

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Karsinoma serviks merupakan keganasan yang paling sering ditemukan pada organ reproduksi perempuan. Hingga saat ini, karsinoma serviks masih menjadi salah satu penyebab utama kematian perempuan di dunia. Karsinoma serviks didefinisikan sebagai terjadinya pertumbuhan tidak terkendali dan penyebaran sel abnormal pada lapisan epitel leher rahim sementara itu serviks ialah sepertiga bagian terbawah uterus yang berbentuk silindris dan menonjol. Serviks berhubungan dengan vagina melalui ostium uteri eksternum. Jenis karsinoma serviks yang paling umum ditemukan yaitu karsinoma sel skuamosa.^{1,2}

Menurut data epidemiologi *Global Burden Cancer* (GLOBOCAN) tahun 2020, karsinoma serviks merupakan urutan ke-4 terbanyak dari diagnosis kanker pada perempuan dan urutan ke-4 penyebab utama kematian akibat kanker pada perempuan. Diperkirakan ada 604.000 kasus baru karsinoma serviks dan 342.000 kematian di seluruh dunia pada tahun 2020. Kanker serviks merupakan kanker yang paling sering didiagnosis di 23 negara dan merupakan penyebab utama kematian akibat kanker di 36 negara, dengan sebagian besar negara ini ditemukan di sub-Sahara Afrika, Melanesia, Amerika Selatan, dan Asia Tenggara. Asia Tenggara merupakan salah satu dari 3 regio penyumbang insidensi terbanyak di dunia.³

Berdasarkan data *International Agency for Research on Cancer* (IARC) pada tahun 2018, ditemukan total lebih dari 8 juta kasus baru keganasan dan sekitar 569.847 (6,61%) merupakan kasus baru karsinoma serviks. Dengan total 311.365 (7,47%) kasus karsinoma serviks tersebut menyebabkan kematian. Sedangkan menurut *American Cancer Society* tahun 2021 ada 14.480 kasus baru karsinoma serviks invasif dan sekitar 4.290 kasus akan menyebabkan kematian di Amerika Serikat. Insidensi munculnya kasus baru dan mortalitas karsinoma serviks di Indonesia tertinggi diantara negara-negara Asia Tenggara. Dari 62.456 kasus (19,81%) keseluruhan di Asia Tenggara dengan 35.738 kasus (21,22%) diantaranya menyebabkan kematian, Indonesia menyumbang sebanyak 32.469

kasus (51.99%). Thailand pada posisi kedua dengan 8.622 (13.80%) kasus baru, kemudian Filipina dengan 7.190 kasus pada posisi ketiga.⁴

Penelitian yang dilakukan oleh Permana (2014) pada periode bulan Januari tahun 2010 sampai dengan bulan Desember 2013 di Bagian Obstetri dan Ginekologi Rumah Sakit Dr. M. Djamil didapatkan 152 pasien mengidap karsinoma serviks dengan kasus terbanyak pada tahun 2011 yaitu total sebanyak 54 kasus.⁵

Banyak faktor yang mempengaruhi terbentuknya karsinoma serviks. Faktor-faktor risiko tersebut yaitu riwayat *coitus*, riwayat pernikahan dini (<18 tahun), usia *coitus* pertama kali, berhubungan seksual dengan *multipartner*, riwayat merokok, riwayat paritas, riwayat kontrasepsi oral jangka panjang, status sosio-ekonomi, dan *Human Papilloma Virus* (HPV).^{3,6} Sekitar 99,7% karsinoma serviks disebabkan oleh HPV tipe 16 dan 18.⁷

Karsinoma serviks banyak diderita oleh perempuan golongan usia muda. Terutama perempuan yang berusia <20 tahun dan telah aktif berhubungan seksual, umumnya lebih rentan terinfeksi HPV karena pada usia tersebut terjadi peningkatan proses metaplasia sel skuamosa.⁸ Adapun individu yang berhubungan seksual sebelum usia 20 tahun diketahui lebih rentan terinfeksi terhadap stimulus karsinogenik yang dapat merangsang pertumbuhan sel kanker.⁹

Selain perempuan yang memulai hubungan seksual di usia yang dini, risiko penularan karsinoma serviks seringkali ditemukan berhubungan erat dengan riwayat hubungan seksual *multipartner* atau pada perempuan dengan riwayat berganti-ganti pasangan. Faktor lain yang mempengaruhi perkembangan karsinoma serviks adalah riwayat paritas. Perempuan dengan riwayat sering melahirkan disebutkan 3-5 kali lebih berisiko mengidap karsinoma serviks karena berisiko terpapar HPV lebih tinggi melalui luka kronik pada serviks yang disebabkan hormon progesteron saat masa kehamilan yang dapat menginduksi onkoprotein gen HPV.⁶

Gejala klinis yang sering ditemukan pada pasien karsinoma serviks seperti perdarahan pervaginam, keputihan, adanya *discharge* ataupun nyeri saat berhubungan. Gejala klinis yang paling sering ditemukan adalah perdarahan

pervaginam akibat serviks yang menjadi kanker akan bersifat rapuh dan mudah berdarah terutama setelah berhubungan.

Berbagai faktor mempengaruhi pemilihan terapi dan prognosis kasus karsinoma serviks, diantaranya karakteristik histopatologi, derajat diferensiasi, dan jenis manifestasi klinis. Secara global *World Health Organization* (WHO) tahun 2014 menyatakan klasifikasi histopatologi dari karsinoma serviks terbagi atas *Squamous cell tumors*, *Glandular tumours*, *other epithelial tumors* dan *neuroendocrine tumors*.¹⁰ Menurut penelitian Permana (2014) didapatkan klasifikasi histologi terbanyak karsinoma serviks ialah karsinoma sel skuamosa dengan persentase 85% dari keseluruhan data, sedangkan jenis adenokarsinoma sebanyak 15% dan jumlah pasien yang tidak disertai jenis histopatologinya sebanyak 68 pasien. Berdasarkan usia jenis karsinoma sel skuamosa mayoritas pasien berusia 45-49 tahun dan adenokarsinoma pada usia 50-54 tahun. Tipe adenokarsinoma lebih sulit terdiagnosa dibanding karsinoma sel skuamosa karena letaknya yang tersembunyi sehingga jarang menimbulkan gejala klinis yang khas.⁵

Derajat diferensiasi juga merupakan hal penting yang menentukan prognosis karsinoma serviks. Derajat diferensiasi adalah penampakan tumor berdasarkan seberapa abnormalnya sel tumor dan jaringan tumor terlihat di bawah mikroskop. Menurut WHO tahun 2014, derajat diferensiasi karsinoma serviks pada lapisan skuamosa terbagi menjadi diferensiasi baik (*well differentiated*), diferensiasi sedang (*moderate differentiated*), diferensiasi buruk (*poorly differentiated*).¹⁰ Berdasarkan penelitian Permana (2014) didapatkan jenis diferensiasi karsinoma serviks terbanyak yaitu bentuk *moderate differentiated*. Sementara itu, jenis *well* dan *moderate differentiated* banyak ditemukan pada pasien berusia 45 – 49 tahun dan jenis *poorly differentiated* ditemukan pada pasien berusia 50 – 54 tahun.⁵

Berdasarkan latar belakang di atas dan karena belum adanya data penelitian terbaru terkait karakteristik histopatologi kanker serviks di Rumah Sakit Dr. M. Djamil sejak tahun 2014, peneliti tertarik melakukan penelitian dengan judul Karakteristik Klinikopatologi Karsinoma Serviks di Rumah Sakit Dr. M. Djamil Padang Periode 2018-2021.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang di atas, maka rumusan masalah dari penelitian ini, yaitu:

Bagaimana karakteristik klinikopatologi karsinoma serviks di Rumah Sakit Dr. M. Djamil Padang Periode 2018-2021?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui karakteristik klinikopatologi karsinoma serviks di Rumah Sakit Dr. M. Djamil Padang Periode 2018-2021.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengetahui distribusi frekuensi karakteristik klinis karsinoma serviks (usia, status pernikahan, riwayat paritas, manifestasi klinis).
2. Mengetahui distribusi frekuensi karakteristik histopatologi dan derajat diferensiasi karsinoma serviks.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Untuk Klinisi

Sebagai wadah bagi peneliti dalam melakukan penelitian secara sistematis dan menambah pengetahuan peneliti mengenai karakteristik klinikopatologi karsinoma serviks di Rumah Sakit Dr. M. Djamil Padang pada Periode 2018-2021.

1.4.2 Untuk Ilmu Pengetahuan

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi mengenai karakteristik klinikopatologi karsinoma serviks di Rumah Sakit Dr. M. Djamil Padang pada Periode 2018-2021.

1.4.3 Untuk Masyarakat

Meningkatkan pengetahuan dan kewaspadaan masyarakat mengenai karsinoma serviks.

