

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

Penelitian ini dilakukan di RSUD Dr. Moewardi kotaSurakarta pada bulan Juni – Juli 2019, yang pengumpulan datanya menggunakan kuesioner. Jumlah responden dalam penelitian ini sebanyak 100 wanita. Setelah data dikumpulkan dilakukan pengeditan, pengkodean dan tabulasi yang selanjutnya di analisis menggunakan SPSS yang meliputi analisis univariat dan bivariat.

1. Analisis Karakteristik Dasar Responden

Analisis ini memperlihatkan data secara deskriptif dari karakteristik dasar responden.

Tabel 4.1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Dasar Pasien.

Variable	Frekuensi	Persentase (%)
Umur :		
1. 36-45Tahun	16	16
2. 46-55 Tahun	40	40
3. 56-6 Tahun	34	34
4. >65 Tahun	10	10
Total	100	100%
Pekerjaan :		
1. Wiraswasta	8	8
2. Swasta	18	18
3. Tani	26	26
4. IRT	44	44
5. PNS	4	4
Total	100	100%
Status Pernikahan :		
1. Menikah	91	91
2. Janda	9	9
Total	100	100%

(sumber: Data Primer yang diolah 2019)

Tabel 4.1 menunjukkan bahwa berdasarkan kategori umur responden mayoritas frekuensi pasien kanker serviks berumur antara 46 – 55 tahun sebanyak 40 orang sedangkan frekuensi terkecil pada umur >65 tahun sebanyak 10 orang. Berdasarkan pekerjaannya, pasien kanker serviks terbanyak bekerja sebagai IRT dengan frekuensi 44 orang dan frekuensi terendah bekerja sebagai wiraswasta dengan jumlah 8 orang. Jika dilihat berdasarkan status pernikahan mayoritas pasien kanker serviks berstatus menikah dengan frekuensi 91 orang sedangkan janda sebanyak 9 orang.

2. Analisis Univariat

Analisis univariat memperlihatkan data secara deskriptif dari variabel penelitian yang dijelaskan pada tabel berikut :

Tabel 4.2. Distribusi Frekuensi Pasien Kanker Serviks Berdasarkan Frekuensi Kehamilan.

Frekuensi Kehamilan	Frekuensi	Persentase %
<3 anak	38	38
≥ 3 anak	62	62
Total	100	100%

(sumber : Data Primer yang diolah, 2019)

Tabel 4.2 menjelaskan bahwa mayoritas responden kanker serviks memiliki frekuensi kehamilan lebih dari sama dengan 3 anak sebanyak 62 orang sedangkan responden dengan frekuensi kehamilan kurang dari 3 anak sebanyak 38 orang.

Tabel 4.3. Distribusi Frekuensi Pasien Kanker Serviks Berdasarkan Pernikahan Usia Muda

Pernikahan Usia Muda	Frekuensi	Persentase %
≤ 18 tahun	52	52
>18 tahun	48	48
Total	100	100%

(sumber : Data Primer yang Diolah, 2019)

Tabel 4.3 menunjukkan bahwa mayoritas responden kanker serviks menikah pada usia kurang dari sama dengan 18 tahun sebanyak 52 orang sedangkan yang menikah pada usia lebih dari 18 tahun sebanyak 48 orang.

3. Analisis Bivariat

Analisis bivariat untuk menganalisis hubungan antara frekuensi kehamilan dengan pernikahan usia muda pada kejadian kanker serviks. Analisis dilakukan dengan menggunakan uji chi square.

Tabel 4.4. Hasil Uji Chi Square.

	Value	df	sig	OR
Pearson Chi-Square	32.197	1	0.000	15.333
Likelihood Ratio	34.514	1	0.000	
Linear-by-Linear	31.875	1	0.000	

(Sumber : Data Primer yang Diolah, 2019)

Berdasarkan tabel 4.4 menunjukkan bahwa distribusi responden terbanyak adalah wanita yang memiliki frekuensi kehamilan ≥ 3 anak dan menikah pada usia ≤ 18 tahun dengan jumlah 46 responden. Analisis hubungan frekuensi kehamilan dengan pernikahan usia mudapada kejadian kanker serviks memiliki nilai $p = 0.000$ ($p > 0.05$) yang berarti terdapat hubungan antara frekuensi kehamilan dengan pernikahan usia muda dan memiliki odds ratio 15.333 artinya bahwa wanita yang memiliki anak ≥ 3 orang dan menikah di usia ≤ 18 tahun memiliki peluang beresiko 15.33 kali lebih besar menderita kanker serviks dibanding dengan wanita yang memiliki anak < 3 dan menikah di usia > 18 tahun.

B. Pembahasan

Kanker serviks adalah kanker yang terjadi pada servik uterus, suatu daerah pada organ reproduksi wanita yang merupakan pintu masuk ke arah rahim yang terletak antara rahim dan liang sanggama (vagina). Kanker serviks berkembang secara bertahap dan memerlukan waktu yang cukup lama tapi perkembangannya progresif. Kanker serviks disebabkan oleh adanya infeksi *Human Papilloma Virus*. Virus ini disebarkan melalui kontak kulit saat berhubungan seksual. Meskipun infeksi HPV merupakan penyebab utama kanker serviks namun keberadaan faktor penyerta lainnya juga dapat meningkatkan resiko terjadinya kanker serviks. Faktor penyerta yang dapat meningkatkan resiko kanker serviks antara lain usia pertama kali melakukan hubungan seksual, berganti – ganti pasangan seksual, frekuensi kehamilan, penggunaan antiseptik, defisiensi zat gizi, merokok dan penggunaan kontrasepsi oral.

Berdasarkan hasil analisis karakteristik dasar responden, dapat dilihat distribusi pasien kanker serviks berdasarkan umur didapatkan kasus terbanyak pada kategori umur (46-55 tahun) dengan jumlah 40 orang sedangkan kasus paling sedikit pada umur (>65 tahun) dengan jumlah 10 orang. Serupa dengan penelitian yang dilakukan oleh Lala (2016), didapatkan penderita kanker serviks terbanyak berumur 46-65 tahun dengan jumlah 53 orang. Menurut Savitri (2015) menyatakan bahwa sebagian besar penderita kanker serviks adalah wanita berusia 40 tahun ke atas dan sangat jarang ditemukan pada wanita berumur 35 tahun ke bawah. Hal ini dikarenakan virus HPV memerlukan waktu 10-20 tahun

untuk bertransformasi menjadi kanker serviks dan semakin tua usia seseorang, maka semakin rendah pula daya tahan tubuhnya. Distribusi penderita kanker serviks berdasarkan pekerjaan didapatkan kasus terbanyak pada wanita yang bekerja sebagai IRT dengan jumlah 44 orang. Serupa dengan penelitian yang dilakukan Rosita (2016), didapatkan penderita kanker serviks terbanyak bekerja sebagai IRT (88 orang). Distribusi penderita kanker serviks berdasarkan status pernikahan diperoleh kasus terbanyak pada wanita dengan status menikah berjumlah 91 orang.

Penelitian ini untuk melihat ada tidaknya hubungan antara frekuensi kehamilan dengan pernikahan usia muda pada kejadian kanker serviks. Penelitian yang dilakukan di RSUD Dr. Moewardi Surakarta diperoleh 100 responden yang bersedia di wawancara. Berdasarkan hasil analisis univariat distribusi penderita kanker serviks berdasarkan frekuensi kehamilan atau jumlah anak didapatkan kasus terbanyak pada wanita dengan jumlah persalinan ≥ 3 anak sebanyak 62 responden. Distribusi penderita kanker serviks berdasarkan usia pernikahan kasus terbanyak pada perempuan dengan usia pernikahan ≤ 18 tahun sebanyak 52 responden.

Hubungan antara frekuensi kehamilan dengan pernikahan usia muda pada kejadian kanker serviks dianalisis menggunakan uji chi square dan diperoleh nilai $p = 0.000$ ($p > 0.05$) sehingga disimpulkan bahwa terdapat hubungan antara frekuensi kehamilan dengan pernikahan usia muda. Frekuensi kehamilan merupakan jumlah kelahiran atau jumlah anak yang dimiliki responden, baik anak yang lahir hidup maupun lahir mati sedangkan pernikahan

usia muda merupakan usia responden disaat menikah. Nilai odds ratio 15.333, artinya wanita yang memiliki anak ≥ 3 orang dan menikah pada usia ≤ 18 tahun memiliki peluang beresiko 15,33 kali lebih besar menderita kanker serviks dibanding dengan wanita yang memiliki anak < 3 orang dan menikah pada usia > 18 tahun.

Penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Hidayat (2014) didapatkan bahwa wanita yang memiliki jumlah paritas > 3 berisiko 16.03 kali terkena kanker serviks ($p = 0.000$) semakin sering melahirkan semakin besar resiko mendapatkan kanker serviks. Penelitian lain yang dilakukan oleh Rosita (2016) didapatkan bahwa terdapat hubungan paritas dengan kejadian kanker serviks ($p = 0.027 < 0.05$; OR 3,571) dan terdapat hubungan antara usia pertama kali menikah dengan kejadian kanker serviks ($p = 0.021$; OR = 4.086) yang artinya paritas berisiko 3.57 kali sedangkan usia pertama kali menikah berisiko 4.08 kali lebih besar untuk mengalami kanker serviks.

Menurut Rasjidi (2007), karsinoma serviks merupakan penyakit yang ditularkan secara seksual. Wanita dengan partner seksual yang banyak dan wanita yang memulai hubungan seksual di usia muda akan meningkatkan risiko kanker serviks. Hal ini dikarenakan sel kolumnar serviks lebih peka terhadap metaplasia selama usia dewasa, maka wanita yang berhubungan sebelum usia 18 tahun berisiko terkena kanker serviks lima kali lipat.

Frekuensi kehamilan atau jumlah anak merupakan salah satu faktor resiko predisposisi yang dapat meningkatkan terjadinya kanker serviks. Semakin banyak proses melahirkan yang dialami, maka semakin tinggi resiko terkena

kanker serviks. Pada proses melahirkan, janin keluar melalui serviks yang merupakan saluran antara rahim dan vagina. Keluarnya janin akan menimbulkan trauma dan perlukaan pada serviks, sehingga serviks yang mengalami kelahiran terus menerus maka serviks akan semakin mengalami trauma. Daerah perlukaan, infeksi dan iritasi menahun akan menjadi tempat berkembang virus HPV. Perlukaan dapat terjadi pada persalinan normal tetapi juga akibat upaya melahirkan anak atau persalinan buatan per vaginam pada pembukaan yang belum lengkap. Imunitas wanita hamil lebih rendah sehingga memudahkan masuknya HPV dalam tubuh yang berujung pada pertumbuhan kanker.(Diananda, 2008).

Pernikahan usia muda atau melakukan hubungan seksual sebelum usia 20 tahun, organ reproduksi wanita belum memiliki tingkat kematangan yang sesuai. Usia yang dianggap optimal untuk reproduksi bagi wanita adalah usia 20-35 tahun. Resiko akan lebih tinggi apabila pada usia di bawah 20 tahun, wanita sudah mengalami kehamilan. Risikonya dua kali lebih besar menderita kanker serviks dari pada yang hamil pada usia 25 tahun atau lebih.

C. Keterbatasan Penelitian

Keterbatasan dalam penelitian ini adalah peneliti tidak mengetahui secara jelas mengenai usia pernikahan, dimana usia pernikahan berkaitan dengan usia pertama kali berhubungan seksual. Usia pernikahan dengan usia pertama kali melakukan hubungan seksual memiliki kemungkinan berbeda. Peneliti juga tidak mengetahui seberapa sering responden melakukan hubungan seksual karena meskipun memiliki anak kurang dari 3 tetapi jika lebih sering melakukan

hubungan seksual juga dapat meningkatkan resiko kanker serviks. Hal ini berkaitan dengan proses penularan dari virus HPV penyebab kanker serviks yaitu penularan melalui hubungan seksual.