

**HUBUNGAN ANTARA USIA PERTAMA KALI MELAKUKAN KOITUS  
DENGAN KEJADIAN KARSINOMA SERVIKS UTERI DI RUMAH  
SAKIT UMUM DAERAH Dr. MOEWARDI SURAKARTA**

**SKRIPSI**

Untuk memenuhi sebagian persyaratan

Mencapai derajat sarjana S-1



Diajukan Oleh :

**DEINIKE WANITA MARWAN**  
**J500070041**

Kepada :

**FAKULTAS KEDOKTERAN**  
**UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURAKARTA**

**2009**

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang Masalah

Serviks berfungsi sebagai sawar terhadap masuknya udara dan mikroflora saluran vagina normal, selain itu juga sebagai tempatnya keluar darah haid dan menahan tumbukan ringan selama hubungan kelamin dan proses persalinan. Serviks juga merupakan tempat salah satu kanker tersering pada perempuan yaitu karsinoma sel gepeng. Karsinoma Serviks Uteri yaitu penyakit akibat tumor ganas pada daerah mulut rahim sebagai akibat dari adanya pertumbuhan jaringan yang tidak terkontrol dan merusak jaringan normal di sekitarnya. Karsinoma Serviks Uteri merupakan jenis keganasan yang paling sering ditemukan pada wanita Indonesia. Karsinoma Serviks Uteri mempunyai frekuensi relatif tertinggi sekitar 25,6 % di Indonesia. Perkiraan departemen kesehatan, terdapat sekitar 100 kasus per 100 ribu penduduk atau 200 ribu kasus tiap tahunnya (Bustan, 2007).

Karsinoma Serviks Uteri dimulai dari bentuk displasia ringan (kondiloma rata) yang ditandai dengan perubahan koilositis. Displasia menjadi tidak teratur dan dapat bersamaan dengan variasi sel dan ukuran inti dengan proses mitosis yang tampak normal di atas lapisan basal, baik pada mukosa serviks maupun pada kondiloma yang rata, perubahan ini disebut displasia sedang. Perubahan – perubahan ini bersifat *reversible*, sering disebut CIN I-II. Sel permukaan masih berdiferensiasi baik, tetapi kadang menunjukkan perubahan koilositis. Displasia berat ditandai dengan lebih banyaknya variasi dari sel dan ukuran inti, orientasi tidak teratur, hiperkromasi, dengan mitosis normal atau abnormal. Diferensiasi sel permukaan dan koilositis, biasanya menghilang atau sangat jarang

ditemukan. Ini disebut CIN III kemudian menjadi Karsinoma In Situ dan Karsinoma Invasif.

Karsinoma Serviks Uteri, walaupun telah mengalami perbaikan bermakna dalam diagnosis dan terapi, tetapi masih merupakan salah satu penyebab tersering kematian terkait kanker pada perempuan, terutama di negara yang sedang berkembang (Robbins Kumar, 2007). Hubungan antara aktivitas seksual dengan Karsinoma Serviks Uteri pertama kali ditemukan 150 tahun yang lalu ketika ditemukan bahwa penyakit ini jarang pada biarawati dan sering pada wanita tuna susila. Insidensi penyakit ini lebih tinggi pada wanita berpenghasilan rendah namun pengaruh faktor ini tidak lepas dari aktivitas seksual yang dimulai saat usia dini dan pasangan seksual multipel (Heffner, Schust, 2006).

Karsinoma sel squamosa invasif mencakup 80% keganasan serviks. Karsinoma Serviks Uteri merupakan pembunuh nomor satu pada wanita dan nomor tiga di dunia. Faktor resiko Karsinoma Serviks Uteri yaitu usia dini pada koitus pertama (< 16 tahun), kawin muda, usia muda pada kehamilan pertama, paritas yang tinggi, status sosioekonomi rendah, merokok, memiliki banyak pasangan seksual, infeksi persisten *Human Papiloma Virus* (HPV), pasangan laki-laki memiliki riwayat banyak memiliki pasangan (Robbins Kumar, 2007; Suheimi, 2008).

## **B. Perumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang masalah di atas, maka permasalahan penelitian dirumuskan sebagai berikut : “Apakah ada hubungan antara usia pertama kali melakukan koitus dengan kejadian karsinoma serviks uteri ? “

### **C. Tujuan Penelitian**

Tujuan umum :

- Untuk mengetahui adanya hubungan antara usia pertama kali melakukan koitus dengan kejadian Karsinoma Serviks Uteri.

Tujuan khusus :

- Untuk mengetahui cara pencegahan dan penanggulangan Karsinoma Serviks Uteri.
- Untuk mengetahui cara mengurangi angka kematian yang diakibatkan oleh Karsinoma Serviks Uteri.

### **D. Manfaat Penelitian**

1. Memberikan informasi kepada masyarakat dan pihak-pihak yang terkait dengan bidang kesehatan supaya dapat melakukan upaya pencegahan dan pengobatan Karsinoma Serviks Uteri, sehingga dapat menurunkan angka kejadian dan kematian,
2. Memberikan tambahan pemikiran terhadap pentingnya pengetahuan tentang Karsinoma Serviks Uteri kepada masyarakat,
3. Memberikan tambahan pengetahuan bagi penelitian selanjutnya,
4. Adanya tambahan referensi yang meneliti mengenai Karsinoma Serviks Uteri.