HUBUNGAN ANTARA PERILAKU MEROKOK DAN *PERSONAL HYGIENE* ORGAN REPRODUKSI DENGAN KEJADIAN KANKER SERVIKS DI RSUD DR. MOEWARDI KOTA SURAKARTA

Disusun sebagai salah satu syarat menyelesaikan Program Studi Strata I pada Jurusan Kesehatan Masyarakat Fakultas Ilmu Kesehatan

Oleh:

WAHYU SEPTIANA

J410140063

PROGRAM STUDI KESEHATAN MASYARAKAT

FAKULTAS ILMU KESEHATAN

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURAKARTA

2018

HALAMAN PERSETUJUAN

HUBUNGAN ANTARA PERILAKU MEROKOK DAN *PERSONAL HYGIENE* ORGAN REPRODUKSI DENGAN KEJADIAN KANKER SERVIKS DI RSUD DR. MOEWARDI KOTA SURAKARTA

PUBLIKASI ILMIAH

Oleh:

WAHYU SEPTIANA
J410140063

Telah diperiksa dan disetujui untuk diuji oleh:

Dosen
Pembimbing

Anisa Catur Wijayanti, SKM., M.Epid
NIK. 1552

HALAMAN PENGESAHAN

HUBUNGAN ANTARA PERILAKU MEROKOK DAN *PERSONAL HYGIENE* ORGAN REPRODUKSI DENGAN KEJADIAN KANKER SERVIKS DI RSUD DR. MOEWARDI KOTA SURAKARTA

OLEH

WAHYU SEPTIANA
J410140063

Telah dipertahankan di depan Dewan Penguji
Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Surakarta
Pada hari, Senin 15 Oktober 2018
dan dinyatakan telah memenuhi syarat

Dewan Penguji

1. **Anisa Catur Wijayanti, SKM., M.Epid** (.....)
   (Ketua Dewan Penguji)
2. **Kusuma Estu Werdani, SKM., M.Kes** (.....)
   (Anggota I Dewan Penguji)
3. **Izzatul Arifah, SKM., MPH** (.....)
   (Anggota II Dewan Penguji)

Dekan

Dr. Mumpuniati, SKM., M.Kes
NIK. 786

PERNYATAAN

Dengan ini saya menyatakan bahwa dalam naskah publikasi ini tidak terdapat karya yang pernah diajukan untuk memperoleh gelar kesarjanaan di suatu perguruan tinggi dan sepanjang pengetahuan saya juga tidak terdapat karya atau pendaat yang pernah ditulis atau diterbitkan orang lain, kecuali secara tertulis diacu dalam naskah dan disebutkan dalam daftar pustaka.

Apabila kelak terbukti ada ketidakbenaran dalam pernyataan saya di atas, maka akan saya pertanggungjawabkan sepenuhnya.

Surakarta, 15 Oktober 2018

Penulis,

Wahyu Septiana
J 410 140 063

HUBUNGAN ANTARA PERILAKU MEROKOK DAN *PERSONAL HYGIENE* ORGAN REPRODUKSI DENGAN KEJADIAN KANKER SERVIKS DI RSUD DR. MOEWARDI KOTA SURAKARTA

Abstrak

Kanker serviks disebabkan oleh banyak faktor. Faktor-faktor tersebut meliputi, merokok, mencuci vagina dengan antiseptik, berhubungan seks yang terlalu dini, bergonta-ganti pasangan seks, dan penggunaan esterogen. Penderita kanker serviks yang melakukan rawat jalan di bagian Poli Obgyn dan rawat inap di Bangsal Mawar 3 RSUD Dr. Moewardi Surakarta pada bulan Januari-April 2018 sebanyak 1.085. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui adanya hubungan antara perilaku merokok dan *personal hygiene* organ reproduksi dengan kejadian kanker serviks. Jenis penelitian observasional dengan menggunakan rancangan *case control*. Sampel dari penelitian ini adalah pasien rawat jalan di Poli Obsgyn dan rawat inap di Bangsal Mawar 3 RSUD Dr. Moewardi Surakarta. Jumlah sampel minimal 101 orang, dengan perbandingan 1:1, total sampel sebanyak 202 orang. Teknik pengambilan sampel menggunakan *accidental sampling*. Analisis yang digunakan yaitu *Chi Square.* Hasil uji statistik menunjukkan terdapat hubungan yang signifikan antara frekuensi mengganti pembalut (*p-value* 0,013; OR 2,181; 95% CI 1,214-3,917) dan keputihan tidak normal (*p-value* 0,000; OR 5,100; 95% CI 2,775-9,374) dengan kejadian kanker serviks di RSUD Dr. Moewardi, namun tidak ada hubungan antara merokok (*p-value* 0,245), paparan asap rokok dari anggota keluarga (*p-value* 0,849), paparan asap rokok dari lingkungan (*p-value* 0,849), paparan asap rokok dari keduanya (*p-value* 0,692), frekuensi pemakaian celana dalam (*p-value* 0,669), pH sabun pembersih vagina (*p-value* 0,710), frekuensi penggunaan sabun pH >4 (*p-value* 0,357), arah cebok (*p-value* 1,000), mengeringkan vagina dengan lap/handuk (*p-value* 0,573) dengan kejadian kanker serviks di RSUD Dr. Moewardi.

Kata Kunci : Kanker Serviks, Perilaku Merokok, *Personal Hygiene* Organ Reproduksi

Abstract

Cervical cancer is caused by many factors. These factors include smoking, washing the vagina with antiseptics, having sex too early, changing sexual partners, and using estrogen. Patients with cervical cancer who are outpatient in the Poly Obgyn Department and hospitalized in the Mawar Ward 3 Dr. Moewardi Surakarta in January-April 2018 as many as 1,085. The purpose of this study was to determine the relationship between smoking behavior and personal hygiene of the reproductive organs with the incidence of cervical cancer. This type of observational research uses a case control design. The samples from this study were outpatients at Poli Obsgyn and hospitalizations in Bangsal Mawar 3 RSUD Dr. Moewardi Surakarta. The total sample is at least 101 people, with a ratio of 1: 1, a total sample of 202 people. The sampling technique uses accidental sampling. The analysis used is Chi Square. The results of the statistical test showed that

there was a significant relationship between the frequency of changing pads (p-value 0.013; OR 2.181; 95% CI 1,214-3,917) and abnormal vaginal discharge (p-value 0,000; OR 5,100; 95% CI 2,775-9,374) with incidence cervical cancer in Dr. Hospital Moewardi, but there was no relationship between smoking (p-value 0.245), exposure to cigarette smoke from family members (p-value 0.849), exposure to cigarette smoke from the environment (p-value 0.849), exposure to secondhand smoke (p-value 0.692), frequency of wearing underwear (p-value 0.669), pH of vaginal cleansing soap (p-value 0.710), frequency of soap use pH> 4 (p-value 0.357), direction of splash (p-value 1,000), drying the vagina with a cloth / towel (p-value 0.573) with the incidence of cervical cancer in Dr. Hospital Moewardi.

Keywords: Cervical Cancer, Smoking Behavior, Personal Hygiene of Reproductive Organs

1. PENDAHULUAN

Kanker merupakan salah satu penyebab morbiditas dan kematian di seluruh dunia, dengan sekitar 14 juta kasus baru di tahun 2012 dan jumlah kasus baru diperkirakan meningkat sekitar 70% selama 2 dekade ke depan (WHO, 2016). Angka prevalensi kejadian kanker di dunia masih menduduki peringkat tertinggi setelah penyakit kardiovaskular dan menjadi penyebab utama kematian. Menurut data *International Agency For Research On Cancer* (IARC) tahun 2012, kanker menjadi penyebab kematian sekitar 8,2 juta orang. Menurut Pusat Data dan Informasi (Pusdatin) tahun 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 (Kemenkes RI, 2015). Berdasarkan data dari WHO (2016) secara global, hampir 1 dari kematian disebabkan oleh kanker dan sekitar 70% kematian akibat kanker terjadi di negara berpenghasilan rendah dan menengah.

Berdasarkan data dari WHO (2016), kanker serviks merupakan kanker paling umum keempat pada wanita dan kanker ketujuh yang paling umum secara keseluruhan. Pada tahun 2012, di seluruh dunia, diperkirakan ada 528.000 kasus baru di seluruh dunia dan diperkiraan 266.000 kematian akibat kanker serviks, terhitung 7,5% dari semua kematian akibat kanker pada wanita (IARC, 2012).

Berdasarkan WHO (2016), terdapat beberapa negara yang berisiko tinggi terkena kanker serviks, dengan angka insiden kanker serviks per 100.000

penduduk, yakni Afrika bagian timur 42,7 kasus, Melanesia 33,3 kasus, Afrika bagian selatan 31,5 kasus, dan Afrika bagian tengah 30,6 kasus dan tingkat risiko terendah di Australia atau Selandia Baru 5,5 kasus dan Asia barat 4,4 kasus. Pada tahun 2012, hampir 9 dari 10 kematian akibat kanker serviks (87%) terjadi di daerah berkembang, seperti di Indonesia. Angka kematian pada tahun 2012 berkisar antara kurang dari 2 kematian per 100.000 wanita di Asia barat, Eropa barat, dan Australia/Selandia Baru sampai lebih dari 20 kematian per 100.000 wanita di Melanesia (20,6 kematian), Afrika Bagian Tengah (22,2 kematian) dan Afrika Bagian Timur (27,6 kematian) (IARC, 2012).

Berdasarkan estimasi IARC (2012), insiden kanker pada perempuan di Indonesia sebesar 134 per 100.000 penduduk dengan insiden kanker serviks sebanyak 17 per 100.000 penduduk. Estimasi kematian kanker serviks di Indonesia sebesar 8,2 kematian per 100.000 penduduk (IARC, 2012). Menurut Pusdatin tahun 2015, penyakit kanker serviks dan kanker payudara merupakan penyakit dengan prevalensi tertinggi di Indonesia sebesar 0,8% dan 0,5% (Kemenkes RI, 2015).

Berdasarkan Pusdatin tahun 2015, estimasi jumlah penderita kanker serviks dan kanker payudara paling banyak terdapat di provinsi Jawa Timur dan Jawa Tengah. Estimasi jumlah kanker serviks dan kanker payudara di Jawa Timur sebanyak 21.313 kasus dan 9.688 kasus, sedangkan di Jawa Tengah sebanyak 19.734 kasus dan 11.511 kasus (Kemenkes RI, 2015).

Hasil cakupan deteksi dini kanker leher rahim dengan metode IVA pada usia perempuan 30-50 tahun menurut Kabupaten/Kota Provinsi Jawa Tengah tahun 2015, dari 18.954 Wanita Usia Subur (WUS) yang dilakukan IVA test, ditemukan IVA positif pada 1.868 WUS atau 9,86%, angka ini lebih tinggi dari yang ditetapkan Kemenkes RI, yakni sebesar 3%. Berdasarkan data dari Dinkes Jateng (2015), perempuan dengan positif IVA paling tinggi, yakni di Temanggung 31,42%, diikuti Tegal 21,12%, dan di Wonogiri sebesar 20,30%. Sedangkan, Kota Surakarta menempati urutan ke-delapan belas dengan jumlah 40 (7,26%) perempuan positif tes IVA, dari 551 yang diperiksa (Dinas Kesehatan Jawa Tengah, 2015).

Estimasi jumlah kasus baru dan jumlah kematian akibat kanker serviks di RS Kanker Dharmais Jakarta Tahun 2010-2013 terus mengalami peningkatan. Estimasi jumlah kasus baru kanker serviks pada tahun 2010 sebanyak 36 kasus, tahun 2011 sebanyak 35 kasus, tahun 2012 sebanyak 42 kasus, dan di tahun 2013 sebanyak 65 kasus, sedangkan estimasi jumlah kematian kasus kanker serviks pada tahun 2010 sebanyak 296, tahun 2011 sebanyak 300, tahun 2012 sebanyak 343, dan pada taun 2013 sebanyak 356 (Kemenkes RI, 2015).

Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Dr. Moewardi merupakan rumah sakit terbesar di Solo Raya. Jumlah kasus kanker serviks di RSUD Dr. Moewardi mengalami peningkatan setiap tahunnya. Berdasarkan data yang berasal dari rekapitulasi rekam medik rawat jalan di Poli Obsgyn dan Poli Cendana RSUD Dr. Moewardi, pada tahun 2015 sebanyak 4.966 orang, tahun 2016 sebanyak 6628 orang, tahun 2017 sebanyak 7.034 orang dan pada tahun 2018 (1 Januari-20 April) sebanyak 2.605 orang.

Banyak faktor yang menjadi penyebab kejadian kanker serviks. Faktor-faktor tersebut meliputi, merokok, mencuci vagina dengan antiseptik, berubungan seks yang terlalu dini, bergonta-ganti pasangan seks, dan penggunaan esterogen (Setiati, 2009). Berdasarkan *Centers for Disease Control and Prevention* (CDC) pada tahun 2014, terdapat 6 faktor risiko yang menyebabkan kanker serviks, yakni infeksi *Human Papilloma Virus* (HPV), merokok, mengalami HIV, menggunakan pil KB dalam waktu yang lama (5 tahun atau lebih), setelah melahirkan tiga anak atau lebih, dan memiliki beberapa pasangan seksual.

Menurut Tarwoto & Wartonah (2010), bahwa *personal hygiene* organ genital merupakan suatu tindakan untuk memelihara kebersihan dan kesehatan seseorang untuk kesejahteraan fisik dan psikis salah satunya kebersihan organ genitalia. Berdasarkan penelitian Rachmawati (2014), tidak ada hubungan antara penggunaan pembalut, penggunaan antiseptik, dan penggunaan toilet umum dengan kejadian kanker serviks di RSUD Kabupaten Sukoharjo. Berdasarkan penelitian Indrawati (2012), ada hubungan *personal hygiene* organ genital dengan kejadian kanker serviks di RSUP Dr. Kariadi Semarang.

Merokok dapat menurunkan daya tahan tubuh. Bahan yang berasal dari tembakau yang dihisap terdapat pada getah serviks wanita perokok (Rasjidi, 2009). Berdasarkan penelitian Amar (2012), terdapat hubungan signifikan antara perokok pasif dengan kejadian kanker serviks, wanita perokok pasif memiliki risiko 11,5 kali lebih besar dari yang bukan perokok pasif. Berdasarkan penelitian Ayu (2012), paparan asap rokok didapatkan keduanya secara signifikan berperan sebagai faktor risiko terhadap kejadian lesi prakanker leher rahim di Kota Denpasar. Namun, hasil penelitian tersebut tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Jasa (2016), bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara merokok dengan kejadian kanker serviks (*p-value* 0,458).

Berdasarkan data di atas penulis tertarik untuk meneliti apakah perilaku merokok dan *personal hygiene* organ reproduksi berhubungan dengan banyaknya kejadian kanker serviks di RS. Dr. Moewardi Surakarta.

2. METODE

Jenis penelitian ini adalah penelitian observasional dengan pendekatan penelitian *case control* yang merupakan penelitian analitik dimana faktor risiko (perilaku merokok dan *personal hygiene* organ reproduksi) dari suatu penyakit (kanker serviks) dipelajari secara retrospektif (Notoatmodjo, 2005). Kelompok kasus adalah wanita yang menderita kanker serviks dan kelompok kontrol adalah wanita yang tidak menderita kanker serviks.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Rumah sakit Dr. Moewardi adalah rumah sakit umum milik pemerintah yang bertempat di Kota Surakarta Provinsi Jawa Tengah. Rumah Sakit Dr. Moewardi merupakan gabungan dari rumah sakit swasta yang ada di Surakarta pada masa penjajahan Belanda, yaitu Rumah Sakit Kadipolo, Rumah Sakit Mangkubumen, dan Rumah Sakit Jebres. Berdasarkan usulan dari Kepala Dinas Kesehatan Rakyat Daerah Swatantra Tingkat I Jawa Tengah tertanggal 19 Februari 1960 Nomor K.693/UNH, Gubernur Kepala Daerah Tingkat I Jawa Tengah melalui surat Nomor H.149/2/3 tertanggal 1 Maret 1960 memutuskan untuk menyatukan ketiga rumah sakit tersebut ke dalam suatu unit organisasi dibawah seorang direktur dengan nama Rumah Sakit “Surakarta”. Berikut ini identifikasi masing-masing

rumah sakit: Rumah Sakit Kadipolo disebut juga Rumah Sakit Komplek A, khusus untuk pelayanan penyakit dalam, Rumah Sakit Mangkubumen disebut juga Rumah Sakit Komplek B, untuk pelayanan radiologi, kulit dan kelamin, gigi, mata, THT, chirurgie, neurologi dan lain-lain, Rumah Sakit Jebres disebut juga Rumah Sakit Komplek C, khusus untuk pelayanan kebidanan dan penyakit kandungan, kanak-kanak dan keluarga berencana.

Berdasarkan hasil analisis uji statistik, didapatkan nilai *p-value* sebesar 0,245 >0,05, jadi tidak ada hubungan antara merokok dengan kejadian kanker serviks. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Jasa (2016), bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara merokok dengan kejadian kanker serviks (*p-value* 0,458). Penelitian tersebut juga sejalan dengan penelitian Ningsih (2017), bahwa pernah merokok tidak berhubungan dengan kejadian kanker serviks (*p-value* 0,582).

Hasil uji statistik dalam penelitian ini, menunjukkan bahwa paparan asap rokok dari anggota keluarga (*p-value* 0,849), paparan asap rokok sari lingkungan (*p-value* 0,849), dan paparan asap rokok dari keduanya (*p-value* 0,692) tidak berhubungan dengan kejadian kanker serviks. Penelitian ini tidak sejalan dengan Habiba (2017), ada hubungan antara paparan asap rokok dengan kejadian kanker serviks (*p value* 0,012). Dalam penelitian Amar (2012), terdapat hubungan signifikan antara perokok pasif dengan kejadian kanker serviks, wanita perokok pasif memiliki risiko 11,5 kali lebih besar dari yang bukan perokok pasif. Sama halnya dengan penelitian Ayu (2012), bahwa paparan asap rokok didapatkan keduanya secara signifikan berperan sebagai faktor risiko terhadap kejadian lesi prakanker leher rahim di Kota Denpasar.

Penderita kanker serviks dalam penelitian ini, kebanyakan adalah sebagai ibu rumah tangga, sehingga memungkinkan terpapar asap rokok dari anggota keluarga. Pada Tabel 7, menunujukan sebagian besar responden terpapar asap rokok dari anggota keluarga (kelompok kasus 33 orang dan kelompok kontrol 35 orang). Saat wawancara, banyak responden yang mengaku bahwa suaminya adalah perokok aktif. Pada penelitian ini juga terdapat faktor lingkungan sekitar yang berperan penting, seperti lingkungan rumah dan tempat kerja yang dapat

membuat responden terpapar asap rokok. Pada Tabel 7, menunjukkan sebanyak 18 orang kelompok kasus dan 16 orang kelompok kontrol yang terpapar asap dari lingkungan sekitar. Saat wawancara, penderita kanker serviks yang bekerja sebagai petani (37,6%), mengaku banyak terpapar asap rokok dari rekan kerja sesama petani. Hal tersebut membuat para responden dapat terpapar asap rokok secara terus-menerus dari asap rokok anggota keluarga maupun lingkungan sekitar.

Meskipun dalam penelitian ini secara statistik tidak terdapat hubungan antara merokok dan paparan asap rokok dengan kejadian kanker serviks, namun wanita yang terkena paparan asap rokok (perokok pasif) memiliki risiko terkena kanker serviks 3,885 kali lebih besar dari pada wanita yang tidak terkena paparan asap rokok (Habiba, 2017). Sedangkan, pada wanita perokok, ditemukan konsentrasi nikotin pada getah serviks sebanyak 56 kali lebih tinggi dibandingkan didalam serum. Sehingga dapat menurunkan imun lokal dan merangsang tumbuhnya sel-sel abnormal di dalam leher rahim.

Menurut penelitian Lestari (2010), adanya zat nikotin (zat racun yang terdapat dalam tembakau atau rokok) yang dikandung dalam darah, menjadi pemicu munculnya kanker mulut rahim. Proses nikotin dalam memicu kanker mulut rahim ini sangat sederhana. Setiap asap rokok yang masuk ke dalam tubuh akan segera merasuk ke dalam aliran darah. Dalam aliran darah yang menyebar ke seluruh tubuh, akan menyinggahi seluruh bagian tubuh, termasuk mulut rahim yang sangat peka terhadap zat nikotin. Zat nikotin tersebut memicu pertumbuhan sel tidak normal. Sel tidak normal inilah yang menjadi biang munculnya kanker mulut rahim. Perokok pasif juga mempunyai risiko yang sama dengan perokok aktif (Savitri, dkk, 2015). Wanita yang menghirup asap rokok (perokok pasif) yang dihembuskan oleh perokok lain juga bisa terkena kanker serviks meskipun dia tidak merokok. Dengan menjadi perokok pasif, membuat perempuan lebih rentan untuk membentuk abnormalitas jaringan serviks (Arum, 2015).

Dewasa ini, merokok tidak hanya dilakukan laki-laki tapi juga wanita. Banyak wanita yang merokok tidak mengetahui bahwa kebiasaan merokok dapat memicu pertumbuhan kanker serviks. Risiko menderita kanker serviks meningkat

dengan adanya peningkatan jumlah batang rokok yang dikonsumsi, tetapi tidak berhubungan dengan lamanya merokok (Manoppo, 2016). Bahan yang berasal dari tembakau yang mengandung bahan-bahan karsinogen, baik yang dihisap sebagai rokok/sigaret atau dikunyah. Asap rokok menghasilkan *polycyclic aromatic hydrocarbon heterocyclic nitrosamines* (Rasjidi, 2009).

Berdasarkan hasil uji statistik, didapatkan nilai *p-value* sebesar 0,669 >0,05, jadi tidak ada hubungan antara frekuensi penggunaan celana dalam dengan kejadian kanker serviks di RSU Dr. Moewardi. Penelitian ini sejalan dengan Dianti (2016), bahwa tidak ada hubungan frekuensi mengganti celana dalam dengan kejadian kanker serviks (*p-value* 0,05).

Salah satu untuk mencegah terjadinya kanker serviks adalah dengan mengganti celana dalam secara teratur. Banyak responden mengaku mengganti celana dalam hanya saat mandi. Pada Tabel 8, sebagian responden sudah baik untuk frekuensi mengganti celana dalam ≥2 kali sehari (87 orang kelompok kasus dan 90 orang kelompok kontrol).

Hampir semua responden mengaku menggunakan celana dalam yang berbahan katun. Pakaian dalam yang digunakan sebaiknya yang terbuat dari bahan yang menyerap keringat, misalnya terbuat dari bahan katun atau kaus. Kain yang tidak menyerap keringat akan menimbulkan rasa panas dan lembap vagina sehingga bakteri mudah berkembang biak. Selain itu, juga dapat menimbulkan rasa gatal yang berujung pada peradangan kulit vagina. Hal tersebut membuat mudah masuknya virus HPV yang dapat berkembang menjadi kanker serviks (Tarwoto dkk, 2010). Sebaiknya, mengganti celana dalam minimal sebanyak 2 kali dalam sehari untuk menjaga kebersihan (Rohan, dkk, 2017). Namun, celana dalam yang akan digunakan juga harus dalam keadaan bersih untuk mencegah adanya bakteri dan jamur.

Berdasarkan hasil uji statistik, didapatkan nilai *p-value* sebesar 0,640 >0,05, jadi tidak ada hubungan antara penggunaan sabun antiseptik pH >4 dengan kejadian kanker serviks di RSUD Dr. Moewardi. Penelitian ini juga menyebutkan bahwa tidak ada hubungan antara frekuensi penggunaan antiseptik Ph >4 tidak berhubungan dengan kejadian kanker serviks di RSUD Dr. Moewardi (*p-value*

0,357). Penelitian ini sejalan dengan Rachmawati (2014), bahwa tidak ada hubungan antara penggunaan sabun khusus vagina dengan kejadian kanker serviks (*p-value* 1,000). Begitu pula dengan penelitian Ridhaningsih dan Siti Nurjanah (2010), bahwa tidak ada hubungan antara penggunaan antiseptik dengan kejadian kanker serviks (*p-value* 0,571).

Meskipun dalam penelitian ini tidak terdapat hubungan yang signifikan, namun menurut Syatriani (2011), bahwa penggunaan sabun wanita yang menggunakan sabun pembersih vagina dengan pH >4 berisiko 2,36 kali lebih besar untuk menderita kanker serviks. Seringnya seseorang dalam menggunakan sabun untuk membersihkan vagina dapat menyebabkan risiko tinggi terkena kanker serviks. Bersihkan vulva dengan tidak menggunakan cairan antiseptik secara berlebihan, karena akan merusak flora normal, yaitu bakteri *Doderlein.* Bakteri ini memecah glikogen pada lendir vagina menjadi asam (pH ± 4,5) yang bersifat *bakterisida*. Penggunaan antiseptik berlebihan akan membunuh bakteri normal ini dan memberi kesempatan bagi bakteri patogen untuk berkembang biak, sehingga tubuh rentan terhadap infeksi (Tarwoto dkk, 2010).

Berdasarkan hasil uji statistik, didapatkan nilai *p-value* sebesar 1,000 >0,05, jadi tidak ada hubungan antara arah cebok dengan kejadian kanker serviks di RSUD Dr. Moewardi. Penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian Ayu (2012), bahwa ada hubungan antara arah cebok dengan lesi prakanker leher rahim di Kota Denpasar (p-value 0,0001).

Meskipun hasil uji statistik dalam penelitian ini tidak terdapat hubungan, namun wanita yang arah cebok dari belakang ke depan berisiko 5,6 kali dari wanita yang arah cebok dari depan ke belakang. Tehnik dalam membersihkan vulva yang benar adalah dari depan ke belakang. Cara membersihkan vulva yang salah dapat menyebabkan masuknya kuman yang dapat memicu infeksi HPV sebagai penyebab kanker serviks. Menurut Rohan, dkk (2017), tujuan mencuci bagian luar alat kelamin dengan air dari arah depan ke belakang adalah untuk mencegah masuknya kuman dari dubur ke vagina. Sebagian besar responden sudah baik dalam tehnik membersihkan vulva (kelompok kasus 80 orang dan kelompok kontrol 77 orang).

Berdasarkan hasil uji statistik, didapatkan nilai *p-value* sebesar 0,573 >0,05, jadi tidak ada hubungan antara mengeringkan vagina dengan lap/handuk dengan kejadian kanker serviks. penilitian ini tidak sejalan dengan penelitian Dianti (2016), yang menyatakan bahwa ada hubungan antara riwayat bertukar handuk dengan kejadian kanker serviks. Sebagian besar responden sudah baik dalam penggunaan handuk untuk mengeringkan vagina (kelompok kasus 86 orang dan kelompok kontrol 82 orang).

Meskipun, tidak ada hubungan yang bermakna secara statistik, namun mengeringkan vagina dengan lap/handuk merupakan salah satu hal yang perlu diperhatikan dalam menjaga kebersihan organ reproduksi. Membiasakan diri untuk membersihkan vulva setiap setelah buang air kecil atau buang air besar dan mengeringkan sampai benar-benar kering sebelum mengenakan pakaian dalam adalah perilaku yang benar. Jika vulva masih dalam keadaan basah, maka akan membuat vagina lembab, yang kemudian dapat menjadi tempat berkembangbiak kuman dan bakteri. Hal tersebut memudahkan virus HPV berkembangbiak, yang kemudian memicu terjadinya kanker. Sebaiknya, setelah buang air kecil atau buang air besar dan mengeringkan sampai benar-benar kering, menggunakan lap/handuk kering atau tissu.

4. PENUTUP

Faktor risiko merokok tidak berhubungan secara signifikan dengan kejadian kanker serviks di RSUD Dr. Moewardi (*p-value* 0,245), Faktor risiko paparan asap rokok dari anggota keluarga tidak berhubungan secara signifikan dengan kejadian kanker serviks di RSUD Dr. Moewardi (*p-value* 0,849) Faktor risiko paparan asap rokok dari lingkungan tidak berhubungan secara signifikan dengan kejadian kanker serviks di RSUD Dr. Moewardi (*p-value* 0,849) Faktor risiko paparan asap rokok dari anggota keluarga dan lingkungan tidak berhubungan dengan kejadian kanker serviks di RSUD Dr. Moewardi (*p-value* 0,692) Faktor risiko frekuensi pemakaian celana dalam tidak berhubungan secara signifikan dengan kejadian kanker serviks di RSUD Dr. Moewardi (*p-value* 0,669) Faktor risiko pH sabun pembersih vagina tidak berhubungan secara signifikan dengan kejadian kanker serviks di RSUD Dr. Moewardi (*p-value* 0,710) Faktor risiko

frekuensi penggunaan sabun pH >4 tidak berhubungan secara signifikan dengan kejadian kanker serviks di RSUD Dr. Moewardi (*p-value* 0,357) Faktor risiko arah cebok tidak berhubungan secara signifikan dengan kejadian kanker serviks di RSUD Dr. Moewardi (*p-value* 1,000) Faktor risiko mengeringkan vagina dengan lap/handuk tidak berhubungan dengan kejadian kanker serviks di RSUD Dr. Moewardi (*p-value* 0,573) Faktor risiko frekuensi mengganti pembalut terdapat hubungan yang signifikan dengan kejadian kanker serviks di RSUD Dr. Moewardi (*p-value* 0,013; OR 2,181; 95% CI 1,214-3,917) Faktor risiko keputihan tidak normal terdapat hubungan yang signifikan dengan kejadian kanker serviks di RSUD Dr. Moewardi (*p-value* 0,000; OR 5,100; 95% CI 2,775-9,374).

Petugas kesehatan dapat melakukan upaya promotif dengan menempelkan poster upaya pencegahan kanker serviks seperti cara-cara menjaga *personal hygiene* organ reproduksi yang tepat, seperti menghindari penggunaan antiseptik, penggunaan pembalut minimal 3x sehari dan penganan segera apabila terdapat gejala keputihan yang tidak normal, serta cara-cara dan pentingnya deteksi dini kanker serviks.

Memberikan informasi kepada masyarakat mengenai faktor risiko kanker serviks, pentingnya deteksi dini kanker serviks, seperti vaksinasi HPV, melakukan test IVA ataupun *pap smear*, serta memberikan informasi mengenai gejala-gejala yang dapat ditimbulkan kanker serviks, seperti keputihan yang tidak normal. Dan juga untuk selalu menjaga *personal hygiene* organ reproduksi yang tepat, seperti menghindari penggunaan antiseptik, penggunaan pembalut minimal 3x sehari dan penganan segera apabila terdapat gejala keputihan yang tidak normal.

Peneliti selanjutnya agar dapat melakukan penelitian lebih lanjut mengenai faktor-faktor lain yang berhubungan dengan kanker serviks seperti penggunaan alat kontrasepsi hormonal, jumlah pasangan, riwayat keluarga, usia menikah.

DAFTAR PUSTAKA

Darmayanti. (2014). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kanker Leher Rahim Di RSUD Ulin Banjarmasin. *Jurnal Kesehatan*, Volume VI, No.2, Oktober 2015, hlm 172-177.

Hidayat, E. (2014). Hubungan Kejadian Kanker Serviks Dengan Jumlah Paritas Di RSUD Dr. Moewardi Tahun 2013. *JKKI*, Vol 6, No.3, September-Desember 2014.

IARC, Globocan. (2012). Estimated Cancer Incidence, Mortality, and Prevalence Worldwide In 2012. Diakses 10 November 2017, dari http://globocan.iarc.fr/Default.aspx.

I Gusti Agung Ayu Novya Dewi. (2012). Paparan asap rokok dan higiene diri merupakan faktor risiko lesi prakanker leher rahim di Kota Denpasar tahun 2012. *Jurnal Public Health and Preventive Medicine Archive.* Vol.1, No.1, Juli 2013.

Pusdatin Kementrian Kesehatan RI. (2015). Infodatin: Stop Kanker. Jakarta: Pusdatin Kementrian Kesehatan RI. Diakses: 10 November 2017, dari http://www.depkes.go.id/resources/download/pusdatin/infodatin/infodatin-kanker.pdf.

Syahda, S. (2014). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Kanker Serviks Di RSUD Arifin Achmad Pekanbaru Tahun 2014. *Jurnal Kebidanan STIKes Tuanku Tambusai Riau*.

Syarifah, Dwi Faqihatus. (2009). Faktor Risiko Karakteristik dan Perilaku Seksual Terhadap Kejadian Kanker Serviks. *The Indonesian Journal of Public Health*, Vol.6, No.1, Juli 2009: 38-43.

Syatriani, S. (2011). Faktor Risiko Kanker Serviks Di Rumah Sakit Umum Pemerintah Dr. Wahidin Sudirohusodo Makassar, Sulawesi Selatan. *Jurnal Keseatan Masyrakat Nasional* Vol.5, No.6, Juni 2011.