

ABSTRAK

Di Indonesia kanker cervix masih menduduki urutan pertama keganasan pada wanita. Salah satu faktor penyebab tingginya angka kematian adalah karena sebagian besar penderita kanker serviks datang ke dokter sudah dalam stadium lanjut, di samping itu kanker yang masih dalam stadium dini seringkali tidak memberikan gejala klinis yang jelas. Pemeriksaan pap smear adalah salah satu cara untuk mendeteksi kanker serviks ini pada stadium dini sehingga pengobatan dapat lebih cepat dan tepat diberikan.

Telah dilakukan penelitian selama 5 bulan dengan mengambil semua kasus pemeriksaan Pap smear yang diperiksa di Lab. PA-FKUA. Jenis penelitian ini adalah deskriptif. Semua data yang diperoleh kemudian diuraikan sesuai dengan karakteristiknya sehingga diperoleh gambaran dari semua kasus Pap smear tersebut antara lain dengan melihat diagnosis sitologi, paritas, kontrasepsi dan umur penderita.

Selama 5 bulan tersebut diperoleh 124 kasus Pap smear, dimana peradangan merupakan kasus terbanyak yaitu 90 kasus, 26 kasus dalam batas normal dan sisanya (11 kasus) adalah displasia dalam berbagai derajat yaitu dari ringan, sedang dan berat/karsinoma in situ.

1. PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Angka kematian yang disebabkan oleh suatu keganasan (kanker) dalam sepuluh tahun terakhir menunjukkan lonjakan yang luar biasa dimana dari peringkat 12 naik menjadi peringkat 6. Diperkirakan setiap tahunnya di dapatkan 190.000 penderita baru dimana 20% diantaranya akan meninggal (Astuti, 1997).

Di Indonesia kanker rahim sampai sekarang masih menempati urutan atas dari keganasan pada wanita. Pada tahun 1991 dari seluruh sampel di Indonesia ditemukan 3647 kasus (36,35%) dari 10033 kasus keganasan (Badan Registrasi Kanker IAPI, 1991), sedangkan pada tahun berikutnya (1992) didapatkan 3962 kasus (18,599%) dari 21302 kasus tumor ganas (Badan Registrasi Kanker IAPI, 1992). Kanker leher rahim di Padang, Medan, Palembang dan Yogyakarta pada tahun 1992 menempati urutan ke 2 sedangkan di Bandung, Semarang, Surakarta, Surabaya, Malang, Manado dan Jakarta keganasan ini menempati urutan pertama (BRK IAPI, 1992)

Karsinoma serviks merupakan hasil akhir perubahan "Cancerous" dari sel epitel rahim yang dimulai dari sel epitel normal menjadi displasia dan sel-sel kanker. Lebih dari 1/3 kasus keganasan leher rahim datang kedokter pada stadium lanjut, sehingga pengobatan tidak bisa maksimal seperti yang diharapkan (Sirait, 1990)

Dalam upaya menurunkan insiden serta angka kematian pada kanker rahim perlu dilakukan pemeriksaan rahim pada wanita terutama yang mempunyai resiko tinggi. Dengan semakin banyaknya pelayanan kesehatan di Indonesia khususnya ginekologi dalam waktu 10-20 tahun ini, angka kematian cenderung menurun terutama dengan adanya kesadaran penderita untuk melakukan pemeriksaan pap smear yang berguna dalam mendeteksi dini kanker rahim.

Pemeriksaan Papanicolaou atau Pap Test atau yang lebih dikenal dengan Pap Smear merupakan pemeriksaan sitologi dari sel epitel vagina dan servix untuk melihat perubahan dari sel-sel tersebut (displasia sampai karsinoma, maupun penyakit-penyakit lain dalam vagina dan cervix) sehingga dapat dilakukan

pengobatan dengan baik dan cepat. Dengan pemeriksaan ini kemungkinan terjadinya kanker rahim dikemudian hari dapat dihindarkan (Koss, 1992).

Pemeriksaan Pap smear merupakan suatu keharusan bagi wanita pada masa ini sebagai sarana pencegahan dan deteksi dini dan dilakukan pada yang sudah menikah sampai usia 65 tahun. Pemeriksaan Pap Smear dilakukan secara berkala, minimal sekali setahun, walaupun tidak ada keluhan organ saluran genital, karena pada kanker rahim stadium dini lebih sering tanpa keluhan dan kelainannya belum terlihat dengan mata biasa (Lestadi, 1997).

Pemeriksaan Pap Test ini caranya mudah, tidak menimbulkan trauma, biayanya murah dan hasilnya dapat dipercaya (Koss, 1992).

1.2. Tujuan dan Manfaat Penelitian

Tujuan dibagi dua

A. Umum

Untuk mengetahui secara dini terjadinya perubahan dari sel-sel epital vagina maupun cervix dengan mengambil bahan apusan dari tempat tersebut, terutama di daerah Squamo Columnar Junction. Pengambilan dilakukan di laboratorium Patologi Anatomi Fak Kedokteran Univ. Adalas Padang. Dari pengambilan ini dapat dilihat kelainan-kelainan yang terjadi pada organ tadi.

B. Khusus

1. Melihat bentuk-bentuk kelainan yang terdapat pada pemeriksaan Pap Smear di Laboratorium Patologi Anatomi Fak Kedokteran Universitas Andalas selama periode pertengahan Oktober 1999 sampai dengan pertengahan Februari 2000, terutama adanya displasia maupun kanker rahim.
2. Melihat usia penderita yang mengalami displasia ataupun karsinoma

Manfaat Penelitian

1. Dapat mendeteksi adanya keganasan pada leher rahim lebih cepat.
2. Bila mendapat kelainan, pengobatan dapat segera diberikan sehingga mencegah akibat yang lebih fatal.
3. Dengan penemuan yang lebih dini angka kematian dapat diturunkan dan biaya pengobatan juga lebih rendah dibandingkan bila kankernya ditemukan pada stadium lanjut.
4. Diharapkan dapat memberi kesadaran pada wanita akan arti pentingnya pemeriksaan Pap Smear ini.

II. METODOLOGI PENELITIAN

1. Lokasi Penelitian
Laboratorium Patologi Anatomi Fakultas Kedokteran Universitas Andalas Padang
2. Waktu Penelitian
Pertengahan Oktober 1999 sampai pertengahan Februari 2000 (5 bulan).
3. Jenis Penelitian
Deskriptif
4. Sampel
 - a. Semua wanita yang datang ke bagian PA FKUA untuk pemeriksaan pap smear
 - b. Semua slide pap smear kiriman dari rumah sakit-rumah sakit ataupun praktek dokter di padang.
5. Pengumpulan Data
Setiap wanita yang datang ke Laboratorium PA. FKUA untuk pemeriksaan pap smear ataupun setiap slide pemeriksaan pap smear yang masuk ke bagian PA dilakukan pencatatan :
 - Umur
 - Alamat
 - Suami

- Umur waktu kawin pertama
- Jumlah perkawinan
- Umur waktu haid I
- Paritas
- Haid terakhir
- Jenis kontrasepsi dan lama pemakaian

Cara pengambilan usapan apusan Pap:

1. Alat yang dipakai

- Kaca objek + kaca penutup
- Alkohol 95%
- Spatula Ayre dari kayu model standar/modifikasi
- Lampu sorot
- Tempat tidur ginekologik
- Hand schoen

2. Cara pengambilan

Pasien tidur dengan posisi ginekologik. Pasang spekulum steril tanpa menggunakan bahan pelicin. Dengan ujung spatula Ayre dilakukan apusan pada seluruh permukaan portio serviks dengan sedikit menekan (diputar melingkar 360 derajat searah jarum jam (untuk sekret ekso serviks).

Untuk sekret endo serviks apusan dilakukan pada permukaan mukosa kanal endoserviks serta daerah squamo-columnar junction. Sekret yang didapat dioleskan pada kaca objek secukupnya dan fiksasi dengan alkohol 95%. Sekitar 30 menit kemudian sediaan diwarnai dengan pulasan Papanicolaou dan ditutup dengan kaca penutup. Sediaan siap untuk dinilai di bawah mikroskop.

III. HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

3.1. Hasil Penelitian

Selama periode pertengahan Oktober 1999 dan pada pertengahan Februari 2000 didapatkan sebanyak 124 kasus pemeriksaan pap smear.

Tabel 1. Jenis kelainan yang ditemukan.

No	Kelainan	F	%
1.	Cervicitis chronic	64	51,6
2.	Cervicitis chonic + displasia ringan	2	1,6
3.	Erosio portionis + cervicitis	21	16,9
4.	Erosio portionis + displasia sedang	1	0,8
5.	Cervicitis + displasia sedang	3	2,4
6.	Displasia sedang	3	2,4
7.	Displasia berat/karsinoma in situ	2	1,6
8.	Vaginitis	2	1,6
9.	Dalam batas normal	26	20,97
	Jumlah	124	100,00

Tabel 2. Cervicitis berdasarkan kuman dan penyebab

Umur (tahun)	Penyebab			F	%
	Candida	Trichomonas	Kuman lain		
20 - 29	0	1	5	6	6,7
30 - 39	0	13	17	30	33,3
40 - 49	3	16	26	45	50,0
50 - 59	0	2	6	8	8,9
> 60	1	0	0	1	1,1
Jumlah	4	32	54	90	100,0
%	4,4	35,5	60,0	100,00	

Tabel 3. Cervicitis berdasarkan paritas dan kontrasepsi yang dipakai

Paritas	Kontrasepsi							F	%
	IUD	Suntik	Pil	Kontap	Kondom	Lain-lain	Tidak ada		
0	5	1	0	1	0	3	17	27	30,0
1	0	0	0	0	0	0	2	2	2,2
2	5	2	0	2	2	1	5	17	18,9
3	6	0	1	1	0	1	5	14	15,6
4	8	0	1	1	0	0	5	15	16,7
5	2	0	0	0	2	0	1	5	5,6
≥ 6	5	2	1	0	0	1	1	10	11,1
Jumlah	31	5	3	5	4	6	36	90	100,
%	34,4	5,6	3,3	5,6	4,4	6,7	40,0	100,0	0

Tabel 4. Erosio portionis berdasarkan umur

Umur (tahun)	F	%
20 – 29	1	4,3
30 – 39	8	34,8
40 – 49	12	52,2
50 – 59	2	8,7
60 -	0	
Jumlah	23	100,00

Tabel 5. Displasia berdasarkan umur dan derajatnya

Displasia	Umur				F	%
	20-29	30-39	40-49	50-59		
Ringan	0	0	2	0	2	18,2
Sedang	1	3	1	2	7	63,6
Berat/karsinoma in situ	0	0	2	0	2	18,2
Jumlah	1	3	5	2	11	100,00
%	9,1	27,3	45,5	18,2	100,00	

Tabel 6. Displasia berdasarkan derajat dan paritas

No	Displasia	Paritas							F	%
		0	1	2	3	4	5	>6		
1.	Ringan	0	0	0	0	1	0	0	1	10,0
2.	Sedang	1	0	1	2	0	2	1	7	70,0
3.	Berat/Karsinoma In Situ	0	0	0	1	0	1	0	2	20,0
	Jumlah	1	0	1	3	1	3	1	10	100,0
	Persentase	10	0	10	30	10	30	10	100,00	

3.2. Pembahasan

Pada tabel 1 terlihat kelainan-kelainan yang ditemukan pada pemeriksaan Pap smear. Cervicitis chronic saja ditemukan pada 64 kasus (51,6 %); cervicitis dengan displasia ringan 2 kasus (1,6 %), erosis dengan cervicitis 21 kasus (16,9 %), cervicitis dengan displasia sedang 1 kasus (0,8 %), vaginitis ditemukan 2 kasus (1,6 %), displasia sedang 3 kasus (2,4 %), displasia berat/karsinoma in situ ditemukan 2 kasus (1,6 %) sedangkan 26 kasus (20,97 %) tidak ditemukan kelainan. Jadi semua cervicitis secara keseluruhan ditemukan pada 90 kasus (72,6 %). Julianita es mendapatkan 29,79 % kasus peradangan, displasia ditemukan 0,58 % kasus sedangkan karsinoma in situ tidak ditemukan.

Pada tabel 2 terlihat penyebab cervicitis, pada 4 kasus adalah jamur (4,4 %), 32 kasus (35,5 %) oleh trichomonas dan kuman lain 54 kasus (60 %) yang merupakan cervicitis aspesifik. Umur terbanyak dikenai 40-49 tahun sebanyak 45 kasus (50 %) diikuti umur 30-39 tahun sebanyak 30 kasus (33,3 %). Betty mendapatkan 75 % cervicitis aspesifik, 2,5 % jamur dan 5 % trichomonas.

Pada tabel 3 terlihat cervicitis dengan hubungan paritas dan kontrasepsi yang digunakan. Didapatkan 36 kasus (40 %) ternyata tanpa menggunakan kontrasepsi, cervicitis pada pemakai IUD ditemukan pada 31 kasus (34,4 %). Paritas 0 paling banyak menderita cervicitis yaitu 27 kasus (30 %) kemudian disusui paritas 2 sebanyak 17 kasus (18,9 %), paritas 4, 14 kasus

(16,7 %), diatas 6 ditemukan 10 kasus (11,1 %) sedangkan paritas 1 dan 5 lebih sedikit.

Julianita tahun 1990 mendapatkan 10,87 % cervicitis ditemukan pada pemakai IUD, 7,61 % pada pemakai pil, 6,74 % pada suntik dan 4,57 % tanpa kontrasepsi. Pada penelitian kami dapatkan 31 kasus (34,4 %) peradangan ditemukan pada pemakai IUD, 5 kasus (5,6 %) pada akseptor suntik dan Kontap, 4 kasus (4,4 %) kontrasepsi kondom, 3 kasus (3,3 %) pemakai pil, 6 kasus (6,7 %) kontrasepsi lain, sedangkan 36 kasus tidak menggunakan kontrasepsi.

Pada tabel 4 terlihat erosio portionis paling banyak pada usia 40-49 tahun sebanyak 12 kasus (52,2 %), 8 kasus (34,8 %) usia 30-39 tahun.

Pada tabel 5 terlihat displasia sedang lebih banyak ditemukan yaitu 7 kasus (63,6 %) sedang yang ringan dan berat/karsinoma in situ masing-masing 2 kasus (18,2 %). Umur terbanyak 40-49 tahun (45,5 %). Julianita dan Betty tidak menemukan karsinoma pada penelitiannya. Lestadi pada penelitiannya mendapatkan 9 % kasus dengan gejala klinik ternyata positif karsinoma, sedangkan yang tanpa gejala klinik hanya 1 % yang positif karsinoma serviks.

Pada tabel 6 terlihat paritas 3 dan 5 lebih banyak menderita Displasia yaitu masing-masing 3 kasus (30 %). Karsinoma in situ didapatkan juga pada paritas ini.

IV. KESIMPULAN DAN SARAN

4.1. Kesimpulan

1. Telah dilakukan pemeriksaan apus pap smear sejak pertengahan Oktober 1999 sampai pertengahan Februari 2000. Ditemukan sebanyak 124 kasus dimana peradangan merupakan kasus terbanyak berupa :
 - cervicitis 69 kasus (55,6 %)
 - erosio dan cervicitis 22 kasus (17,7 %)
 - vaginitis 2 kasus (1,6 %)
 - displasia sedang ditemukan 7 kasus (5,6 %)

- displasia ringan 2 kasus (1,6 %)
 - displasia berat/karsinoma in situ 2 kasus (1,6 %)
 - 26 kasus (20,97 %) dalam batas normal
2. Umur terbanyak peradangan ditemukan pada 40-49 tahun yaitu 45 kasus (50 %), disusul 30-39 tahun sebanyak 30 kasus (33,3 %).
 3. Peradangan lebih banyak disebabkan kuman aspesifik (54 kasus) disusul oleh trichomonas 32 kasus (35,5 %).
 4. AKDR menimbulkan peradangan pada 31 kasus (34,4 %) sedangkan kasus yang tidak memakai kontrasepsi menderita peradangan sebanyak 36 orang (40 %).
 5. Paritas 0 lebih banyak menderita peradangan (30 %) disusul paritas 2,4, dan lebih dari 6.
 6. Displasia juga banyak pada usia 40-49 tahun dan 30 – 39 tahun. Paritas 3 dan 5 juga lebih banyak menderita displasia.

4.2. Saran

1. Memasyarakatkan test pap sangat penting, sehingga tindakan dapat lebih cepat dan hasil lebih baik.
2. Penyuluhan-penyuluhan yang lebih intensif terutama pada masyarakat golongan menengah ke bawah.
3. Pada mereka yang terdeteksi dalam stadium dini supaya melakukan pemeriksaan untuk pengobatan selanjutnya.

V. DAFTAR PUSTAKA

1. Dirjen Pelayanan Medik DepKes RI, BRK IAPLYKI : Kanker di Indonesia tahun 1991, Data Histologik.
2. Dirjen Pelayanan Medik DepKes RI, BRK IAPI, YKI : Kanker di Indonesia tahun 1992, Data Histologik.
3. Sri Astuti S : Kebijakan Departemen Kesehatan dalam Penanggulangan Kanker, 1997.
4. Koss LG : Diagnostic Cytology and Its Histopathologic Basis, 4th edition, Philadelphia ; JB Lippincott, 1992.
5. YKI : Laporan Semiloka Rencana Kerja Penanggulangan Kanker Terpadu Paripurna untuk Daerah Panduan, Dian Tantri 1996.
6. Siroit AR, Ariawan I, Aziz RF : Ketahanan Hidup Penderita Kanker Serviks di Rumah Sakit Ciptomangunkusumo Jakarta ; MOGI Vol. 21, No. 3, 1990.
7. Hoepoedio RS : Pengembangan Pap Test di Indonesia, Medika 1986, 9.
8. Lestadi J ; Penuntun Diagnostik Praktis Sitologi Hormonal Apusan Pap, 1995.
9. Wagini AR, Endardjo S : Program Pemasyarakatan Test Pap Yayasan Kanker Indonesia (YKI Pusat Jakarta) 1993.
10. Jones HW : Cervical Intraepithelial Neoplasia ; Novak's Textbook of Gynaecology, 11th edition, Williams and Wilkins, Baltimore-Hongkong, London, Sydney, 1993.
11. Hatch K. Cervical and Vaginal Cancer, Novak's Gynecology, 12th edition, Wiliains and Wilkins Company.
12. Julianita J, es : Gambaran Pemeriksaan Apus Vagina pada Akseptor AKDR, Suntik dan Tablet, Kumpulan Makalah Lengkap KONAS X. IAPI, Surabaya, Juli 1990.
13. Betty SH. Sitologi Sediaan apus Serviks yang diambil dengan Spatula dan Sikat Nilon, Kumpulan Makalah Lengkap KONAS X IAPI, Surabaya, Juli 1990.