

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1. Latar belakang

Kondiloma akuminata anogenital (KAA) merupakan kutil di daerah anogenital, termasuk dalam kelompok infeksi menular seksual (IMS) yang sering ditemukan saat praktik klinis sehari-hari. Kondiloma akuminata anogenital menjadi masalah kesehatan masyarakat setiap tahunnya dengan perkiraan global kejadian 160- 289 kasus per 100.000 orang setiap tahun. Insiden tertinggi yaitu pada perempuan berusia antara 20-24 tahun dan laki-laki yang berusia 25-29 tahun.^{1,2}

Di Rumah Sakit (RS) Dr. Cipto Mangunkusumo pada tahun 2011-2012 tercatat 144 kasus baru KAA sedangkan di RS Sanglah Denpasar melaporkan tahun 2015-2017 terdapat 260 kasus KAA.^{3,4} Kondiloma akuminata anogenital di Rumah Sakit Dr. M. Djamil Padang periode 2010-2014 sebanyak 38 kasus baru dan meningkat pada tahun 2015 yaitu 14 kasus baru.^{5,6} Jumlah insiden KAA semakin meningkat di RS Dr. M. Djamil Padang 2016-2019 yang berjumlah 127 kasus baru. (non publikasi)

Terdapat lebih dari 200 genotipe HPV yang telah teridentifikasi, namun lebih kurang 40 genotipe yang dapat menginfeksi lapisan epitel saluran anogenital dan area mukosa lainnya dari tubuh manusia. Transmisi *Human papillomavirus* (HPV) primer melalui kontak kulit ke kulit atau mukosa akibat mikrotrauma, namun biasanya melalui hubungan seksual dapat menyebabkan terjadinya KAA. Penyebab tersering KAA yang telah diteliti yaitu infeksi HPV genotipe 6 dan 11 sekitar 80-

90%, namun sekarang terdapat kasus dengan infeksi tunggal atau multipel pada saat pemeriksaan genotipe HPV lainnya termasuk 16 dan 18 sekitar 35-64%.^{1,7-9}

Selain itu, juga terdapat berbagai laporan yang disebabkan oleh berbagai varian genotipe HPV lainnya. Pengelompokan genotipe HPV yang menginfeksi daerah genital dibagi berdasarkan potensial menyebabkan keganasan menjadi 2 yaitu *high risk* dan *low risk*. Genotipe HPV yang termasuk *high risk* diantaranya adalah 16, 18, 31, 33, 35, 39, 45, 51, 52, 58, 59, 68, 73, 82 dengan dan genotipe *low risk* yaitu 6, 11, 40, 42, 44, 54, 61, 70, 72, 81, 83, 89. Namun pada lesi KAA juga ditemukan kombinasi genotipe *high risk* dan *low risk* seperti genotipe 6,16 ; 6,18 ; 11,18 dan kombinasi dengan genotipe lainnya.^{1,7,10,11}

Al-Awadhi R, dkk. (Kuwait, 2019) melakukan pemeriksaan *Polymerase Chain Reaction* (PCR) pada 156 spesimen KAA, didapatkan prevalensi infeksi genotipe HPV tunggal yaitu 88,4%, dua genotipe sebanyak 9% dan tiga genotipe sebanyak 2,6% adanya tiga genotipe HPV. Kelompok genotipe *high risk* HPV 16,18,33,38 ditemukan pada 62% sampel sedangkan genotipe *low risk* HPV LR sebanyak 14, 4%.¹²

Di Indonesia, Yusra, dkk. (Jakarta, 2018) melakukan penelitian mengenai genotipe HPV pada 40 sampel jaringan lesi KAA atipikal dan didapatkan genotipe *high risk* HPV sebanyak 62,5% dan 1/3 dari proporsi tersebut adalah 16 dan 18.⁹ Sedangkan penelitian oleh Arista A, dkk. (Surabaya, 2019) melaporkan bahwa terdapat 7 dari 13 pasien perempuan KAA terinfeksi genotipe tunggal HPV 6 atau 11 di RS Dr. Soetomo.¹³

Purzycka-Bohdan D, dkk. (Poland, 2019) melaporkan kasus seorang laki-laki berusia 66 tahun dengan *Buschke-Löwenstein tumour* (BLT) yang telah diderita

selama 19 tahun memiliki genotipe HPV 6 dan 11 pada pemeriksaan PCR.¹⁴ Bhageerathy PS, dkk. (India, 2015) melaporkan kasus *giant condyloma* daerah vulva pada seorang perempuan berusia 28 tahun yang didapatkan adanya infeksi genotipe HPV 16.¹⁵ Adanya perbedaan genotipe HPV dalam laporan kasus KAA yang berukuran besar, tetapi sampai saat ini belum ada penelitian mengenai pengaruh genotipe terhadap ukuran lesi KAA.

Terdapat berbagai faktor yang belum teridentifikasi secara pasti dapat memengaruhi ukuran lesi KAA. Namun KAA dengan ukuran lebih besar dan persisten diduga dipengaruhi oleh faktor-faktor yang berhubungan dengan imunitas seperti pasien HIV serta lamanya keluhan yang tidak diobati. Besarnya ukuran juga dipengaruhi oleh kebiasaan merokok dan konsumsi alkohol yang dapat meningkatkan jumlah virus HPV yang dapat transformasi sel menjadi ganas. Faktor yang memengaruhi terjadinya keganasan yang juga memengaruhi ukuran lesi yaitu usia dini saat pertama kali berhubungan seksual, berganti-ganti pasangan seksual, gangguan sistem imun dan faktor genetik.^{9,16}

Lesi KAA dapat berukuran beberapa milimeter (mm) sampai dengan centimeter (cm). Lesi dengan ukuran lebih dari 10 cm disebut kondiloma raksasa (*giant condyloma*) yang dapat berkembang menjadi BLT.^{14,17} Belum ada ketetapan yang jelas dalam metode pengukuran lesi serta hubungannya dengan derajat keparahan lesi KAA seperti penilaian derajat keparahan penyakit kulit lainnya contohnya *psoriasis area and severity index* (PASI). Penelitian mengenai ukuran lesi KAA telah pernah diteliti oleh Rosita J (Jakarta, 2015) yang dihubungkan dengan hitung sel CD4⁺ namun hasilnya tidak terdapat korelasi bermakna antara ukuran terbesar lesi kondiloma akuminata dengan hitung sel CD4⁺ pada pasien

HIV. Pada penelitian tersebut, ukuran lesi dinilai dalam panjang kali lebar kali tinggi (cm^3).³

Korelasi genotipe HPV dengan gambaran klinis pada pasien KAA dengan mengukur ukuran lesi terbesar dalam bentuk volume (mm^3) telah dilakukan penelitian oleh Cong, dkk. (China, 2015). Hasil penelitian didapatkan bahwa infeksi tunggal genotipe HPV 6 dan 11 adalah yang paling sering, diikuti infeksi multipel genotipe HPV 6,11, 16, 18 dan 31 sebanyak 25%. Pada infeksi multipel genotipe HPV didapatkan predisposisi seseorang lebih banyak jumlah lesi KAA, ukuran yang lebih besar dan frekuensi kekambuhan yang lebih besar.¹⁸ Pentingnya ukuran lesi ini dapat menjadi pertimbangan dalam pilihan terapi pasien KAA. Sehingga dari penelitian sebelumnya, dapat digunakan pengukuran lesi dengan rumus panjang x lebar x tinggi.

Pemeriksaan genotipe HPV dapat dilakukan dengan metode hibridasi atau PCR. Namun penelitian sebelumnya yang telah dilakukan di RS Dr. M. Djamil Padang oleh Hidayat T, (Padang, 2012) mendeteksi HPV genotipe 6 dan 11 menggunakan metode PCR pada pasien KAA didapatkan 90% HPV genotipe 6 sedangkan 10% didapatkan multipel genotipe 6 dan 11.¹⁹ Wilvestra S, dkk. (Padang, 2019) melakukan penelitian mengenai HPV genotipe 6, 11, 16 dan 18 pada pasien KAA dengan HIV positif dan HIV negatif yang hasilnya HPV genotipe 16 terbanyak pada HIV positif sedangkan HPV genotipe 6 terbanyak pada HIV negatif.²⁰ Namun belum ada penelitian yang telah publikasi mengenai hubungan genotipe HPV 6, 11, 16, dan 18 dengan ukuran lesi pada pasien KAA di Indonesia hingga saat ini.

1.2. Rumusan masalah

Berdasarkan uraian di atas dapat dirumuskan masalah penelitian sebagai berikut:

1. Bagaimana distribusi genotipe HPV pada pasien kondiloma akuminata anogenital?
2. Berapakah rerata ukuran lesi kondiloma akuminata anogenital pada pasien?
3. Apakah terdapat hubungan genotipe HPV dengan ukuran lesi pada pasien kondiloma akuminata anogenital?

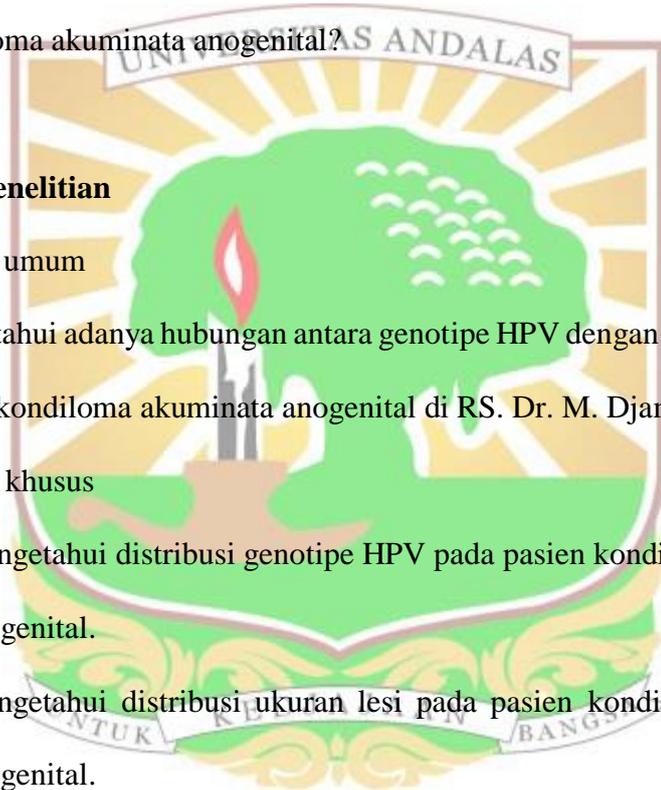
1.3. Tujuan penelitian

1.3.1 Tujuan umum

Mengetahui adanya hubungan antara genotipe HPV dengan ukuran lesi pada pasien kondiloma akuminata anogenital di RS. Dr. M. Djamil Padang.

1.3.2 Tujuan khusus

1. Mengetahui distribusi genotipe HPV pada pasien kondiloma akuminata anogenital.
2. Mengetahui distribusi ukuran lesi pada pasien kondiloma akuminata anogenital.
3. Mengetahui hubungan genotipe HPV dengan ukuran lesi pada pasien kondiloma akuminata anogenital.



1.4. Manfaat penelitian

1.4.1 Manfaat penelitian di bidang ilmu pengetahuan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah informasi tentang hubungan genotipe HPV dengan ukuran lesi pada pasien KAA dan juga sebagai data epidemiologi molekuler tentang genotipe HPV dan hubungan dengan ukuran lesi pada pasien KAA untuk melakukan penelitian selanjutnya.

1.4.2 Manfaat untuk praktisi kesehatan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan tenaga kesehatan mengenai hubungan genotipe HPV yang dapat memengaruhi ukuran lesi KAA, sehingga dapat sebagai pertimbangan dalam pemilihan terapi. Pada pasien yang terinfeksi genotipe HPV 16 dan 18 juga memiliki kemungkinan terjadinya keganasan lebih tinggi sehingga diharapkan kontrol serta mendapatkan pengobatan dengan segera dan tepat.

1.4.3 Manfaat untuk masyarakat

Hasil penelitian ini bermanfaat untuk mengetahui hubungan antara genotipe HPV dan ukuran lesi KAA sehingga jika ditemukan ukuran lesi yang lebih besar yang dicurigai adanya kemungkinan genotipe berisiko keganasan agar kontrol teratur.