BAB 1
PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kanker serviks adalah kanker yang berasal dari sel-sel skuamosa di *serviks*, bagian akhir dari saluran reproduksi wanita yang menghubungkan vagina dengan rahim. Penyebab utama kanker serviks adalah infeksi human papillomavirus (HPV), khususnya tipe 16 dan 18, yang dikenal sebagai HPV tipe risiko tinggi. Infeksi HPV ini berpotensi menyebabkan perubahan sel pra-kanker yang bisa berkembang menjadi kanker serviks. Selain infeksi HPV, Salah satu faktor yang dianggap sebagai kofaktor terjadinya kanker serviks adalah penggunaan kontrasepsi hormonal dalam jangka waktu lama sehingga dapat berpotensi meningkatkan peluang perkembangan kanker pada wanita yang telah terpapar HPV (Junaidi, Iskandar & frisca Melissa, 2020). Menurut data dari Profil Kesehatan Indonesia tahun 2021, kanker *serviks* menduduki posisi kedua setelah kanker payudara. Ini menandakan tingkat kematian yang lebih banyak akibat penyakit ini dibandingkan dengan jenis kanker lainnya. Dibandingkan dengan data kejadian kanker *serviks* di Indonesia pada tahun 2018, terdapat peningkatan dua kali lipat dalam jumlah kasus yang tercatat. (Humas FKUI, 2022). Meskipun faktor risiko seperti infeksi HPV (*Human Papillomavirus*) telah diidentifikasi, masih ada pertanyaan yang belum terjawab tentang peran kontrasepsi hormonal dalam meningkatkan risiko terkena kanker *serviks*. Kontrasepsi hormonal, telah menjadi pilihan utama bagi banyak wanita untuk mengendalikan kehamilan. Namun, ada

kekhawatiran bahwa penggunaan kontrasepsi hormonal dalam jangka waktu yang lama mungkin terkait dengan peningkatan risiko kanker *serviks*.

Menurut WHO (World Health Organization) Secara global, kanker *serviks* merupakan kanker keempat yang paling umum terjadi pada wanita, dengan 604.000 kasus baru pada tahun 2020 (WHO, 2023). Menurut data dari Profil Kesehatan Indonesia tahun 2021, kanker *serviks* menempati peringkat kedua setelah kanker payudara, yaitu sebanyak 36.633 kasus atau 17,2% dari seluruh kanker pada wanita (Humas FKUI, 2022). Berdasarkan data yang dikeluarkan Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur, pada tahun 2019 lalu, angka penderita kanker *serviks* mencapai 13.078 kasus (Dinas KOMINFO, 2020). Berdasarkan data hasil studi pendahuluan, di kabupaten Jember kasus kanker serviks mencapai 358 selama tahun 2023 dengan rincian kasus lama sebanyak 239 dan kasus baru sebanyak 119. Menurut hasil studi pendahuluan berdasarkan data rekam medis RSD dr. Soebandi, jumlah pasien yang menderita kanker serviks meningkat dari tahun ke tahun. Pada tahun 2021 terdapat 123 kunjungan pasien, sementara pada tahun 2022, jumlah kunjungan pasien meningkat menjadi 151. Sedangkan pada tahun 2023, kunjungan pasien dengan kanker serviks di pelayanan rawat jalan dan rawat inap RSD dr. Soebandi mencapai 160 pasien, dan rata-rata pasien datang dengan gejala yang cukup serius. Peningkatan jumlah kasus kanker serviks diikuti dengan peningkatan penggunaan kontrasepsi hormonal. Kontrasepsi hormonal di Indonesia sangat populer digunakan dalam masyarakat. Program Keluarga Berencana (KB) didirikan pemerintah untuk mencegah penurunan populasi juga untuk mengurangi jarak kelahiran anak. Menurut data dari Badan Pusat Statistik (BPS) tahun 2022, 55,36% pasangan usia subur (PUS) menggunakan KB, naik 0,3% dari tahun sebelumnya

yang sebesar 55,06%. Jenis kontrasepsi yang umum digunakan adalah suntikan (56,01%), diikuti oleh pil (18,18%) dan implant (9,49%) (Bayu, Dimas, 2022). Menurut data dari BPS Provinsi Jawa Timur tahun 2022, pengguna KB aktif suntik 2.465.966, pil 647.299, dan implant 303.047 (Badan pusat statistik, 2023). Di Kabupaten Jember pada tahun 2023, peserta KB aktif suntik sebanyak 182.745, pil sebanyak 78.723, dan implant sebanyak 22.982. Sedangkan untuk peserta KB baru di Kabupaten Jember, pengguna KB suntik kombinasi sebanyak 17.738, suntik progestin 5640, pil kombinasi 12932, pil progesin 1284, dan implant sebanyak 7914 (Badan pusat statistik, 2023). Meskipun risiko kanker *serviks* meningkat dengan penggunaan kontrasepsi hormonal, banyak yang masih memilih untuk menggunakan KB hormonal.

Human Papilloma Virus (HPV) merupakan penyebab dari kanker *serviks*. Sedangkan penyebab banyak kematian pada kaum wanita adalah Virus HPV tipe 16 dan 18 dan salah satu penyebab risiko kanker *serviks* adalah penggunaan kontrasepsi hormonal dalam jangka waktu yang lama (5 tahun atau lebih) (Pratiwi, Liliek & Harnanik Nawangsari, 2022). Kontrasepsi hormonal kombinasi khususnya, dapat mempengaruhi perkembangan kanker *serviks* yang dipicu oleh HPV. *Estrogen* dalam kontrasepsi kombinasi berinteraksi dengan *reseptor intraseluler* seperti ERα, ERβ, atau GPER1, yang dapat memengaruhi siklus dan proliferasi sel, meningkatkan kemungkinan progresifitas tumor. Sementara itu, *progesteron* dapat meningkatkan kapasitas DNA virus untuk menyebabkan transformasi sel *epitel serviks*, meningkatkan risiko lesi (Meccaveranda, Zenitha Millenia, 2024). Penggunaan kontrasepsi hormonal > 5 tahun memiliki resiko 10.7 kali lebih tinggi mengalami lesi prakanker leher Rahim dibandingkan dengan yang

tidak menggunakan kontrasepsi hormonal (Dewi, I Gusti Agung Ayu Novya, dkk, 2021).

Dampak jika tidak menangani kanker serviks adalah peningkatan angka morbiditas dan mortalitas yang disebabkan oleh penyakit tersebut. Berdasarkan data International Agency for Research on Cancer (IARC) tahun 2020, kasus kematian kanker serviks di Indonesia menempati peringkat ketiga kasus kematian kanker terbanyak. Kasus kematian kanker serviks di Indonesia diperkirakan akan meningkat sebanyak 65,7% mencapai 34.808 pada tahun 2040.

Berbagai upaya telah dilakukan untuk mengurangi angka morbiditas dan mortalitas ini, termasuk penyediaan fasilitas kesehatan yang menyediakan layanan komprehensif, promosi kesehatan melalui berbagai saluran media dengan melibatkan partisipasi masyarakat. Promosi juga difokuskan pada perilaku CERDIK (Cek kesehatan, Enyahkan Asap Rokok, Rajin olahraga, Diet seimbang, Istirahat cukup, dan Kelola stress). Kasus kanker dapat dicegah hingga 30-50% dengan menerapkan perilaku CERDIK ini. Selain itu, upaya preventif juga melibatkan imunisasi hepatitis B, imunisasi Human Papillomavirus (HPV), pengobatan hepatitis C, serta deteksi dini kanker serviks melalui metode Inspeksi Visual Asam Asetat (IVA) dan Pap Smear (Dinas KOMINFO, 2020).

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas maka rumusan masalah dalam latar belakang ini adalah adakah perbedaan besar resiko kejadian kanker serviks berdasarkan jenis kontrasepsi hormonal (*Depo Medroxyprogesteron Acetat* dan kombinasi) di RSD dr. Soebandi?

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui perbedaan besar resiko kejadian kanker serviks berdasarkan jenis kontrasepsi hormonal (*Depo Medroxyprogesteron Acetat* dan kombinasi) di RSD dr. Soebandi

1.3.2 Tujuan Khusus

1) Untuk mengidentifikasi kejadian kanker *serviks* pada akseptor KB *Depo Medroxyprogesteron Acetat*
2) Untuk mengidentifikasi kejadian kanker serviks pada akseptor KB Kombinasi (*Depo Medroxyprogesteron Acetat* dan *estrogen*)
3) Untuk menganalisis perbedaan besar resiko kejadian kanker *serviks* berdasarkan jenis kontrasepsi hormonal (*Depo Medroxyprogesteron Acetat* dan kombinasi) di RSD dr. Soebandi

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoristis

Hasil penelitian dapat memberikan pemahaman yang lebih dalam tentang bagaimana jenis kontrasepsi hormonal dapat mempengaruhi risiko terjadinya kanker serviks, yang dapat mengarah pada penemuan mekanisme biologis yang mendasarinya.

1.4.2 Manfaat Praktis

1) Bagi peneliti

Penelitian ini diharapkan memberikan kontribusi nyata terhadap pemahaman ilmiah tentang hubungan antara kontrasepsi

hormonal dan kanker serviks, yang dapat menjadi landasan bagi penelitian lebih lanjut.

2) Bagi pendidik

Hasil penelitian ini diharapkan bisa menyediakan contoh konkret tentang bagaimana penelitian ilmiah dilakukan dan diaplikasikan dalam bidang kesehatan, yang dapat meningkatkan pemahaman mahasiswa tentang proses penelitian.

3) Bagi mahasiswa

Hasil penelitian diharapkan dapat menjadi sumber literatur dan menambah pengetahuan khususnya yang berkaitan dengan perbedaan besar resiko kejadian kanker *serviks* berdasarkan jenis kontrasepsi hormonal serta sebagai pemanfaatan sumber belajar secara maksimal sehingga mampu mendapatkan hasil belajar yang lebih tinggi.

1.5 Keaslian Penelitian

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

No	Tahun	Penulis	Judul Penelitian	Persamaan	Perbedaan
1	2011	Perwita Lesmana	Faktor Risiko Pemakaian Alat Kontrasepsi Oral, Merokok, dan Karakteristik Penderita Terhadap Kejadian Kanker Leher Rahim di RSD dr. Soebandi Jember	Memiliki persamaaan meneliti tentang faktor resiko pemakaian kontrasepsi hormonal dengan kejadian kanker leher Rahim	Peneliti sebelumnya meneliti beberapa faktor resiko terhadap kejadian kanker serviks, sedangkan penelitian yang akan dilakukan membandingkan perbedaan besar resiko kejadian kanker serviks berdasarkan jenis kontrasepsi hormonal
2	2014	Nova Karya Dewi, Sri Rejeki, Siti Istiana	Hubungan lama penggunaan kontrasepsi oral pada wanita usia lebih dari 35 tahun dengan stadium kanker servik di RSUD kota Semarang	Memiliki persamaaan meneliti tentang faktor resiko pemakaian kontrasepsi hormonal dengan kejadian kanker leher Rahim	Penelitian sebelumnya menggunakan kriteria umur pada akseptor dan lama penggunaan kontrasepsi oral, sedangkan penelitian yang akan dilakukan membandingkan perbedaan besar resiko kejadian kanker serviks berdasarkan jenis kontrasepsi hormonal
3	2018	Annisaputri Prasistyami	Hubungan lama penggunaan kontrasepsi hormonal dengan kejadian kanker serviks di RSUP dr. Sardjito	Memiliki persamaaan meneliti tentang faktor resiko pemakaian kontrasepsi hormonal dengan kejadian kanker leher Rahim	Penelitian sebelumnya menggunakan kriteria lama penggunaan kontrasepsi, sedangkan penelitian yang akan dilakukan membandingkan perbedaan besar resiko kejadian kanker serviks berdasarkan jenis kontrasepsi hormonal