

GAMBARAN KEJADIAN KANKER SERVIKS PADA IBU DI PUSKESMAS BATUA RAYA

Rahmawati

STIKES Nani Hasanuddin Makassar

Alamat Respondensi : (rahmawati@stikesnh.ac.id /085395118181)

ABSTRAK

Kanker leher rahim atau kanker serviks adalah tumor ganas yang tumbuh didalam leher rahim/serviks (bagian terendah dari rahim yang menempel pada puncak vagina). Kanker serviks biasanya menyerang wanita berusia 35-55 tahun. Perempuan yang rawan mengidap kanker serviks adalah mereka yang berusia 35-50 tahun, terutama mereka yang telah aktif secara seksual sebelum usia 16 tahun. Tujuan dari penelitian ini adalah Untuk mengetahui gambaran kejadian kanker serviks pada ibu di Puskesmas Batua Raya. Berdasarkan tujuan penelitian maka jenis penelitian yang digunakan adalah metode penelitian deskriptif. Hasil penelitian menunjukkan bahwa Umur yang terbanyak adalah Umur <20 - >40 tahun yaitu 24 (75,0 %) dibandingkan dengan umur 20 – 40 tahun yaitu 8 orang (25,0%). Paritas yang terbanyak adalah kanker serviks dengan paritas 3 anak yaitu 26 orang (81,25%) dibandingkan ibu dengan paritas kurang dari 3 anak yaitu 6 orang (18,75%). Pendidikan yang terbanyak adalah kanker serviks dengan pendidikan Perguruan Tinggi (PT) sebanyak 11 orang (34,37), SMP terdapat 8 orang (25%), SD terdapat 7 orang (21,87%), dibandingkan ibu dengan pendidikan SMA/SMK terdapat 6 orang (18,75%). Pekerjaan yang terbanyak adalah kanker serviks dengan pekerjaan IRT yaitu 26 orang (81,25%), PNS yaitu 5 orang (15,62%) dibandingkan dengan pekerjaan Honor 1 orang (3,12%). Saran untuk tenaga kesehatan khususnya bidan, diharapkan agar meningkatkan komunikasi dan informasi mengenai Kanker Serviks pada ibu, selain itu bidan juga harus menyarankan kepada pasien agar rutin melakukan pap smear sebagai deteksi dini adanya tanda-tanda dan gejala kanker serviks.

Kata kunci : Kejadian, Kanker serviks

PENDAHULUAN

Penyakit kanker serviks (servikal cancer) merupakan kanker yang terjadi pada serviks uterus, suatu daerah pada sistem organ reproduksi wanita yang merupakan pintu masuk ke arah rahim yang terletak antara rahim (uterus) dengan liang senggama (vagina). (Purwoastuti.E, 2015. Hal 173)

Kanker serviks terjadi jika sel-sel serviks menjadi abnormal dan membela secara tak terkendali. Jika sel-sel serviks terus membela maka akan terbentuk suatu massa jaringan yang disebut tumor yang bisa bersifat jinak. Jika tumor tersebut ganas, maka keadaannya disebut kanker serviks. (Nugroho T. dan Utama B.I, 2014, hal 02)

Kanker leher rahim cenderung terjadi pada wanita dengan usia 35-50 tahun (>35 tahun) dan parits tinggi, namun bisa juga terjadi pada wanita usia muda (<35 tahun), serta wanita yang menikah pada usia yang berisiko tinggi (>20 tahun). Hal ini dibuktikan oleh Joeharno dengan hasil penelitian yang menyatakan bahwa kejadian kanker leher rahim pada umur yang berisiko tinggi (>35 tahun) yaitu sebanyak 63 (53,4%) dari 136 responden, kemudian paritas yang berisiko tinggi (\leq 3 anak) yaitu sebanyak (70,7%) dari 136 responden. Selain itu didapat pula wanita yang menikah pada usia yang berisiko tinggi (>20 tahun), daripada wanita yang menikah pada usia yang berisiko rendah yaitu sebanyak 24 (70,0%) dari 136 responden). (Saputra S., 2015)

Menurut data World Health Organization (WHO) tahun 2013, insiden kanker meningkat dari 12,7 juta kasus tahun 2008 menjadi 14,1 juta kasus tahun 2012. Kanker menjadi penyebab kematian nomor 2 didunia sebesar 13% setelah penyakit kardiovaskuler. Diperkirakan pada tahun 2030 insidens kanker dapat mencapai 26 juta orang dan 17 juta diantaranya meninggal akibat kanker, terlebih untuk negara miskin dan berkembang kejadianny akan lebih cepat. (kementrian kesehatan RI, 2014)

Di Indonesia, kanker serviks menempati urutan kedua dari semua jenis kanker pada wanita. Angka estimasi insiden rate kaner serviks di beberapa kota antara lain: jakarta 100/100.000; Bali 152/100.000; Tasikmalaya 360/100.000; Sidardjo 49/100.000. (kamantrian kesehatan RI, 2013)

Penyakit kanker serviks dan payudara merupakan penyakit tertinggi dan prevalensi di Indonesia pada tahun 2013, yaitu Provinsi Sulawesi Selatan 0,8%, Provinsi Kepulauan Riau 0,3%, Provinsi Maluku Utara 1,5%, dan Provinsi D.I yogyakarta yaitu sebesar 1,5%. Berdasarkan estimasi jumlah

penderita kanker serviks dan kanker payudara terbanyak, terdapat pada Provinsi Jawa Timur dan Jawa Tengah. (Kementerian Kesehatan RI, 2015)

Salah satu kanker penyebab kematian di dunia adalah kanker leher rahim (kanker serviks) yaitu sebuah tumor ganas yang tumbuh di dalam leher rahim/serviks, bagian terendah dari rahim yang menempel pada puncak vagina. Kanker leher rahim merupakan jenis kanker yang paling banyak pengidapnya di Indonesia. Bahkan, Indonesia merupakan negara kedua di dunia setelah Cina yang memiliki penghidap kanker leher rahim terbanyak. Banyak faktor yang dapat menimbulkan terjadinya kanker serviks seperti umur, paritas, penggunaan pil kontrasepsi, usia menarche, usia menikah. (Saputra S., 2015)

Insiden kanker serviks sebenarnya dapat ditekan dengan melakukan upaya pencegahan primer seperti meningkatkan atau intensifikasi kegiatan penyuluhan kepada masyarakat untuk menjalankan pola hidup sehat, menghindari faktor risiko terkena kanker, melakukan imunisasi dengan vaksin HPV dan diikuti dengan deteksi dini kanker serviks tersebut melalui pemeriksaan pap smear atau IVA (inspeksi visual dengan menggunakan asam acetat). Saat ini cakupan "screening" deteksi dini kanker serviks di Indonesia melalui pap smear dan IVA masih sangat rendah (sekitar 5 %), padahal cakupan "screening" yang efektif dalam menurunkan angka kesakitan dan angka kematian karena kanker serviks adalah 85 %. (Juanda D. dan Kusuma H, 2015)

Dalam rangka memperingati Hari Kanker Sedunia tahun 2015, Union for International Cancer Control (UICC) mengangkat tema "Not Beyond Us" yang bertujuan untuk meningkatkan kewaspadaan dan pengetahuan mengenai penyakit kanker, serta menggerakkan pemerintah dan individu di seluruh dunia untuk melakukan upaya pencegahan, deteksi dini dan pengobatan terhadap penyakit kanker. Pengenalan penyakit kanker merupakan hal yang penting untuk dilakukan karena untuk menurunkan kasus baru kanker diperlukan tindakan pencegahan dan deteksi dini. Tindakan pencegahan dan deteksi dini tersebut akan lebih mudah dilakukan ketika faktor risiko dan gejala kanker sudah dikenali. (Buletin Jenderal Data dan Informasi kesehatan, Kementerian Kesehatan RI. 2015)

Penyakit kanker merupakan salah satu penyebab kematian utama diseluruh dunia. Pada tahun 2012, kanker menjadi penyebab kematian sekitar 8,2 juta orang. Berdasarkan data Global Burden Cancer (GLOBOCAN), International Agency for Research on Cancer (IARC) diketahui bahwa pada tahun 2012 terdapat 14.067.894 kasus baru kanker dan 8.201.575 kematian akibat kanker diseluruh dunia. Penyebab terbesar kematian akibat kanker setiap tahunnya antara lain disebabkan oleh kanker paru, hati, perut, kolorektal dan kanker payudara. (Buletin Jenderal Data dan Informasi kesehatan, Kementerian Kesehatan RI. 2015).

Berdasarkan Data GLOBOCAN, International Agency for Research on Cancer (IARC), diketahui bahwa pada tahun 2012 terdapat 14.067.894 kasus baru kanker dan 8.201.575 kematian akibat kanker di seluruh dunia. (Buletin Jenderal Data dan Informasi kesehatan, Kementerian Kesehatan RI. 2015)

Berdasarkan Data Rekam Medik dari Puskesmas Batua Raya didapatkan angka kejadian kanker serviks pada tahun 2014 sebanyak 13 orang, pada tahun 2015 sebanyak 7 orang dan data 2016 sebanyak 48 orang. (Data Rekam Medik RSUD Kota Makassar)

Berdasarkan uraian di atas maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul "Gambaran kejadian Kanker Serviks pada ibu di Puskesmas Batua Raya".

METODE PENELITIAN

Lokasi, populasi, dan sampel

Penelitian ini akan dilaksanakan di Puskesmas Batua Raya dan rencananya akan dilaksanakan pada tanggal 3 bulan Desember 2016 – tanggal 10 April 2017. Populasi dalam penelitian ini dari data Rekam Medik yang terkena Kanker serviks pada tahun 2014 sebanyak 17 orang, tahun 2015 sebanyak 7 orang dan tahun 2016 sebanyak 48 orang. Sampel adalah sebagian dari populasi yang mewakili populasi. (Saryono, 2011, hal 63) jumlah sampel 32 responden.

Pengumpulan Data

Cara pengumpulan data dilakukan dengan memanfaatkan data sekunder dengan catatan rekam medic pengunjung yang datang ke puskesmas untuk berobat di Puskesmas Batua Raya periode 2016 sebanyak 32 orang. Data kemudian diseleksi dan dikumpulkan dengan mencatat variabel yang diperlukan yang kemudian dikelompokkan menurut pengelompokkan data.

Analisis data

Data dianalisis secara univariat untuk melihat distribusi frekuensi dari karakteristik responden dan setiap variabel serta dilakukan pula analisis bivariat untuk melihat pengaruh variable independen pada variable dependen.

HASIL PENELITIAN

Analisis Univariat

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Umur di Puskesmas Batua Raya

Umur	n	%
<20- >40 tahun	24	75,0 %
20-40 tahun	8	25,0%
Jumlah	32	100%

Berdasarkan tabel 1 menunjukkan bahwa dari 32 orang yang diteliti terdapat tertinggi pada kelompok umur <20->40 tahun sebanyak 24 orang (75,0%) dan terendah pada kelompok umur 20-40 tahun sebanyak 8 orang (25,0%).

Tabel 2 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Paritas di Puskesmas Batua Raya

Pendidikan	n	%
SD	7	21,87%
SMP	8	25%
SMA/SMK	11	34,37%
PT	6	18,75%
Jumlah	32	100%

Berdasarkan tabel 2 menunjukkan bahwa dari 32 orang yang diteliti terdapat tertinggi pada pendidikan SMA/SMK sebanyak 11 orang (34,37), SMP terdapat 8 orang (25%), SD terdapat 7 orang (21,87%), dan terendah pada pendidikan Perguruan Tinggi (PT) terdapat 6 orang (18,75%).

Tabel 3 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Paritas di Puskesmas Batua Raya

Pekerjaan	n	%
IRT	26	81,25%
Honor	1	3,12%
PNS	5	15,62%
Jumlah	32	100%

Berdasarkan tabel 3 menunjukkan bahwa dari 32 orang yang diteliti terdapat tertinggi pada Pekerjaan IRT sebanyak 26 orang (81,25%), PNS terdapat 5 orang (15,62%) dan terendah terdapat pada pekerjaan Honor 1 orang (3,12%).

Tabel 4 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Paritas di Puskesmas Batua Raya

Paritas	n	%
3 kali	26	81,25%
<3 kali	6	18,75%
Jumlah	32	100%

Berdasarkan tabel 4 menunjukkan bahwa dari 32 orang yang diteliti terdapat tertinggi pada jumlah paritas 3 kali sebanyak 26 orang (81,25%), dan terendah pada jumlah paritas kurang dari 3 kali sebanyak 6 orang (18,75%).

PEMBAHASAN

Dari hasil penelitian ini, jumlah ibu yang mengalami kanker serviks yang diteliti sebanyak 32 orang. Kelompok yang mengalami Kanker Serviks pada ibu berdasarkan :

1. Umur

Perempuan yang rawan mengidap kanker serviks adalah mereka yang berusia 35-50 tahun, terutama mereka yang telah aktif secara seksual sebelum usia 16 tahun. Hubungan seksual pada usia terlalu dini bisa meningkatkan resiko terserang kanker serviks sebesar dua kali dibanding perempuan yang melakukan hubungan seksual setelah usia 20 tahun.

Berdasarkan table 4.1.1 menunjukkan bahwa dari 32 orang yang diteliti terdapat Resiko Tinggi pada umur <20->40 tahun sebanyak 24 orang (75,0%) dan Resiko Rendah pada umur 20-40 tahun sebanyak 8 orang (25,0%).

Hasil tersebut juga didukung dan dikuatkan oleh teori Dalimarta menyatakan bahwa hubungan seksual pertama (Coitarche) pada usia dini yaitu <20 sebagai faktor risiko untuk kejadian kanker serviks berkaitan dengan kondisi perubahan pada sambungan epitel skuamosa-kolumner yang rentan pada usia muda yang memungkinkan terjadinya infeksi penyakit menular seksual.

Berdasarkan penelitian diatas, maka peneliti berasumsi bahwa Kanker serviks dipengaruhi oleh beberapa faktor salah satunya adalah usia responden. Hampir seluruh responden (75,0%) yang melakukan pap smear berusia lebih dari 45 tahun, usia ini adalah usia dengan risiko tinggi terkena kanker serviks. Kanker serviks menyerang pada wanita yang sering berganti-ganti pasangan. Resiko kanker serviks makin besar seiring dengan bertambahnya usia. Hal ini disebabkan pada usia >40 tahun fungsi semua organ tubuh menurun, disamping itu hormon dalam tubuh yang mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan sel di dalam tubuh yang dapat menyebabkan degenerasi sel. Hal ini sesuai pendapat dari Soehermawan (2007) bahwa usia rata-rata kejadian kanker serviks adalah 52 tahun dan distribusi kasus mencapai puncak 2 kali pada usia di atas 40 tahun.

Menurut Nia Kania (2007) bahwa salah satu faktor resiko kanker serviks adalah usia > 40 tahun. Pada masa itu terjadi perubahan hormon yang dapat meningkatkan atau menurunkan sensitifitas terhadap karsinogen. Faktor lainnya adalah usia pertama kali menikah. Sebagian besar responden (71,5%) menikah diusia lebih dari 20 tahun. Usia lebih dari 20 tahun adalah usia produktif aman sampai seorang wanita berusia 35 tahun. Pada usia lebih dari 20 tahun wanita boleh untuk melakukan hubungan seksual dan terjadi kehamilan dikarenakan usia lebih dari 20 tahun organ reproduksi wanita bisa dikatakan sudah matang. Apabila seorang wanita melakukan hubungan seksual dengan usia dibawah 20 tahun maka rangsangan tersebut dapat mengakibatkan luka kecil yang dapat mengundang virus penyebab kanker masuk. Umumnya sel-sel mukosa baru matang setelah wanita berusia 20 tahun ke atas bukan dilihat dari menstruasi seorang wanita. Serviks pada remaja lebih rentan terhadap stimulus karsinogen karena terdapat proses metaplasia skuamos yang aktif yang dapat menyebabkan terjadinya kanker serviks, yang artinya organ reproduksi remaja rentan terhadap rangsangan sehingga pada usia dibawah 20 tahun belum siap mendapatkan rangsangan dari luar.

2. Pendidikan

Pendidikan berarti bimbingan yang diberikan seseorang terhadap perkembangan orang lain menuju kearah cita-cita tertentu yang menentukan manusia untuk berbuat dan mengisi kehidupan untuk mencapai keselamatan dan kebahagiaan. Pendidikan diperlukan untuk mendapat informasi misalnya hal-hal yang menunjang kesehatan sehingga dapat meningkatkan kualitas hidup. Pendidikan dapat mempengaruhi seseorang akan pola hidup terutama dalam memotivasi untuk sikap dalam berperan serta dalam pembangunan pada umumnya makin tinggi pendidikan seseorang makin mudah menerima informasi (Dewi, 2011).

Berdasarkan tabel 4.1.2 menunjukkan bahwa dari 32 orang yang diteliti terdapat Resiko Tinggi pada pendidikan SMA/SMK sebanyak 11 orang (34,37), SMP terdapat 8 orang (25%), SD terdapat 7 orang (21,87%), dan Resiko Rendah pada pendidikan Perguruan Tinggi (PT) terdapat 6 orang (18,75%).

Dilihat dari tingkat pendidikan responden terbanyak adalah tingkat pendidikan SMA/SMK sebanyak 11 responden (34,37%). Hal ini menunjukkan bahwa semua responden pernah mendapatkan dan mengenyam proses pendidikan secara formal dan sebagian besar sampai pada tingkat menengah bawah dan menengah atas. Pendidikan Perguruan Tinggi (PT) sebanyak 6 orang (18,75%), memiliki pola pikir yang lebih terbuka dalam menerima informasi serta hal-hal yang berkaitan dengan pentingnya melakukan tes papsmear dan dampak jika tidak melakukan hal tersebut. Tingginya tingkat pendidikan seseorang akan mempengaruhi pola hidup dan proses penerimaan materi lebih mudah dipahami sehingga orang tersebut akan merubah perilaku ke arah yang lebih baik sesuai dengan tujuan.

Hasil penelitian ini sesuai teori yang dikemukakan oleh A.Wawan dan Dewi M (2011) bahwa pendidikan diperlukan untuk mendapat informasi misalnya hal-hal yang menunjang kesehatan sehingga dapat meningkatkan kualitas hidup. Pendidikan wanita yang semakin tinggi menimbulkan kesadaran untuk mengembangkan diri dalam bentuk merintis karir maupun melakukan kegiatan sosial. Dilihat dari hasil penelitian diatas tingkat pendidikan golongan Perguruan Tinggi (PT) merupakan golongan terendah pada penderita kanker serviks yaitu orang 6 orang (18,75%).

Berdasarkan penelitian diatas, maka peneliti berasumsi bahwa tingkat pendidikan SMA/SMK sebanyak 11 orang (34,37%) mengakibatkan kurangnya pengetahuan ibu dalam menghadapi masalah, terutama ibu yang sudah berumur >40 tahun yang tidak mengetahui tentang pap smear, hal ini disebabkan karena kurangnya pengetahuan ibu tentang pap smear. Sedangkan ibu-ibu yang mempunyai tingkat pendidikan yang lebih tinggi atau Perguruan Tinggi 6 orang (18,75%) umumnya terbuka menerima perubahan atau hal-hal baru guna pemeliharaan kesehatannya. Suatu proses pertumbuhan dan perkembangan manusia, usaha mengatur pengetahuan semula yang ada pada seorang individu serta pendidikan juga menjadi tolak ukur yang penting dalam perubahan-perubahan perilaku yang positif. Penelitian ini serupa dengan teori Notoatmodjo bahwa semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka semakin membutuhkan pusat-pusat pelayanan kesehatan sebagai tempat berobat bagi dirinya dan keluarganya. Dengan pendidikan tinggi, maka wawasan pengetahuan semakin bertambah dan semakin menyadari bahwa begitu pentingnya kesehatan bagi kehidupan sehingga termotivasi untuk melakukan kunjungan ke pusat pelayanan kesehatan yang lebih baik.

3. Pekerjaan

Pekerjaan secara umum didefinisikan sebagai sebuah kegiatan aktif yang dilakukan oleh manusia. Dalam arti sempit, istilah pekerjaan yang digunakan untuk suatu tugas atau kerja yang menghasilkan sebuah karya bernilai imbalan dalam bentuk uang bagi seseorang. Dalam pembicaraan sehari-hari istilah pekerjaan di anggap sama dengan profesi, (Wawan dan Dewi, 2014).

Berdasarkan tabel 4.1.3 menunjukkan bahwa dari 32 orang yang diteliti terdapat Resiko Tinggi pada Pekerjaan IRT sebanyak 26 orang (81,25%), PNS terdapat 5 orang (15,62%) dan Resiko Rendah terdapat pada pekerjaan Honor 1 orang (3,12%).

Pada tabel 4.1.3 dapat dilihat bahwa terdapat 26 orang (81,25%) tidak bekerja atau sebagai ibu rumah tangga yang tidak berpenghasilan. Pekerjaan berpengaruh terhadap pengetahuan, wawasan, pemahaman, dan daya tangkap terhadap informasi yang diperoleh berdasarkan pengalaman dan latar belakang pekerjaannya. Pekerjaan yang dilakukan seseorang akan mempengaruhi pola pikir terhadap suatu tindakan yang akan dilakukan. Seseorang yang memiliki pekerjaan di luar rumah tentunya akan banyak memiliki tingkat sosial yang lebih tinggi dibandingkan seseorang yang tidak bekerja atau berdiam diri di rumah. Pengetahuan-pengetahuan pun akan datang pula saat melakukan pekerjaan di luar rumah. Sebagai contoh seorang bidan memiliki rekan seorang guru, ketika mereka bertemu bidan tersebut akan bercerita mengenai kanker serviks dan cara deteksi dini dengan metode papsmear.

Menurut asumsi peneliti, kanker serviks pada ibu sangat berpengaruh terhadap umur, pekerjaan dan pendidikan ibu yang berisiko tinggi IRT sebanyak 26 orang (81,25%), karena sebagian besar ibu IRT yang berisiko terkena kanker serviks adalah ibu yang usianya >40 tahun yang tingkat pendidikannya hanya pada tingkat menengah atas dan bekerja sebagai IRT. Dibandingkan ibu yang berisiko rendah pekerjaan Honor 1 orang (3,12%). Penelitian ini serupa dengan yang dilakukan oleh Lima EG et al di Brazil tahun 2013 didapatkan hasil sebagian besar responden yang bekerja sebagai ibu rumah tangga memiliki pengetahuan kurang (70,9%). Penelitian ini sejalan dengan yang dilakukan oleh Frida dan Tanya tahun 2012 mendapatkan bahwa sebagian besar responden yang tidak bekerja memiliki pendidikan formal sedang (55,4%). Sehingga hal ini sejalan dengan teori Notoatmojo yang mengatakan bahwa pekerjaan dan pendidikan formal merupakan faktor yang mempengaruhi tingkat pengetahuan seseorang.

Perbedaan hasil tersebut mungkin disebabkan oleh beberapa kondisi di masyarakat seperti tingginya arus informasi yang diterima masyarakat setempat, rendahnya tingkat pengetahuan masyarakat setempat karena kurangnya tingkat kewaspadaan masyarakat terhadap kanker serviks serta informasi mengenai cara pencegahan dan cara deteksi dini.

Dari perilaku responden didapatkan bahwa sebagian besar responden memiliki perilaku belum pernah melakukan tes Pap smear (84,8%), dan memiliki pendapatan rata-rata keluarganya Rp. 1.000.000 – 2.500.000 (37,9%).

4. Paritas

Paritas (para) parietas adalah jumlah anak yang telah dilahirkan oleh seorang ibu baik lahir hidup maupun lahir mati. Paritas adalah jumlah kehamilan yang dilahirkan atau jumlah anak yang dimiliki baik dari hasil perkawinan sekarang atau sebelumnya.

Berdasarkan tabel 4.1.4 menunjukkan bahwa dari 32 orang yang diteliti terdapat Resiko Tinggi pada jumlah paritas 3 kali sebanyak 26 orang (81,25%), dan Resiko Rendah pada paritas kurang dari 3 kali sebanyak 6 orang (18,75%).

Hasil penelitian tersebut didukung dan dikuatkan oleh peneliti Surbakti bahwa wanita dengan jumlah paritas lebih dari 3 memiliki resiko lebih besar terkena kanker serviks. Sedangkan menurut

Manuaba, peningkatan kejadian infeksi semakin besar pada kehamilan dan persalinan. Diperkirakan risiko 3-5 kali lebih besar pada wanita yang sering partus. Wanita yang memiliki anak lebih dari 3 mempunyai risiko menderita kanker serviks dibandingkan dengan wanita yang memiliki anak dibawah 3. Karena paritas merupakan faktor risiko kanker serviks. Dengan banyaknya kehamilan sehingga dalam proses melahirkan anak mungkin saja memiliki efek trauma atau pun juga karena efek penurunan imunitas tubuh sehingga meningkatkan risiko infeksi HPV.

Menurut asumsi peneliti, bahwa sebagian besar responden 26 orang (81,25%), merupakan paritas dengan risiko tinggi yaitu memiliki 3-4 orang anak (multipara). Hal ini sesuai pendapat dari Soehermawan bahwa Paritas dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor salah satunya adalah pendidikan dan pekerjaan hampir setengahnya (18,75%), responden berpendidikan menengah (SMA) dan bekerja sebagai IRT. Pendidikan berarti bimbingan yang diberikan oleh seseorang terhadap perkembangan orang lain menuju ke arah suatu cita-cita tertentu. Makin tinggi tingkat pendidikan seseorang, maka makin mudah dalam memperoleh menerima informasi, sehingga kemampuan ibu dalam berpikir lebih rasional. Ibu yang mempunyai pendidikan tinggi akan lebih berpikir rasional bahwa jumlah anak yang ideal adalah 2 orang.

KESIMPULAN

1. Dari hasil penelitian yang telah dilakukan di Puskesmas Batua Makassar dari tanggal 3 Desember 2016 – tanggal 10 April 2017. dapat disimpulkan bahwa kejadian Kanker Serviks pada ibu di Puskesmas Batua Makassar berdasarkan umur yang terbanyak adalah kanker serviks dengan umur <20->40 tahun yaitu 24 orang (75,0 %). Sedangkan Kanker Serviks pada ibu berdasarkan paritas yang terbanyak adalah kanker serviks dengan paritas 3 anak yaitu 26 orang (81,25%)
2. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa, pada umur <30->35 tahun merupakan yang terbanyak mengalami kanker serviks, hal ini di karenakan tergolong umur yang terlalu tua terutama mereka yang telah aktif secara seksual sebelum usia 16 tahun sehingga rentan mengalami kanker serviks. Sedangkan umur < 20 tahun tergolong umur yang terlalu muda untuk berhubungan seksual pada usia dini sehingga bisa meningkatkan resiko terserang kanker serviks sebesar dua kali dibanding perempuan yang melakukan hubungan seksual setelah usia 20 tahun.

SARAN

1. Bagi petugas kesehatan untuk terus menggalakkan tentang Pencegahan kanker serviks serta factor resiko yang mampu menjadi pencetus terjadinya kanker serviks.
2. Bagi perawat/bidan diharapkan agar dapat memberikan pelayanan yang terbaik, meminimalisir kecemasan ibu dalam menghadapi penyakitnya dan senantiasa mensupport ibu untuk menghadapi penyakitnya.
3. Bagi pasien hendaknya selalu memperhatikan kondisi tubuhnya dan selalu melakukan Pap Smear di tenaga kesehatan.

DAFTAR PUSTAKA

- A Wawan, dkk. (2011). Pengetahuan Sikap dan Perilaku Manusia. Yogyakarta: Nuha Medika
- Ariani S. 2015. *Stop Kanker*. Istana Media: Yogyakarta
- Dalimarta, S. (2004). *Deteksi Dini Kanker*. Jakarta, Penebar Swadaya
- Dedeh, S.R. 2015. *Asuhan wanita dengan kanker serviks*. Salemba Medika : Jakarta
- Frida & Tanya. Demographic, Knowledge, Attitudinal, and Accessibility Factors Associated with Uptake of Cervical Cancer Screening Among Women in a Rural District of Tanzania: Three public policy implications. Canada. 2012.
- Hidayat A.A.A, 2014, *Metodologi Penelitian Kebidanan dan Teknik Analisis Data*. Salemba Medika. Jakarta
- InfoDating, 2015. Stop Kanker. *Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI*. 04 : 05
- Juanda D. Dan Kesuma H. 2015. *Pemeriksaan Metode IVA (Inspeksi Visual Asam Asetat) untuk Pencegahan Kanker Serviks*. 02 : 02
- Kementerian Kesehatan. 2015. Situasi Penyakit Kanker. *Buletin Jendela Data dan Informasi Kesehatan*.05-08

- Lima EG et al. Knowledge about HPV and Screening of Cervical Cancer among Women from the Metropolitan Region of Natal. Brazil. 2013.
- Machfoedz I. 2014. *Metode Penelitian (Kuantitatif & Kualitatif)*. Fitramaya : Yogyakarta
- Manuaba (2008). *Ilmu kebidanan, kandungan dan KB*. Jakarta, EGC
- Martini, N. K. (2013). Hubungan Karakteristik, Pengetahuan, dan Sikap Wanita Pasangan Usia Subur dengan Tindakan Pemeriksaan Pap Smear di Puskesmas Sukawati II. Karya Tulis Ilmiah, 22.
- Narkubo C. Dan Achmadi H.A. 2013. *Metode Penelitian* PT Bumi Aksara : Jakarta
- Notoatmodjo S. Promosi Kesehatan Dan Ilmu Perilaku. Jakarta: Rineka Cipta. 2007
- Prawirohardjo S. 2011. *Ilmu Kandungan*. Sarwono Prawirohardjo : Jakarta
- Oktavyany S., Yusriana C. S. dan Ratnani ngsih D., *Hubungan Tingkat Pengetahuan Tentang Kanker Serviks Dengan Sikap Terhadap pemeriksaan Papsmear Pada Pus Di Puskesmas Semanu Gunungkidul*. 57-67
- Purwoastuti E. Dan Walyani E.S. 2015. *Ilmu Obstetri & Ginekologi Sosial Untuk Kebidanan*. Pustakabarupress : Yogyakarta
- Saryono . 2011. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Mitra Cendika : Yogyakarta
- Saputra S. 2015. *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Kanker Serviks Pada Wanita Di Rumah Sakit Umum Daerah Karawang Tahun 2014*. 01 : 01
- Sinta et al. Kanker Serviks Dan Infeksi Human Pappilomavirus (HPV). Jakarta: Javamedia
- Soehermawan, Dedy. (2007). *Hubungan Penurunan Kadar Squoamous Cell Carcinoma Antigen Dengan Respon Radiasi Histopatologis Pada Karsinoma Epidermoid Serviks Uteri Stadium Lanjut*. Tesis. Semarang, Universitas Diponegoro
- Sulistyaningsih. 2012. *Metodologi Penelitian Kebidanan Kuantitatif-Kualitatif*. Graha Ilmu : Yogyakarta
- Taufan N. Dan Bobby, I.U.2014. *Masalah Kesehatan Reproduksi Wanita Nuha*: Yogyakarta
- Yulia, Nuke, Ninik. Hubungan Tingkat Pendidikan Dan Pengetahuan Ibu Tentang Kanker Serviks Dengan Pemeriksaan Pap Smear di Wilayah Kerja Puskesmas Pegandan Kota Semarang Tahun 2011. Semarang. Skripsi FKIK UMS.