

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Pap smear merupakan salah satu pemeriksaan skrining yang penting untuk mendeteksi adanya karsinoma serviks sejak dini. *Pap smear* sangat penting di Indonesia mengingat WHO menempatkan Indonesia sebagai negara dengan jumlah penderita kanker serviks terbanyak di dunia. Dilihat dari hasil data, tiap harinya 20 dari 40 wanita di Indonesia yang terdiagnosa kanker serviks meninggal dunia (Media Komunikasi Publik Kemenkes RI, 2015). *Pap smear* tidak hanya dapat mendeteksi sel-sel abnormal untuk lesi prakanker ataupun kanker serviks saja karena *Pap smear* juga dapat melihat adanya kelainan lain yaitu servisititis.

Penelitian oleh Gondo Mastutik *et al.* (2015) menunjukkan bahwa dari 140 perempuan yang melakukan skrining dengan *Pap smear*, hasil *Pap smear* dengan gambaran normal menurut sistem Bethesda ada sebesar 12,1%, untuk gambaran *Negative for Intraepithelial Lesion or Malignancy* (NILM) sebesar 86,4% dan gambaran *Low-grade Squamous Intraepithelial Lesion* (LSIL) sebesar 1,4%. Masih pada penelitian yang sama, angka kejadian trikomoniasis pada NILM dengan peradangan ada sebesar 0,7%, untuk infeksi jamur sebesar 15,7%, infeksi bakterial vaginosis (BV) 10,7%, infeksi bakteri dan jamur 0,7% dan infeksi non spesifik 58,6% (Mastutik *et al.*, 2015).

Menurut sistem Bethesda tahun 2001, NILM terdiri dari temuan non neoplastik dan organisme seperti *Trichomonas vaginalis*, jamur yang morfologinya sesuai dengan *Candida sp.*, bakteri yang morfologinya sesuai dengan *Actinomyces sp.*, atau adanya pergeseran flora pada BV dan sebagainya. Sedangkan temuan non neoplastik yang dapat dilihat antara lain perubahan seluler terkait peradangan, sel glandular paska-histerektomi dan gambaran atrofi (Mastutik *et al.*, 2015).

Peradangan pada serviks (servisititis) sendiri terbagi menjadi servisititis infeksi dan non infeksi (Kumar *et al.*, 2012). Penyebab servisititis non infeksi meliputi benda asing yaitu alat kontrasepsi intrauterin (IUD) atau bisa juga karena bahan

kimia dalam cairan pembilas vagina dan alergen seperti bahan-bahan lateks (Soper, 2015). Servisititis non infeksi ini biasanya digolongkan ke dalam kategori servisititis non spesifik, yaitu tidak didapatkan organisme spesifik yang menjadi penyebab peradangan. Meskipun pada hakikatnya servisititis bukanlah suatu lesi prakanker, kelainan epitel yang terus-menerus dapat menjadi lahan subur bagi timbulnya pengaruh karsinogenik dari virus *human papilloma* (HPV) (Kumar *et al.*, 2012).

Dari penjelasan di atas, terlihat bahwa jenis kontrasepsi juga turut berpengaruh dalam terjadinya servisititis padahal di usia reproduktif tentu banyak masyarakat yang menggunakan kontrasepsi. Selain itu, jumlah paritas lebih dari dua juga disebut menjadi risiko abnormalitas sel pada serviks (Fitria, 2007 dalam Martini, 2013). Semakin meningkatnya risiko perubahan sel serviks tentu akan meningkatkan kesadaran perempuan usia produktif untuk melakukan skrining. Pekerjaan juga dikatakan secara tidak langsung memengaruhi pola pemanfaatan pelayanan kesehatan masyarakat (Lapan, 1997 dalam Martini, 2013).

Kementerian Kesehatan (Kemenkes) RI menyampaikan himbauannya untuk melakukan deteksi dini kanker leher rahim baik dengan metode Inspeksi Visual Asam Asetat (IVA) ataupun *Pap smear*. Jawa Barat bahkan termasuk dalam 11 lokasi pencanangan untuk kegiatan program deteksi dini secara berkesinambungan sampai tahun 2019. Kelompok sasaran program deteksi dini ini adalah perempuan usia 20 tahun ke atas, namun prioritasnya ada pada rentang usia 30–50 tahun dengan target 50% perempuan (Kemenkes RI, 2015).

Program *Pap smear* ternyata tidak berjalan dengan rutin atau bahkan masih tidak dilakukan baik di Indonesia maupun di tempat lain. Perempuan di negara berkembang yang melakukan *Pap smear* hanya sekitar kurang dari 5% dari keseluruhan populasi perempuan dan hampir 60% dari kasus kanker serviks di negara berkembang terjadi pada perempuan yang tidak pernah melakukan *Pap smear* (Mastutik *et al.*, 2015). Berbeda dengan di Amerika, perempuan usia lebih dari 18 tahun yang melakukan *Pap smear* selama 3 tahun terakhir mencapai 69,4% (*Centers for Disease Control and Prevention*, 2016). Menurut WHO (2008), perempuan yang melakukan *Pap smear* di India hanya 3% dari tahun

2000-2006 (WHO, 2008). Cakupan program skrining *Pap smear* di Indonesia hanya dilakukan oleh 5% perempuan (Samadi, 2010).

Dari latar belakang tersebut, penulis tertarik untuk meneliti tentang gambaran *Pap smear* abnormal di Rumah Sakit (RS) Immanuel Bandung.

1.2 Identifikasi Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, maka identifikasi masalah penelitian ini adalah:

- Berapa jumlah pemeriksaan *Pap smear* di RS Immanuel Bandung pada periode Januari 2013 – Desember 2015;
- Bagaimana gambaran *Pap smear* abnormal di RS Immanuel Bandung pada periode Januari 2013 – Desember 2015;
- Bagaimana gambaran *Pap smear* abnormal berdasarkan usia di RS Immanuel Bandung pada periode Januari 2013 – Desember 2015;
- Bagaimana gambaran *Pap smear* abnormal berdasarkan riwayat paritas di RS Immanuel Bandung pada periode Januari 2013 – Desember 2015;
- Bagaimana gambaran *Pap smear* abnormal berdasarkan jenis kontrasepsi di RS Immanuel Bandung pada periode Januari 2013 – Desember 2015;
- Bagaimana gambaran *Pap smear* abnormal berdasarkan pekerjaan di RS Immanuel Bandung pada periode Januari 2013 – Desember 2015.

1.3 Tujuan Penelitian

Tujuan penelitian ini adalah :

- Untuk mengetahui jumlah pemeriksaan *Pap smear* di RS Immanuel Bandung pada periode Januari 2013 – Desember 2015;
- Untuk mengetahui gambaran *Pap smear* abnormal di RS Immanuel Bandung pada periode Januari 2013 – Desember 2015 berdasarkan usia, riwayat paritas, jenis kontrasepsi, dan pekerjaan.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Akademis

Menambah pengetahuan mahasiswa di bidang epidemiologi dan melengkapi informasi mengenai gambaran *Pap smear* abnormal.

1.4.2 Manfaat Praktis

Memberikan informasi mengenai gambaran *Pap smear* abnormal kepada tenaga medis, paramedis, dan masyarakat mengenai kegunaan lain dari *Pap smear* selain untuk mendeteksi lesi prakanker ataupun kanker serviks sehingga diharapkan dapat membantu dalam meningkatkan kepedulian masyarakat untuk melakukan deteksi dini.

1.5 Landasan Teori

Pap smear merupakan prosedur sitologi dengan mengambil sel-sel epitel serviks dan kemudian diperiksa secara histopatologis. Pemeriksaan ini digunakan sebagai pemeriksaan awal atau skrining lesi prakanker dan kanker serviks (Liwang *et al.*, 2014). Menurut Lestadi (2009), selain untuk lesi prakanker dan kanker serviks, skrining dengan *Pap smear* juga dimaksudkan untuk melihat peradangan pada vagina dan serviks (Lestadi, 2009). Hasil tes *Pap smear* yang abnormal sebelumnya dapat menjadi faktor risiko dari kanker serviks (Liwang *et al.*, 2014) sehingga *Pap smear* sangat dianjurkan untuk dilakukan secara rutin.

Perempuan yang dianjurkan melakukan *Pap smear* adalah perempuan usia subur, karena tingkat seksualnya lebih tinggi sehingga lebih berisiko mengalami perubahan sel epitel serviks (Sukaca *et al.*, 2009). Apabila seorang perempuan sudah aktif melakukan hubungan seksual maka perempuan itu juga sudah dianjurkan melakukan *Pap smear* (White, 2015). Dari penelitian Mastutik *et al.* (2015), peserta skrining *Pap smear* terbanyak ada pada rentang usia 41-50 tahun (Mastutik *et al.*, 2015).

Selain aktifitas seksual yang tinggi, perubahan epitel serviks menjadi abnormal juga dapat dipengaruhi oleh jumlah paritas. Perlukaan paska persalinan dapat menjadi awal terjadinya kanker serviks apabila tidak segera ditangani. Jarak persalinan yang terlalu dekat juga dapat memengaruhi kondisi sel epitel serviks (Tapan, 2010 dalam Handayani *et al.*, 2015).

Servisititis dibagi menjadi servisititis infeksi dan non infeksi yang sebetulnya sulit dibedakan karena mikroorganisme selalu ada di vagina baik dalam keadaan peradangan ataupun tanpa peradangan. Mikroba yang penting dalam servisititis ini antara lain *Chlamydia trachomatis*, *Ureaplasma urealyticum*, *Trichomonas vaginalis*, spesies *Candida*, *Neisseria gonorrhoeae*, virus herpes simpleks (HSV) II dan HPV (Kumar *et al.*, 2012).

Vaginitis adalah peradangan baik karena agen infeksius ataupun non infeksius pada mukosa vagina. Penyebab tersering vaginitis pada perempuan usia reproduktif adalah BV, kandidiasis vagina dan trikomoniasis (Soper, 2015). Organisme yang sering dilaporkan berperan dalam terjadinya vaginitis ini adalah komensal normal yang menjadi patogenik karena adanya faktor predisposisi seperti diabetes melitus, konsumsi antibiotik sistemik yang mengganggu flora normal, setelah abortus atau kehamilan, usia lanjut yang bersamaan dengan penurunan sistem imun dan pasien imunodefisiensi yang didapat (Kumar *et al.*, 2012).

Pada kandidiasis, terdapat faktor predisposisi yaitu higiene kulit, suasana lembab, pemakaian larutan pembersih alat genital perempuan sehingga justru menjadi rentan, dan steroid jangka panjang (Marcelena *et al.*, 2014). Selain faktor-faktor tersebut, hal lain yang memengaruhi terjadinya kandidiasis adalah pemakaian kontrasepsi, kadar estrogen yang tinggi, kehamilan dan diabetes tidak terkontrol (Martini *et al.*, 2006).

Kontrasepsi hormonal menyebabkan perubahan di saluran reproduksi yang memudahkan timbulnya infeksi (Dajadilaga, 1998 dalam Martini *et al.*, 2006). Pada pemakaian kontrasepsi IUD, mikroorganisme berupa jamur dapat menjadi semakin lebih mudah untuk ikut masuk saat melakukan hubungan seksual

sehingga menyebabkan terjadinya infeksi (Prihartono, 1994 dalam Martini *et al.*, 2006).

Trikomoniasis ditularkan melalui hubungan seksual, pakaian ataupun air di kolam renang. Protozoa ini terutama menyerang vagina dengan menginvasi lapisan epitel dan subepitel (Marcelena *et al.*, 2014). Terdapat juga studi yang mengatakan bahwa insidensi trikomoniasis meningkat pada usia yang lebih muda. Hal ini berkaitan dengan perilaku seksual, tingkat kesadaran rendah mengenai infeksi menular seksual (IMS), perubahan mikroorganisme vagina (terutama selama menstruasi) dan fluktuasi hormonal (Ambrozio *et al.*, 2016).

Bakterial vaginosis (BV) adalah penyakit yang disebabkan akibat ketidakseimbangan flora normal vaginal yaitu *Lactobacillus sp.* sehingga kemudian memungkinkan masuknya bakteri fakultatif anaerob terutama *Gardnerella vaginalis* sehingga bakteri ini dapat menjadi lebih dominan. Beberapa studi menyatakan bahwa prevalensi BV cukup tinggi pada penduduk Afrika. Untuk perempuan Asia yaitu di India dan Indonesia sendiri dilaporkan bahwa prevalensinya sekitar 32% (Octavianti *et al.*, 2010).

Adapun faktor yang memengaruhi terjadinya BV adalah usia, pendidikan, pekerjaan, paritas, pasangan yang tidak disirkumsisi dan penggunaan *pantyliners*. Usia dikaitkan dengan keadaan hipoestrogen di usia >40 tahun sehingga meningkatkan pH vagina yang menyebabkan pertumbuhan flora normal kurang optimal tetapi justru lebih kondusif bagi mikroorganisme infeksius lain (Octavianti *et al.*, 2010).