

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kehamilan dan persalinan yang berulang dapat mengakibatkan kerusakan pada pembuluh darah dinding rahim serta melemahnya kelenturan (elastisitas) jaringan, sehingga menyebabkan kelainan pada posisi atau pertumbuhan plasenta dan pertumbuhan janin menyebabkan lahirnya bayi dengan berat badan rendah (Pinontoan, 2015). Paritas pada ibu hamil dikategorikan menjadi 3 yaitu primipara, multipara, dan grandemultipara. Primipara adalah seorang ibu yang baru pertama kali melahirkan dan belum memiliki pengalaman melahirkan sehingga tingkat kecemasannya relatif lebih tinggi dibandingkan ibu yang sudah pernah melahirkan (Afrino et al., 2019). Multipara merupakan ibu yang melahirkan lebih dari satu kali (2-3 kali) dengan kondisi bayi hidup atau mati (Rezky et al., 2022). Sedangkan grandemultipara adalah wanita yang sudah melahirkan lebih dari empat kali, bahkan para ahli lain mengatakan bahwa grandemultipara merupakan wanita yang telah melakukan persalinan enam anak atau lebih, baik hidup maupun mati (Sirait et al., 2019).

Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) menyatakan kurang lebih sekitar 800 wanita meninggal disetiap harinya akibat komplikasi kehamilan dan persalinan. Data Kementerian Kesehatan pada tahun 2020 menunjukkan 4.627 kematian di Indonesia. Jumlah ini menunjukkan peningkatan dibandingkan tahun 2019 sebesar 4.221 kematian. Penyebab kematian ibu tahun 2020 adalah perdarahan sebanyak 1.330 kasus, hipertensi dalam kehamilan sebanyak 1.110 kasus, dan gangguan sistem peredaran darah sebanyak 230 kasus (Kemenkes, 2020).

Berdasarkan data yang bersumber dari Profil Dinas Kesehatan Provinsi Lampung Tahun 2019 menyatakan bahwa angka kematian pada ibu mengalami kenaikan dibandingkan pada tahun 2018 yakni berkisar dari 102 kasus menjadi 110 kasus. Penyebab terbesar angka kematian ibu pada tahun 2019 yaitu disebabkan oleh perdarahan sejumlah 29 kasus, lalu hipertensi sejumlah 31 kasus, gangguan metabolik sebanyak 1 kasus, gangguan sistem

peredaran darah sejumlah 4 kasus, infeksi sejumlah 3 kasus, dan kasus lainnya sebanyak 42 kasus (Dinkes, 2019).

Wanita yang pernah hamil sebanyak 3 kali atau lebih akan beresiko lebih tinggi terkena kanker hingga saat ini belum diketahui penyebab pastinya. Namun, ada beberapa dugaan kondisi ini dipengaruhi oleh faktor usia dan perubahan hormonal selama kehamilan yang berpotensi membuat wanita lebih rentan terhadap infeksi *Human Papillomavirus* (HPV) dan pertumbuhan kanker. Usia seseorang ketika hamil untuk pertama kalinya berpengaruh terhadap kejadian penyakit kanker (Manoppo, 2016).

Kanker serviks adalah penyakit kanker terbanyak kedua di dunia setelah kanker payudara. Faktor-faktor yang dikhawatirkan dapat menyebabkan peningkatan kejadian kanker serviks yaitu faktor sosiodemografis seperti faktor aktivitas seksual yaitu usia pertama kali melakukan hubungan seksual, usia ibu, status sosial ekonomi, berganti-ganti pasangan seksual, kebersihan alat kelamin yang buruk, adanya riwayat penyakit rahim dan merokok, trauma kronis pada alat kelamin (serviks), leher rahim, serta penggunaan kontrasepsi hormonal (Setianingsih et al., 2022).

Pasien primipara yang mengalami paritas pertama kalinya lebih kecil resiko untuk terkena lesi prakanker serviks dibandingkan dengan pasien grandemultipara yang mengalami paritas >3 (Wahyuningsih, 2016). Terdapat hubungan antara paritas dengan kejadian kanker serviks. Wanita dengan paritas kategori grandemultipara memiliki peluang mengalami kanker serviks sebesar 28,1%, sedangkan wanita dengan primipara sebesar 4,7%. Hal ini menunjukkan bahwa semakin banyak paritas seorang wanita maka resiko mengalami kanker serviks semakin besar. Penyebab terjadinya kanker serviks pada pasien grandemultipara yakni dikarenakan jika semakin banyaknya proses persalinan yang dialami seorang ibu, terutama ketika persalinan terjadi dalam waktu berdekatan. Pada saat proses persalinan, janin akan keluar melalui leher rahim atau yang disebut serviks, yaitu penghubung antara rahim dengan vagina. Jika serviks mengalami persalinan secara terus menerus maka semakin tinggi resiko mengalami trauma (Santoso, 2021). Kanker serviks

dapat didiagnosa dengan melakukan pemeriksaan kadar *Carcinoembryonic Antigen* (CEA) pada serum pasien.

Carcinoembryonic antigen (CEA) merupakan protein yang dihasilkan oleh epitel saluran cerna janin yang juga dapat diekstraksi dari tumor saluran cerna orang dewasa. Pemeriksaan CEA digunakan untuk penanda adanya kanker leher rahim (serviks). Meningkatnya kadar CEA dilaporkan pada keganasan kerongkongan (oesophagus), lambung (ventrikulus), usus halus (intestinum), dubur, kanker payudara, kanker usus besar, sirosis hati, pneumonia, pankreatitis akut, gagal ginjal, trauma pasca operasi dan penyakit inflamasi. Pemeriksaan CEA juga dapat digunakan untuk menilai apakah telah terjadi penyebaran sel kanker (Numansyah et al, 2019). *Carcinoembryonic antigen* (CEA) merupakan biomarker tumor kolorektal yang dapat menjadi penanda diagnostik dan prognostik, terutama pada kanker kolon metastatik (Hermunen et al., 2018).

Penelitian yang dilakukan oleh Van Dijk (2015), Meningkatnya kadar CEA secara signifikan yang dialami wanita grandemultipara sebelum melakukan persalinan adalah 1,9 ng/mL. Namun setelah persalinan, kadar CEA meningkat menjadi 3,7 ng/mL. Meningkatnya kadar CEA ini lebih tinggi daripada wanita multipara (dua kali melahirkan) dan wanita primigravida (belum pernah melahirkan).

Menurut penelitian Asih (2017) menunjukkan bahwa kadar CEA pada kelompok grandemultipara ($8,23 \pm 2,21$) lebih tinggi daripada kelompok primipara ($6,87 \pm 1,92$). Perbedaan ini bermakna secara statistik ($p < 0,05$).

RSIA Restu Bunda merupakan rumah sakit khusus ibu dan anak yang melayani persalinan dengan jumlah pasien yang relatif cukup banyak. Berdasarkan pra survey yang telah dilakukan terdapat sekitar 20-25 pasien primipara dan 15-20 pasien grandemultipara yang melakukan persalinan di RSIA Restu Bunda perbulannya.

Berdasarkan uraian tersebut peneliti melakukan penelitian mengenai Perbandingan Kadar *Carcinoembryonic Antigen* (CEA) Pada Pasien Primipara dan Pasien Grandemultipara Di Rumah Sakit Ibu dan Anak Restu Bunda Kota Bandar Lampung.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian pada latar belakang diatas maka yang menjadi rumusan masalah pada penelitian ini adalah “Apakah terdapat perbedaan kadar *Carcinoembryonic Antigen* (CEA) pada Pasien Primipara dan Pasien Grandemultipara di RSIA Restu Bunda Kota Bandar Lampung?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui perbandingan kadar *Carcinoembryonic Antigen* (CEA) pada pasien Primipara dan Grandemultipara di RSIA Restu Bunda Kota Bandar Lampung.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui jumlah dan persentase pasien Primipara dan Grandemultipara di RSIA Restu Bunda.
- b. Mengetahui distribusi frekuensi kadar *Carcinoembryonic Antigen* (CEA) pada pasien Primipara dan pasien Grandemultipara di RSIA Restu Bunda.
- c. Menganalisa perbandingan kadar *Carcinoembryonic Antigen* (CEA) pada pasien Primipara dan Grandemultipara di RSIA Restu Bunda.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini dapat menjadi referensi keilmuan dalam bidang kajian Imunoserologi terutama yang berkaitan dengan kadar *Carcinoembryonic Antigen* (CEA) pada pasien primipara dan pasien grandemultipara.

2. Manfaat Aplikatif

a. Bagi Peneliti

Menambah wawasan, pengetahuan, dan kemampuan meneliti mengenai kadar *Carcinoembryonic Antigen* (CEA) pada pasien primipara dan grandemultipara.

b. Bagi Institut Pendidikan

Hasil penelitian ini dapat menambah referensi kepustakaan tentang perbandingan kadar *Carcinoembryonic Antigen* (CEA) Pada Pasien Primipara dan Pasien Grandemultipara.

c. Bagi Masyarakat

Dapat memberikan informasi serta pengetahuan mengenai kadar *Carcinoembryonic Antigen* (CEA) Pada Pasien Primipara dan Pasien Grandemultipara setelah hasil penelitian dipublikasikan

E. Ruang Lingkup

Bidang kajian penelitian ini adalah bidang Immunoserologi dengan fokus utama perbandingan kadar *Carcinoembryonic Antigen* (CEA) Pada Pasien Primipara Dan Pasien Grandemultipara. Jenis penelitian ini adalah penelitian analitik dengan desain penelitian yaitu *cross-sectional*. Variabel bebas dalam penelitian ini adalah Pasien Primipara dan Grandemultipara sedangkan variabel terikat dalam penelitian ini adalah kadar *Carcinoembryonic Antigen* (CEA). Populasi penelitian adalah seluruh pasien primipara dan pasien grandemultipara yang ada di RSIA Restu Bunda Kota Bandar Lampung. Sampel pada penelitian adalah pasien primipara dan pasien grandemultipara yang memenuhi syarat inklusi dan eksklusi. Teknik pengambilan sampel yakni *purposive sampling*. Pemeriksaan kadar CEA menggunakan alat ELISA Reader. Data yang diperoleh dianalisis dengan uji *Mann-Whitney*, untuk mengamati perbandingan kadar CEA pada pasien primipara dan pasien grandemultipara.