                                    | Ya                     |      | Tidak |      |    |       |         |                     |
|                                    | n                      | %    | n     | %    |    |       |         |                     |
| Berisiko                           | 19                     | 21,1 | 5     | 5,6  | 24 | 26,7  | 0,000   | 9.0<br>(5.8 - 61.7) |
| Tidak berisiko                     | 11                     | 12,2 | 55    | 61,1 | 66 | 73,3  |         |                     |
| Total                              | 30                     | 33,3 | 60    | 66,7 | 90 | 100,0 |         |                     |

| keturunan      | Lesi Prakanker serviks |      |       |      | N  | %     | p-value | OR                 |
|----------------|------------------------|------|-------|------|----|-------|---------|--------------------|
|                | Ya                     |      | Tidak |      |    |       |         |                    |
|                | n                      | %    | n     | %    |    |       |         |                    |
| Berisiko       | 28                     | 31,1 | 20    | 22,2 | 48 | 53,3  | 0,000   | 2.0<br>(1.0 - 8.5) |
| Tidak berisiko | 2                      | 2,2  | 40    | 44,4 | 42 | 46,7  |         |                    |
| Total          | 30                     | 33,3 | 60    | 66,7 | 90 | 100,0 |         |                    |

| Riwayat penyakit reproduksi | Lesi Prakanker serviks |      |       |      | N  | %     | p-value | OR                 |
|-----------------------------|------------------------|------|-------|------|----|-------|---------|--------------------|
|                             | Ya                     |      | Tidak |      |    |       |         |                    |
|                             | n                      | %    | n     | %    |    |       |         |                    |
| Ada riwayat                 | 28                     | 31,1 | 11    | 12,2 | 39 | 43,3  | 0,000   | 2.3<br>(1.8 - 5.3) |
| Tidak ada riwayat           | 2                      | 2,2  | 49    | 54,4 | 51 | 56,7  |         |                    |
| Total                       | 30                     | 33,3 | 60    | 66,7 | 90 | 100,0 |         |                    |

2. Interpretasi model akhir

| Variabel | p-value | OR    | 95% C.I.for EXP(B) |        |
|----------|---------|-------|--------------------|--------|
|          |         |       | Lower              | Upper  |
| Partner  | .000    | 8.980 | 7.218              | 19.357 |
| Pil      | .000    | 7.333 | 4.517              | 12.068 |

PEMBAHASAN

Hasil penelitian usia pertama kali melakukan hubungan seksual diperoleh *p-value* = 0,001 yang berarti  $p < \alpha = 0,05$  OR 5.8 Hasil penelitian sejalan dengan teori yang menyatakan bahwa Infeksi Genetalin HPV biasanya di tularkan lewat hubungan seksual , selain melalui hubungan seksual, Penularan HPV yang lain juga terjadi dengan cara kontak langsung misalnya oral- genital, manual- genital dan genital- genital, akan tetapi angka kejadiannya masih lebih sedikit jika di dibandingkan dengan cara penularan lewat hubungan seksual, maka dapat di simpulkan bahwa hubungan seksual memegang peran penting dalam penularan dari HPV sehingga perlu di ketahui hubungan seksual pertama kali di lakukan. Pada tahun 2002, *National Survey Of Family Growth* melaporkan bahwa 24% wanita di Amerika melakukan hubungan

seksual pertama pada usia 15 Tahun, meningkat pada usia 16 Tahun 40%, usia 18 tahun 70 % (Rasjidi 2007).

Hasil penelitian partner seksual diperoleh *p-value*= 0,000 OR 8,3, hasil penelitian ini sejalan dengan teori yang menyatakan bahwa seorang wanita dengan seksual aktif dapat terinfeksi oleh HPV resiko tinggi 30 % banyak sekali penelitian yang membuktikan bahwa penularan HPV ini di sebabkan oleh hubungan seksual dan terlebih lagi bila di lakukan dengan pasangan yang berganti-ganti sebagai contoh, ada suatu penelitian yang mengemukakan bahwa resiko tertukarnya HPV sekitar 14,3 % pada wanita yang melakukan hubungan seksual dengan satu pasangan, 22,3 % pada wanita yang melakukan hubungan seksual dengan 2 pasangan, serta 31,5 % pada wanita yang melakukan hubungan seksual dengan yang lebih dari 3 pasangan ( Rasjidi 2007 )

Hasil penelitian tentang merokok diperoleh  $p$ -value = 0,007 OR 3.794. Hasil penelitian sejalan dengan teori yang menyatakan bahwa zat berbahaya dari rokok akan diserap melalui paru-paru dan dibawa dalam aliran darah keseluruh tubuh. Wanita yang merokok kemungkinan akan mengalami kejadian kanker servik 2x lebih besar dibandingkan dengan wanita yang bukan perokok. Para peneliti percaya bahwa zat berbahaya yang terkandung dalam rokok akan merusak DNA dari sel rahim dan dapat berkontribusi terhadap perkembangan kanker serviks. Merokok juga membuat sistem kekebalan tubuh kurang efektif dalam memerangi infeksi HPV (Yudhie, 2013).

Hasil penelitian paritas diperoleh  $p$ -value = 0,000 OR 9.5, sejalan dengan teori yang menyatakan bahwa wanita yang telah memiliki 3 atau lebih kehamilan cukup bulan memiliki peningkatan risiko mengembangkan kanker serviks, penelitian telah menunjukkan perubahan hormon selama kehamilan sebagai kemungkinan membuat perempuan lebih rentan terhadap infeksi HPV atau pertumbuhan kanker, wanita hamil mungkin memiliki sistem kekebalan tubuh lemah, sehingga memungkinkan untuk infeksi HPV dan pertumbuhan kanker (The American Cancer Society, 2015).

Hasil penelitian kontrasepsi pil diperoleh  $p$ -value = 0,000 OR 19.000, sejalan dengan bukti yang menyatakan bahwa menggunakan kontrasepsi oral (OC) untuk waktu yang lama meningkatkan risiko kanker leher rahim. Penelitian menunjukkan bahwa risiko kanker serviks naik semakin lama seorang wanita mengambil kontrasepsi oral, tapi risiko kembali turun lagi setelah kontrasepsi oral dihentikan. Dalam sebuah penelitian, risiko kanker serviks dua kali lipat pada wanita yang mengambil pil KB lebih dari 5 tahun, tapi risiko kembali normal 10 tahun setelah mereka dihentikan (The American Cancer Society, 2015).

Hasil penelitian keturunan diperoleh  $p$ -value = 0,000 OR 2.0, sejalan dengan teori yang menyatakan kanker serviks dapat terjadi di beberapa keluarga. Jika ibu atau saudara perempuan menderita kanker serviks, kemungkinan terserang penyakit itu adalah 2 sampai 3 kali lebih tinggi daripada jika tidak ada seorang pun di keluarga memilikinya. Beberapa peneliti menduga bahwa beberapa contoh kecenderungan keluarga ini disebabkan oleh kondisi warisan yang membuat beberapa wanita kurang mampu melawan infeksi HPV daripada yang lain. Dalam kasus lain, perempuan dari keluarga yang sama sebagai pasien yang sudah didiagnosis bisa lebih mungkin untuk memiliki satu atau lebih faktor risiko non-genetik lainnya

Hasil penelitian riwayat penyakit pada organ reproduksi diperoleh  $p$ -value = 0,000 yang berarti  $p < \alpha = 0,05$  OR 2,3, sejalan dengan teori yang menyatakan bahwa clamidia atau pun kuman yang lain adalah jenis relatif umum bakteri yang dapat menginfeksi sistem reproduksi. Hal ini menyebar melalui kontak seksual. Infeksi kelamin dapat menyebabkan peradangan panggul,

yang menyebabkan infertilitas. Beberapa studi telah melihat risiko yang lebih tinggi terkena kanker serviks pada wanita yang darahnya hasil tes menunjukkan bukti infeksi klamidia masa lalu atau saat ini (dibandingkan dengan wanita yang memiliki hasil tes normal).

Berdasarkan hasil analisis multivariat partner seksual memiliki nilai  $p$ -value 0,000, dengan nilai OR 8,9 lebih tinggi dibandingkan dengan variabel pil, sehingga pada model multivariat tahap VI didapati bahwa partner seksual berisiko merupakan faktor dominan dari faktor yang berhubungan dengan lesi Prakanker serviks. Menurut Rasjidi (2007) Seorang wanita dengan seksual aktif dapat terinfeksi oleh HPV Resiko tinggi 75 % banyak sekali penelitian yang membuktikan bahwa penularan HPV ini di sebabkan oleh hubungan seksual dan terlebih lagi bila di lakukan dengan pasangan yang berganti-ganti sebagai contoh, ada suatu penelitian yang mengemukakan bahwa resiko tertukarnya HPV sekitar 14,3 % pada wanita yang melakukan hubungan seksual dengan satu pasangan, 22,3 % pada wanita yang melakukan hubungan seksual dengan 2 pasangan, serta 31,5 % pada wanita yang melakukan hubungan seksual dengan yang lebih dari 3 pasangan.

## SIMPULAN DAN SARAN

### Simpulan

1. Distribusi frekuensi pada kelompok kasus, yaitu: usia pertama kali melakukan hubungan seksual berisiko sebanyak 17 (18,9%), partner seksual yang berisiko sebanyak 25 (27,8%), responden yang merokok sebanyak 18 (20,0%), paritas yang berisiko sebanyak 26 (28,9%), lamanya penggunaan kontrasepsi pil lebih dari 5 tahun sebanyak 19 (21,1%), yang memiliki keturunan sebanyak 28 (31,1%) dan memiliki riwayat penyakit reproduksi sebanyak 28 (31,1%) di rumah sakit umum daerah May.Jen. HM. Ryacudu Kota Bumi Lampung Utara tahun 2014.
2. Ada hubungan usia pertama kali melakukan hubungan seksual dengan lesi prakanker serviks di rumah sakit umum daerah May.Jen. HM. Ryacudu Kotabumi Tahun 2014 ( $p$ -value = 0,000).
3. Ada hubungan partner seksual dengan lesi prakanker serviks di rumah sakit umum daerah May.Jen. HM. Ryacudu Kotabumi Tahun 2014 ( $p$ -value = 0,000).
4. Ada hubungan merokok dengan lesi prakanker serviks di rumah sakit umum daerah May.Jen. HM. Ryacudu Kotabumi Tahun 2014 ( $p$ -value = 0,004).
5. Ada hubungan paritas dengan lesi prakanker serviks di rumah sakit umum daerah May.Jen. HM. Ryacudu Kotabumi Tahun 2014 ( $p$ -value = 0,000).
6. Ada hubungan lamanya penggunaan kontrasepsi pil dengan lesi prakanker serviks di rumah sakit umum daerah May.Jen. HM. Ryacudu Kotabumi Tahun 2014 ( $p$ -value = 0,000).

7. Ada hubungan keturunan dengan lesi prakanker serviks di rumah sakit umum daerah May.Jen. HM. Ryacudu Kotabumi Tahun 2014 (*p-value* = 0,000).
8. Ada hubungan riwayat penyakit reproduksi dengan lesi prakanker serviks di rumah sakit umum daerah May.Jen. HM. Ryacudu Kotabumi Tahun 2014 (*p-value* = 0,000).
9. Faktor resiko yang paling dominan berpengaruh terhadap terjadinya lesi prakanker serviks di rumah sakit umum daerah May.Jen. HM. Ryacudu Kotabumi Tahun 2014 adalah riwayat penyakit reproduksi (*p-value* = 0,000 : OR 18.586). yang berarti riwayat penyakit reproduksi 18.568 kali terkena lesi prakanker serviks dibandingkan dengan yang tidak memiliki riwayat penyakit reproduksi setelah dikontrol oleh penggunaan Pil Kb yang lebih dari 5 tahun.

#### Saran

1. Rumah sakit umum daerah May.Jen. HM. Ryacudu Kotabumi
  - d. Memberikan konseling kepada asektor KB yang sudah menggunakan kontrasepsi hormonal lebih dari 5 tahun untuk beralih kepada kontrasepsi non hormonal.
  - e. Memberikan program pemeriksaan pap smear bagi wanita usia subur secara gratis
  - f. Membuat poster atau leaflet bahaya dari lesi pra kanker, cara penularan penyakit, dan lain-lain.
2. Bagi peneliti lainnya  
Diharapkan penelitian lanjut variabel- variabel lain yang berhubungan dengan kejadian lesi prakanker atau penelitian terkait kualitas hidup penderita kanker serviks.

#### DAFTAR PUSTAKA

Andrijono. *Infeksi Human papiloma virus*. Jakarta: FKUI. 2013.

Affandi, Biran dkk. *Buku Panduan Praktis Pelayanan Kontrasepsi*. Jakarta : Penerbit Yayasan Bina Pustaka Sarwono. 2012.

Arikunto.S. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek*, Jakarta: Rineka Cipta. 2010.

Dinas Kesehatan Propinsi Lampung, *Profil Kesehatan Propinsi Lampung* 2013. Bandar Lampung: Dinkes Prov. Lampung. 2013.

Dinas Kesehatan Kabupaten Lampung Utara. *Profil Kesehatan Kabupaten Lampung Utara* 2013, Kotabumi: Dinkes Lampung Utara. 2013.

Kemenkes, RI. *Profil Kesehatan Indonesia 2012*, Jakarta: Kemenkes RI. 2012.

----- . *Buku acuan pencegahan kanker payudara dan kanker leher rahim*. Direktorat jendral PP & PL. Direktorat Pengendalian Penyakit Tidak Menular. Jakarta: Ditjen PP&PL 2012.

Manuaba, IBG. *Ilmu Kebidanan, Penyakit Kandungan dan Keluarga Berencana Untuk Pendidikan Bidan*. Jakarta: EGC. 2010

Mochtar, R. *Sinopsis Obstetri, Obstetri Fisiologi, Obstetri Patologi, Jilid 1,Edisi 2*, Jakarta: EGC. 2012.

Notoatmodjo, S. *Metodologi penelitian kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta. 2012.

----- . *Promosi Kesehatan dan perilaku kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta. 2012.

----- . *Kesehatan masyarakat Ilmu dan Seni*. Jakarta: Rineka Cipta. 2011.

Rasjidi. *Vaksin Human papiloma Virus dan eradikasi kanker mulut rahim*. Jakarta: Rineka Cipta. 2007.

Setyaningsih. *Hubungan antara tingkat pengetahuan tentang kanker serviks dengan motivasi melakukan pemeriksaan pap smear pada ibu rumah tangga di desa gulunan Sidokerto Kecamatan Plupuh kabupaten Sragen*. Tesis tidak dipublikasi. 2010.

Sarwono, P. *Ilmu Kebidanan*. Jakarta : Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo. 2005.

Sugiyono. *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R & D*. Bandung: Alfabeta. 2012.

Shadine, *HVP (Human Papiloma Virus)*. Jakarta: Rineka Cipta. 2012.

Tira. *Risiko jumlah perkawinan, riwayat abortus dan pemakaian alat kontrasepsi hormonal terhadap kejadian kanker serviks di rumah sakit pelamonia Makassar tahun 2006-2007*. Tesis tidak dipublikasi. 2008.

Varney, Helen. *Buku Ajar Asuhan Kebidanan edisi 4 volume 1*. Jakarta: EGC. 2007.

Widoyono. *Penyakit-penyakit Tropis*. Yogyakarta: Nuha Medika. 2011.

Wiknjastro, H. *Ilmu Kebidanan*. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo. 2007.

Wahyuningsih. *Faktor risiko terjadinya lesi prakanker serviks melalui deteksi dini dengan metode IVA (inspeksi Visual dengan asam asetat)*. Tesis tidak dipublikasi. 2014.

American Cancer Society. <http://www.cancer.org> diakses tanggal 20 Februari 2015.