

## **Karakteristik Penderita Kanker Serviks Ditinjau Dari Usia, Paritas dan Gambaran Histopatologi di Bagian Patologi Anatomi Rumah Sakit Al Islam Bandung Periode 2012-2015**

Characteristics of Cervical Cancer Patients In Terms of Age, Parity and Histopathologic Picture at the Pathology Anatomy of Al Islam Bandung Hospital in the Period of 2012-2015

<sup>1</sup>Tiara Zelvinia Dewi, <sup>2</sup>Ismet M. Nur, <sup>3</sup>Rio Dananjaya

<sup>1</sup>Prodi Pendidikan Dokter, Fakultas Kedokteran, Universitas Islam Bandung

<sup>2</sup>Bagian Patologi Anatomi, Fakultas Kedokteran, Universitas Islam Bandung

<sup>3</sup>Bagian Biokimia, Fakultas Kedokteran Universitas Islam Bandung

Jl. Tamansari No.1 Bandung 40116

email: <sup>1</sup>tzelvinia@gmail.com, <sup>2</sup>ismet.mnur@yahoo.com, <sup>3</sup>rio\_fkunisba@yahoo.com

**Abstract.** Cervical cancer is a malignancy that grow on the cervix, cancer occurs when cells in the cervix grow and replicate abnormally. Cervical cancer is the second highest in the world of the leading cause of death from malignancy and 85% of cases occur in developing countries. The Factors are expected could increase the risk of cervical cancer among others: high parity, have early sex, high sexual activity, often have sex with multiple partners, low socioeconomic, family record of cervical cancer, smoking and HPV infection. This study was conducted to determine the characteristics of cervical cancer patients in terms of age, parity and histopathologic picture at the Pathology Anatomy of Al Islam Bandung Hospital in the period of January 2012 - December 2015. The research design used is descriptive observational with cross sectional approach (Cross sectional). The data used are secondary data from medical records of patients with cervical cancer were diagnosed by histopathology. The sampling in this research is total sampling. Based on research that has been done can be concluded as follows: Number of cervical cancer are diagnosed by histopathological of Al Islam Bandung Hospital in this period there were 41 people, the majority of patients with cervical cancer has characteristics between the ages of 35-55 years as many as 23 people (56.1%), with the total number of parity 3 21 people (51.21%), and a description of histopathology form of squamous cell carcinoma were 28 people (68.3%).

**Keywords :** Histopathology, Parity, Cervical Cancer, Age

**Abstrak.** Kanker serviks merupakan keganasan yang tumbuh pada leher rahim, kanker ini terjadi ketika sel-sel pada leher rahim tumbuh dan bereplikasi secara abnormal. Kanker serviks merupakan penyebab kematian akibat keganasan tertinggi kedua di dunia dan 85% kasus terjadi di negara berkembang. Faktor-faktor yang diduga meningkatkan risiko terjadinya kanker serviks antara lain : paritas tinggi, melakukan hubungan seksual dini, aktivitas seksual tinggi, sering berganti pasangan, sosial ekonomi rendah, riwayat keluarga yang menderita kanker serviks, merokok dan infeksi HPV. Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui karakteristik penderita kanker serviks ditinjau dari usia, paritas dan gambaran histopatologi di bagian Patologi Anatomi Rumah Sakit Al Islam Bandung periode Januari 2012 – Desember 2015. Rancangan penelitian yang digunakan bersifat deskriptif observasional dengan pendekatan potong lintang (Cross Sectional). Data yang digunakan adalah data sekunder berupa rekam medik penderita kanker serviks yang didiagnosis secara histopatologi. Cara pengambilan sampel pada penelitian ini berupa Total Sampling. Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut : Jumlah penderita kanker serviks yang didiagnosis secara histopatologis di Rumah Sakit Al Islam Bandung pada periode ini terdapat 41 orang, sebagian besar pasien kanker serviks memiliki karakteristik usia antara 35-55 tahun sebanyak 23 orang (56,1%), dengan jumlah paritas 3 sebanyak 21 orang (51,21%) dan gambaran histopatologi berupa skuamous sel karsinoma sebanyak 28 orang (68.3%).

**Kata Kunci :** Gambaran Histopatologi, Jumlah Paritas, Kanker Serviks, Usia

## A. Pendahuluan

Kanker serviks masih merupakan penyakit keganasan yang menjadi masalah di dunia sehubungan dengan angka kejadian dan angka kematian yang tinggi. Kanker serviks berada di urutan keempat kanker tersering yang diderita oleh wanita di dunia setelah kanker payudara, kanker kolorektal, dan kanker paru-paru. Terdapat 528.000 kasus baru dan terdapat 266.000 kematian per tahunnya. Kanker serviks merupakan penyebab kematian akibat keganasan tertinggi kedua di dunia setelah kanker payudara dan 85 % kasus terjadi di negara berkembang. Menurut riskesdas tahun 2013 di Indonesia terdapat 100 kasus / 100.000 penduduk per tahun. Kasus baru yang muncul dari tahun 2011 sampai dengan 2013 selalu mengalami peningkatan. Estimasi penderita kanker serviks di Jawa Barat pada tahun 2012 adalah sebesar 0,7 % atau sebanyak 15.635 orang. (Depkes. 2015)

Adapun faktor – faktor yang meningkatkan risiko terjadinya kanker serviks antara lain: paritas tinggi, melakukan hubungan seksual dini, aktivitas seksual yang tinggi atau sering berganti pasangan, sosial ekonomi rendah, adanya riwayat keluarga yang menderita kanker serviks, rokok, dan infeksi HPV yang ditularkan melalui hubungan seksual. (Lea. 2010)

Kebanyakan kasus ditemukan pada wanita dengan usia kurang dari 50 tahun dan jarang terjadi pada wanita dibawah usia 20 tahun. Pada umumnya kanker serviks didiagnosis pada usia antara 35 – 55 tahun. Paritas juga memiliki peranan penting dalam meningkatkan risiko terjadinya kanker serviks, wanita dengan jumlah paritas tiga memiliki risiko sekitar empat kalilipat dibandingkan dengan nulipara. (Dna. 2014) Secara histopatologi kanker serviks terdiri dari beberapa jenis, 85% kasus adalah tipe karsinoma sel skuamosa diikuti dengan adenokarsinoma dan karsinoma adenoskuamosa sebesar 15%. (Kumar. 2013)

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan maka rumusan masalah dalam penelitian ini sebagai berikut: “Bagaimanakah karakteristik usia, paritas dan gambaran histopatologi penderita kanker serviks yang didiagnosis secara histopatologi di bagian Patologi Anatomi Rumah Sakit Al Islam Bandung pada tahun 2012-2015?” selanjutnya Selanjutnya, tujuan dilakukannya penelitian ini adalah untuk:

1. Mengetahui angka kejadian kanker serviks yang didiagnosis secara histopatologi di bagian Patologi Anatomi Rumah Sakit Al Islam Bandung pada tahun 2012-2015
2. Mengetahui karakteristik usia penderita kanker serviks yang didiagnosis secara histopatologi di bagian Patologi Anatomi Rumah Sakit Al Islam Bandung pada tahun 2012-2015
3. Mengetahui karakteristik paritas penderita kanker serviks yang didiagnosis secara histopatologi di bagian Patologi Anatomi Rumah Sakit Al Islam Bandung pada tahun 2012-2015
4. Mengetahui karakteristik gambaran histopatologi penderita kanker serviks di bagian Patologi Anatomi Rumah Sakit Al Islam Bandung pada tahun 2012-2015

## B. Landasan Teori

Secara histologi serviks dibedakan menjadi endoserviks dan eksoserviks. Antara endoserviks dan eksoserviks terdapat terdapat zona transformasi, merupakan zona beralihnya epitel selapis silindris menjadi epitel gepeng berlapis yang tidak berkeratin. Lokasi pasti dari zona transformasi berubah sesuai usia dan setelah melahirkan. (Mescher. 2010)

Kanker serviks adalah keganasan yang tumbuh pada leher rahim, sebagian besar kanker serviks ini berawal dari sel-sel permukaan di zona transformasi. Perkembangan kanker serviks dimulai dari displasia yang selanjutnya menjadi kanker invasif, Banyak faktor yang diduga berperan dalam meningkatkan risiko terjadinya kanker serviks antara lain: paritas tinggi, melakukan hubungan seksual dini, aktivitas seksual tinggi, sering berganti pasangan, sosial ekonomi rendah, riwayat keluarga yang menderita kanker serviks, merokok dan infeksi HPV. Dengan demikian karsinogenesis diduga akibat adanya interaksi antara lingkungan, kekebalan host, dan variasi gen sel somatik. (Dna. 2014)

*Cervical Intraepithelial Neoplasia* (CIN) merupakan perubahan epitel pre-kanker, sistem Bethesda membagi lesi pre-kanker menjadi dua grup, yaitu *Low Grade Squamous Intraepithelial Lesion* (LSIL) yang sama dengan CIN I dan *High Grade Intraepithelial Lesion* (HSIL) yang sama dengan CIN II dan CIN III. Perubahan epitel serviks dimulai dengan displasia ringan (CIN I), displasia sedang (CINII), displasia berat (CIN III), lalu menjadi kanker invasif. Adapun pada kanker invasif ini tipe histopatologi yang paling umum adalah karsinoma sel skuamosa 85% diikuti dengan adenokarsinoma dan karsinoma adenoskuamosa sebesar 15%. (Rosai. 2011)

#### 1. Karsinoma Sel Skuamosa

Merupakan tipe kanker infasif yang terdiri dari sel skuamosa. Tipe ini menyumbang 85% kasus. Pada 30 tahun terakhir terjadi penurunan kejadian karsinoma sel skuamosa dan peningkatan kejadian adenokarsinoma. Hal tersebut dikarenakan lokasi karsinoma sel skuamosa di eksoserviks sehingga mudah di diagnosis dengan *pap smear*.

#### 2. Adenokarsinoma

Adenokarsinoma menyumbang 10-15 % kasus. Adenokrsinoma memiliki prognosis yang lebih buruk dibandingkan dengan karsinoma sel skuamosa diakibatkan karena kecenderungan Adenokarsinoma tumbuh endofit sehingga akan membentuk massa tumor yang besar sebelum terdeteksi. Selain itu lokasi adenokarsinoma biasanya di endoserviks sehingga lebih sulit di deteksi dengan menggunakan *pap smear*.

#### 3. Karsinoma Adenoskuamosa

Merupakan pola kombinasi adenokarsinoma dengan komponen skuamosa. Karsinoma adenoskuamosa memiliki prognosis yang lebih buruk dibanding karsinoma sel skuamosa dan adenokarsinoma.

### C. Hasil Penelitian dan Pembahasan

Data yang digunakan pada penelitian ini adalah rekam medik penderita kanker serviks yang didiagnosis secara histopatologi di Rumah Sakit Al Islam Bandung periode Januari 2012 sampai dengan Desember 2015. Jumlah sampel yang sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi sebanyak 41 orang. Berikut ini adalah penelitian mengenai Karakteristik Penderita Kanker Serviks Ditinjau Dari Usia, Paritas dan Gambaran Histopatologi di Bagian Patologi Anatomi Rumah Sakit Al Islam Bandung Periode 2012-2015

#### Karakteristik Penderita Kanker Serviks Berdasarkan Usia

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan dapat diketahui bahwa dari 41 orang penderita kanker serviks yang didiagnosis secara histopatologi, penderita terbanyak adalah antara usia 35-55 tahun sebanyak 23 orang (56,1%) dan yang paling sedikit pada usia <35 tahun sebanyak 6 orang (14,63%).

**Tabel 1.** Karakteristik Penderita Kanker Serviks Berdasarkan Usia

NO	Usia	n	%
1.	<35	6	14,63
2.	35-55	23	56,1
3.	>55	12	29,27
<b>Total</b>		<b>41</b>	<b>100</b>

Frekuensi kanker serviks yang tinggi pada usia tersebut diakibatkan karena semakin bertambahnya usia bertambah juga paparan karsinogen, selain itu pada usia tua juga terjadi penurunan imunitas dimana imunitas berperan dalam menghancurkan sel-sel kanker serta memperlambat pertumbuhan dan penyebarannya.

Penelitian ini juga sesuai dengan penelitian yang dilakukan di RSUP Prof. R. D. Kandou Manado pada tahun 2015, bahwa kanker serviks paling banyak terjadi pada usia 35-55 tahun yaitu sebanyak 57.5 %. Hal tersebut menunjukkan bahwa adanya keselarasan pada hasil penelitian tersebut. (Lasut. 2015)

Akhir-akhir ini banyak penelitian yang menemukan bahwa insidensi kanker serviks pada usia muda semakin meningkat, hal tersebut dapat diakibatkan karena banyak wanita yang memulai hubungan seksual pada usia muda. Hal tersebut berkaitan dengan paparan yang lebih dini dan belum maturnya serviks. Perjalanan penyakit pada kanker serviks cukup lama, dari mulai terjadinya infeksi HPV sampai terjadi karsinoma invasif bisa memakan waktu 10 tahun atau lebih. (Rasjidi. 2009)

#### **Karakteristik Penderita Kanker Serviks Berdasarkan Paritas**

Dapat dilihat pada tabel bahwa dari 41 orang penderita kanker serviks yang didiagnosis secara histopatologi pasien terbanyak berada di kelompok dengan paritas 3 terdiri dari 21 orang (51,21%), sedangkan ibu dengan paritas <3 sebanyak 20 orang (48,79%).

**Tabel 2.** Karakteristik Penderita Kanker Serviks Berdasarkan Paritas

NO	Paritas	n	%
1.	<3	20	48,79
2.	3	21	51,21
<b>Total</b>		<b>41</b>	<b>100</b>

Hasil penelitian tersebut menunjukkan bahwa tidak ada perbedaan signifikan antara paritas <3 dan paritas 3 yang berarti semua kelompok paritas berisiko. Penelitian yang dilakukan di RSUP dr. Kariadi Semarang pada tahun 2012, menyatakan bahwa sampel terbanyak memiliki paritas 3 sebanyak 57,7%. (Suryapratama. 2012) Sesuai dengan literatur yang menyatakan bahwa Wanita dengan jumlah paritas tiga memiliki risiko sekitar empat kalilipat dan orang-orang dengan paritas satu atau dua memiliki risiko dua kali lipat dibandingkan dengan nulipara. Hal tersebut diakibatkan karena adanya trauma pada serviks saat melahirkan akan mempermudah masuknya HPV. Rendahnya imunitas dan perubahan hormon pada masa kehamilan juga berperan dalam peningkatan risiko terinfeksi HPV.

### Karakteristik Penderita Kanker Serviks Berdasarkan Tipe Histopatologi

dari 41 orang penderita kanker serviks yang melakukan pemeriksaan histopatologi penderita kanker serviks terbanyak memiliki gambaran histopatologi karsinoma sel skuamosa sebanyak 28 orang (68,3%), sedangkan adenokarsinoma berada di urutan kedua sebanyak 12 orang (29,27%), dan paling sedikit adalah karsinoma adenoskuamosa sebanyak 1 orang (2,43%).

**Tabel 3.** Karakteristik Penderita Kanker Serviks Berdasarkan Tipe Histopatologi

NO	Tipe Histopatologi	N	%
1.	Karsinoma Sel Skuamosa	28	68,3
2.	Adenokarsinoma	12	29,27
3.	Karsinoma Adenoskuamosa	1	2,43
<b>Total</b>		<b>41</b>	<b>100</b>

Akhir-akhir ini terjadinya perubahan proporsi persentase adenokarsinoma dengan karsinoma sel skuamosa, yaitu terjadinya penurunan insidensi kejadian skuamous sel karsinoma dan peningkatan insidensi kejadian adenokarsinoma. Hal tersebut diakibatkan karena skuamous sel karsinoma berada di eksoserviks sehingga mudah di deteksi dengan menggunakan pap smear, sedangkan adenokarsinoma berlokasi di endoserviks sehingga sulit di deteksi dengan menggunakan pap smear.

Masih tingginya insidensi karsinoma sel skuamosa diakibatkan karena Karsinoma sel skuamosa memiliki faktor risiko yang lebih kompleks yaitu, melakukan hubungan seksual dini, multiparitas, dan rendahnya penghasilan sehingga tidak dapat melakukan deteksi dini. Sedangkan faktor risiko utama dari adenokarsinoma adalah penggunaan kontrasepsi oral jangka lama.

Penelitian ini juga sesuai dengan penelitian yang dilakukan di RSUD dr. Zainoel Abidin Banda Aceh pada tahun 2013, menyatakan bahwa tipe histopatologi tersering adalah karsinoma sel skuamosa sebanyak 77,3% sedangkan adenokarsinoma 22,7%. (Apriliana. 2013)

#### D. Simpulan

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut :

1. Angka kejadian penderita kanker serviks yang didiagnosis secara histopatologi di bagian patologi anatomi Rumah Sakit Al Islam Bandung pada tahun 2012-2015 berjumlah 41 orang.
2. Karakteristik usia penderita kanker serviks yang didiagnosis secara histopatologi di bagian patologi anatomi Rumah Sakit Al Islam Bandung pada tahun 2012-2015 paling banyak terjadi pada usia 35-55 tahun yaitu sebanyak 23 orang (56,1%).
3. Karakteristik paritas penderita kanker serviks yang didiagnosis secara histopatologi di bagian patologi anatomi Rumah Sakit Al Islam Bandung pada tahun 2012-2015 sampel terbanyak memiliki jumlah paritas 3 yaitu 21 orang (51,21%).
4. Karakteristik gambaran histopatologi penderita kanker serviks di bagian patologi anatomi Rumah Sakit Al Islam Bandung pada tahun 2012-2015 mayoritas penderita kanker serviks memiliki gambaran histopatologi karsinoma

sel skuamosa sebanyak 28 orang (68.3%).

## **E. Saran**

### **Saran Akademis**

1. Perlunya dilakukan penelitian lebih lanjut mengenai faktor risiko lain yang dapat mempengaruhi kanker serviks
2. Peneliti sebaiknya menggunakan data primer, sehingga data faktor risiko dapat lebih lengkap

### **Saran Praktis**

1. Wanita diatas 21 tahun harus melaksanakan pap smear rutin setiap 3 tahun untuk deteksi dini kanker serviks
2. Masyarakat mengetahui dan menjauhi faktor-faktor risiko yang dapat menyebabkan terjadinya kanker serviks

## **Daftar Pustaka**

- Apriliana, R. & Fajriah, 2013. Distribusi Gambaran Histopatologi Kanker Serviks Uteri di RSUD dr. Zainoel Abidin Banda Aceh. , pp.1–5.
- depkes, 2015. Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI. , (Situasi Penyakit Kanker), p.8.
- Dna, A., 2014. Cervical Cancer : Prevention and Early Detection What is cervical cancer? *American Cancer Society*, (Cervical Cancer Prevention and Early Detection), p.25. Available at: <http://www.cancer.org/acs/groups/cid/documents/webcontent/003167-pdf.pdf>.
- Edwin Lasut, Max Rarung, E.S., 2015. Karakteristik Penderita Kanker Serviks di RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou. , 3(April).
- Kumar, V., 2013. *Robbins Basic Pathology* 9th ed., Canada: Elsevier Saunders.
- Lea, J., 2010. *Williams' Gynecology* 23rd ed., United States: The McGraw-Hill Companies, Inc.
- Mescher, A., 2010. *Junqueira's Basic Histology* 12th ed., United States: The McGraw-Hill Companies, Inc.
- Rasjidi, I., 2009. Epidemiologi Kanker Serviks. *Cancer*, III(3), pp.103–108.
- Rosai, J., 2011. *Surgical Pathology* 10th ed., Milan, Italy: Elsevier Mosby.
- Suryapratama, S.A., 2012. Karakteristik Penderita Kanker Serviks di RSUP Dr. Kariadi Semarang tahun 2010.