

## SKRINING KANKER SERVIKS PADA WANITA DENGAN FAKTOR RISIKO DI KOTA MATARAM

Novrita Padauleng<sup>1)\*</sup>, Fathul Djannah<sup>2,3)</sup>, Lale Maulin Prihatina<sup>2)</sup>

<sup>1)</sup>*Bagian Biomedik Fakultas Kedokteran Universitas Mataram*

<sup>2,3)</sup>*Bagian Paraklinik Fakultas Kedokteran Universitas Mataram*

<sup>2)</sup>*Laboratorium Patologi Anatomi RSI Siti Hadjar, Mataram*

[novrita9888@yahoo.com](mailto:novrita9888@yahoo.com)

### ABSTRAK

Tingginya insidensi dan mortalitas kanker serviks di Indonesia, termasuk di antaranya provinsi NTB, menunjukkan pentingnya program pencegahan dan kontrol atau pengawasan terhadap kanker serviks. Salah satu program pencegahan dan kontrol kanker serviks yang dapat dilakukan adalah pencegahan sekunder dengan melakukan skrining dan terapi. Skrining ini bertujuan untuk mencari adanya lesi prekanker atau kanker serviks pada wanita berisiko, yang umumnya tidak menunjukkan gejala apapun. Salah satu alternatif metode sederhana yang dapat dilakukan adalah tes sitologi konvensional Pap smear. Tes ini menggunakan instrumen untuk mengambil sampel endoserviks dan ektoerviks dan mendeteksi adanya lesi prekanker dan kanker serviks, sehingga dapat diterapi sedini mungkin. Kegiatan pengabdian ini merupakan wujud implementasi kepedulian dan pelaksanaan atas himbauan Menteri Kesehatan untuk mendukung upaya Komite Penanggulangan Kanker Nasional (KPKN) oleh FK Universitas Mataram dan Lembaga Penelitian dan Pengabdian Masyarakat (LPPM) Universitas Mataram, khususnya di wilayah NTB. Skrining kanker serviks dilakukan terhadap 30 partisipan di Kota Mataram. Hasil pemeriksaan papsmear menunjukkan bahwa 1 partisipan (10%) memiliki lesi displasia berat dan disarankan untuk melakukan pemeriksaan lebih lanjut dengan open biopsi, serta 2 partisipan dengan lesi ASCUS dan disarankan untuk pemeriksaan papsmear ulang setelah 3 bulan. Kota Mataram merupakan lokasi pertama yang dipilih pada kegiatan skrining ini, dari serangkaian kegiatan skrining yang akan dilaksanakan secara berkelanjutan di Provinsi NTB, yang meliputi 10 Kabupaten dan Kota yang terdapat di pulau Lombok dan Sumbawa.

**Kata kunci:** skrining, kanker serviks, Mataram

## 1. PENDAHULUAN

Kanker merupakan penyebab kematian kedua di dunia dengan angka mencapai 8 juta pada tahun 2013. Insidensinya meningkat sebanyak 898 ribu kasus (99%) dibandingkan tahun 1990 (Global Burden of Disease Cancer Collaborators, 2015; GBD 2013 Mortality and Causes of Death Collaborators, 2015). Kanker dengan insidensi terbanyak ke-4 pada kelompok wanita di dunia adalah kanker serviks, dengan estimasi 527.624 kasus baru dan 265.672 kematian pada tahun 2012 (GLOBOCAN, 2012). Sebagian besar kasus merupakan tipe karsinoma sel skuamosa, diikuti dengan adenokarsinoma.

Diagnosa kasus baru kanker serviks di Indonesia mencapai 20.928 kasus setiap tahunnya, dan menempati urutan ke-2 kanker pada wanita kelompok usia 15-44 tahun (Bruni *et al.*, 2017). Kementerian Kesehatan RI (2015) menyebutkan bahwa estimasi jumlah kasus kanker serviks di Indonesia tahun 2013 sebesar 98.692, dan 958 kasus di antaranya terdapat di provinsi Nusa Tenggara Barat (NTB).

Tingginya insidensi dan mortalitas kanker serviks di Indonesia menunjukkan pentingnya program pencegahan dan kontrol atau pengawasan terhadap kanker serviks. Adapun indikator terpenting keberhasilan program tersebut adalah insidensi dan mortalitas, dengan tujuan utama menurunkan insidensi dan kematian akibat kanker serviks. Indikator penting lainnya vaksinasi HPV (cakupan vaksinasi), skrining dan terapi prekanker (cakupan skrining, jumlah tes positif, jumlah terapi), terapi kanker (*survival rate*), dan terapi *palliative* (misal akses opiate oleh penderita kanker serviks stadium akhir). Setiap Negara sebaiknya menentukan dan melaporkan hasil monitoring jangka panjang terutama insidensi dan mortalitas. Data tersebut dapat digunakan untuk mengevaluasi program pencegahan dan kontrol yang telah dilakukan (WHO, 2013).

Program pencegahan dan kontrol kanker serviks meliputi pencegahan primer, sekunder, dan tersier. Pencegahan primer dilakukan dengan vaksinasi HPV pada perempuan berusia 9-13 tahun disertai promosi kesehatan tentang faktor risiko merokok, kesehatan seksual, penggunaan kondom, dan pentingnya sirkumsisi pada laki-laki. Sementara itu, pencegahan sekunder dilakukan dengan skrining dan terapi, dengan target wanita berusia lebih dari 30 tahun. Pencegahan tersier dilakukan dengan terapi ablasi, radioterapi, ataupun

kemoterapi. Pencegahan primer, seperti vaksinasi HPV tidak dapat menggantikan pencegahan sekunder berupa skrining kanker serviks. Oleh karena pencegahan sekunder penting untuk dilakukan.

Skrining kanker serviks bertujuan untuk mencari adanya lesi prekanker atau kanker serviks pada wanita berisiko, yang umumnya tidak menunjukkan gejala apapun. Skrining dapat dilakukan pada setiap wanita berusia 30-49 tahun, minimal satu kali semasa hidupnya. Wanita berusia kurang dari 30 tahun sebaiknya tidak menjalani skrining, kecuali positif terinfeksi HIV atau berdomisili di area dengan prevalensi HIV yang tinggi.

Secara global, pada tahun 2012, terdapat hampir 1 miliar wanita berusia antara 30-49 tahun, dimana sebagian besar belum pernah menjalani skrining semasa hidupnya. Program nasional untuk pencegahan dan kontrol kanker serviks sebaiknya memprioritaskan wanita berusia 20-65 tahun untuk menjalani skrining. Adapun interval skrining sebaiknya tidak kurang dari 5 tahun (dan tidak kurang dari 10 tahun jika menggunakan tes HPV). Prioritas sebaiknya diberikan untuk memaksimalkan cakupan skrining pada kelompok usia berisiko dan memastikan dilakukan *follow up* pada wanita dengan hasil tes skrining yang abnormal.

Selain usia, faktor risiko lain yang perlu menjadi prioritas dalam melakukan skrining adalah riwayat kehamilan aterm sebanyak 3 kali atau lebih, riwayat kehamilan aterm pertama saat berusia kurang dari 17 tahun, riwayat menggunakan kontrasepsi oral lebih dari 5 tahun, riwayat keluarga dengan kanker serviks, riwayat infeksi HPV, riwayat infeksi Chlamydia, imunodefisiensi, dan riwayat merokok. Skrining dan terapi lesi prekanker dapat mencegah sebagian besar kanker serviks. Terdapat 3 macam tes deteksi, yaitu sitologi konvensional (Pap smear) dan *liquid based cytology* (LBC); inspeksi visual dengan asam asetat (IVA); dan tes *high risk* HPV (hrHPV, misal tipe 16 dan 18). Tes Pap smear atau Papanicolaou merupakan metode skrining dengan instrumen yang dilakukan dengan tujuan mengambil sampel endoserviks dan ektoerviks untuk pemeriksaan sitologi. Adanya lesi prekanker dan kanker dapat terdeteksi dengan tes tersebut.

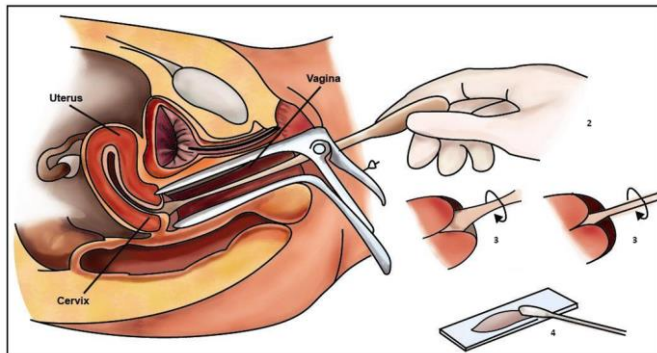
Berdasarkan latar belakang di atas, maka skrining kanker payudara merupakan salah satu program pencegahan kanker serviks yang sangat penting dilakukan, dan salah satu metode sederhana yang dapat dilakukan adalah dengan tes Pap smear. Kegiatan skrining ini merupakan wujud implementasi

kepedulian dan pelaksanaan atas himbauan Menteri Kesehatan untuk mendukung upaya Komite Penanggulangan Kanker Nasional (KPKN) oleh FK Universitas Mataram dan Lembaga Penelitian dan Pengabdian Masyarakat (LPPM) Universitas Mataram, dalam program pencegahan dan penanggulangan kanker, khususnya kanker serviks di wilayah NTB.

Provinsi NTB, terdiri dari 10 Kabupaten dan Kota yang terdapat di pulau Lombok dan Sumbawa, yaitu kabupaten Lombok Barat, Lombok Timur, Lombok Tengah, Lombok Utara, Kota Mataram, Sumbawa Barat, Sumbawa, Dompu, Bima, dan Kota Bima. Skrining direncanakan untuk dilakukan secara bertahap, dan dimulai dengan Kota Mataram. Kegiatan pengabdian pada masyarakat ini bertujuan untuk melakukan skrining atau penapisan kanker serviks pada wanita dengan faktor risiko di kota Mataram. Manfaat kegiatan ini adalah meningkatkan upaya deteksi dini kanker serviks sehingga dapat direncanakan tatalaksana sedini mungkin, serta menurunkan morbiditas dan mortalitas akibat kanker serviks, khususnya di kota Mataram.

## 2. METODE

Partisipan pada kegiatan pengabdian ini sebanyak 30 wanita yang berdomisili di Kota Mataram, yang mencakup 6 kecamatan, yaitu Ampenan, Sekarbela, Mataram, Selaparang, Cakranegara, dan Sandubaya. Partisipan yang dapat mengikuti kegiatan ini adalah wanita yang memiliki salah satu atau lebih faktor risiko kanker serviks. Faktor tersebut diantaranya berusia 20-65 tahun, memiliki riwayat kehamilan aterm sebanyak 3 kali atau lebih, riwayat kehamilan aterm pertama saat berusia kurang dari 17 tahun, riwayat menggunakan kontrasepsi oral lebih dari 5 tahun, riwayat keluarga dengan kanker serviks, riwayat infeksi HPV, riwayat infeksi Chlamydia, imunodefisiensi, serta riwayat merokok. Pemeriksaan papsmear dipilih karena pemeriksaan ini bersifat sederhana, non-invasif, efektif dari segi biaya, dan mudah dilakukan untuk mendeteksi adanya lesi prekanker (Sachan *et al.*, 2018).

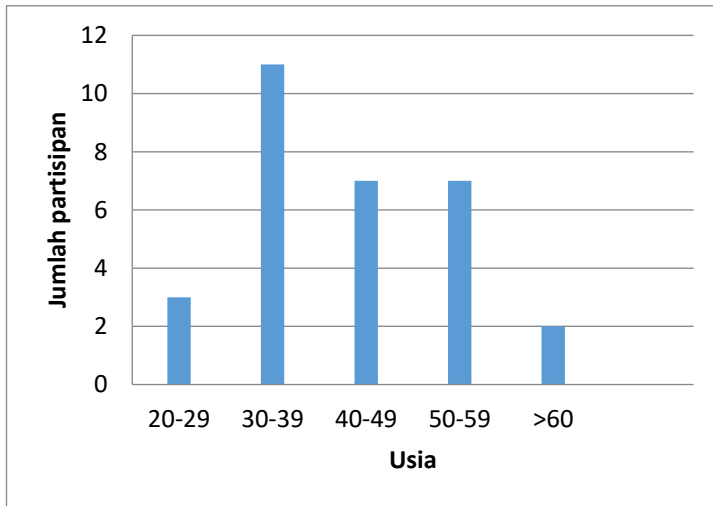


Gambar 1. Prosedur tes Pap smear

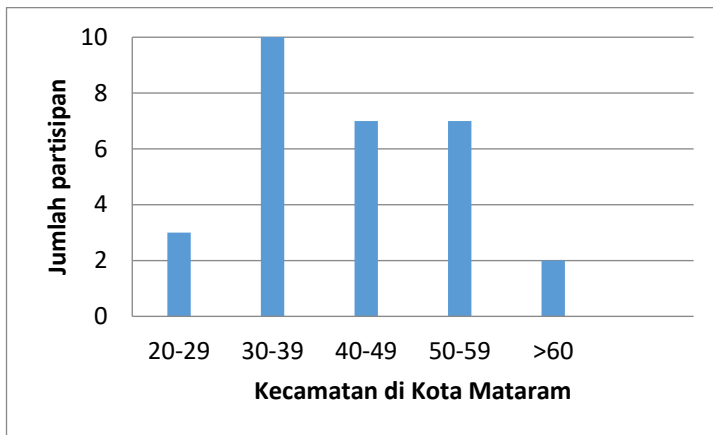
Skrining dilakukan dengan tes papsmear di Laboratorium Patologi Anatomi RSI Siti Hadjar, Mataram oleh dokter Spesialis Patologi Anatomi. Pemeriksaan dilakukan sekitar 5 hari setelah haid, atau 10-20 hari setelah hari pertama haid agar leher rahim bersih dari sisa-sisa darah haid. Pemeriksaan pap smear dilakukan dengan memasukkan spekulum ke dalam vagina hingga bagian serviks tampak dengan jelas, kemudian mengusapkan spatula Ayre (Aylesbury) pada ektoerviks dan cytobrush pada endoserviks, dengan gerakan memutar 360°, dan sampel dipulas pada slide untuk selanjutnya difiksasi dalam alkohol 96% selama minimal 30 menit (Gambar 1).

### 3. HASIL

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini dapat terlaksana dari dana DIPA BLU PNBP Universitas Mataram Tahun Anggaran 2018, dengan Surat Perjanjian No.1222/UN18/LPPM/2018 tanggal 10 April 2018. Kegiatan skrining ini diikuti oleh 30 partisipan yang berusia rata-rata 41,7 tahun. Tiga partisipan (10%) berusia 20-29 tahun, 11 partisipan (36,7%) berusia 30-39 tahun, 7 partisipan (23,3%) berusia 40-49 tahun, 7 partisipan (23,3%) berusia 50-59 tahun, serta 2 partisipan (6,7%) berusia lebih dari 60 tahun (Gambar 2). Sebaran domisili partisipan berdasarkan asal kecamatan, yaitu 5 partisipan berasal dari Ampenan (16,7%), 5 partisipan dari Sekarbela (16,7%), 8 partisipan dari Mataram (26,7%), 2 partisipan dari Selapang (6,8%), 7 partisipan dari Cakranegara (23,1%), dan 3 partisipan dari Sandubaya (10%) (Gambar 3).



Gambar 2. Sebaran distribusi partisipan berdasarkan usia



Gambar 3. Sebaran distribusi partisipan berdasarkan asal kecamatan

Skринing kanker serviks dengan metode papsmear pada kegiatan ini dapat mendeteksi lesi prekanker, berupa dysplasia berat pada 1 partisipan (3,3%), yang selanjutnya direkomendasikan untuk observasi lebih lanjut dengan *open biopsy*, serta sel skuamosa atipik atau ASCUS (*atypical typical squamous cells of undetermined significance*) pada 2 partisipan (6,7%), yang

selanjutnya disarankan untuk melakukan pemeriksaan papsmear ulang setelah 3 bulan. Sementara itu, pemeriksaan papsmear pada 27 partisipan lainnya (90%) didapatkan hasil negatif, namun terdapat radang nonspesifik yang disebabkan oleh Doderlein bacillus, Haemophilus vaginalis, dan jamur, serta direncanakan untuk dilakukan skrining ulang setelah 6 bulan (Tabel 1).

Tabel 1. Hasil Pemeriksaan Papsmear

Kategori	Frekuensi	Persentase(%)
Negatif	27	90
Lesi prekanker	3	10
Lesi kanker	0	0
Total	30	100

Sumber: Diolah dari laporan kegiatan PkM FK UNRAM 2018

Partisipan dengan hasil pemeriksaan papsmear abnormal perlu melakukan pemeriksaan lanjutan *colposcopy* atau *biopsy*, dimana pemeriksaan tersebut memiliki sensitifitas dan spesifitas yang lebih tinggi dari pemeriksaan papsmear. Oleh karena itu, kombinasi metode tersebut dapat memaksimalkan sensitivitas dan spesifisitas skrining kanker serviks (Nayani & Hendre, 2015). Tingginya prevalensi radang dan lesi prekanker pada skrining kanker serviks di Kota Mataram , seperti halnya skrining yang dilakukan oleh Maleki *et al.* (2015), perlu diikuti dengan meningkatkan kewaspadaan wanita akan faktor risiko, cara pencegahan, metode skrining, dan tatalaksana yang tepat dan sedini mungkin. Selain itu, skrining kanker serviks dapat dilakukan secara efektif dengan cara berkoordinasi dengan unit pelayanan kesehatan primer, rumah sakit daerah, serta laboratorium (Saha *et al.*, 2017).

## SIMPULAN

Kegiatan pengabdian ini diikuti oleh partisipan yang berasal dari seluruh kecamatan di Kota Mataram, dan dapat menapis peserta yang mengalami lesi prekanker serviks, sehingga dapat direncanakan tatalaksana yang tepat dan sedini mungkin.

## UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terimakasih disampaikan penulis kepada Lembaga Penelitian dan Pengabdian Universitas Mataram yang telah mendanai penelitian ini dari dana DIPA PNPB 2017, dan Laboratorium Patologi Anatomi RSI Siti Hadjar yang telah membantu kegiatan penelitian ini.

## DAFTAR REFERENSI

- Bruni L, Barrionuevo-Rosas L, Albero G, Serrano B, Mena M, Gomez D, Munoz J, Bosch FX, de Sanjose S. *Human Papillomavirus and related diseases in Indonesia. Summary Report 27 July 2017*. ICO/IARC Information Centre on HPV and Cancer (HPV Information Centre).
- GBD 2013 Mortality & Causes of Death Collaborators. (2015). Global, regional, and national age-sexspecific all-cause and cause-specific mortality for 240causes of death, 1990-2013: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2013. *Lancet*. 385(9963):117-171.
- Global Burden of Disease Cancer Collaborators. (2015). The Global Burden of Cancer 2013. *JAMA Oncol*. 1(4):505-527.
- GLOBOCAN. (2012). Cervical cancer – Estimated incidence, all ages, In: Globocan 2012 Estimated cancer incidence, mortality, and prevalence worldwide in 2012.
- Kementerian Kesehatan RI. (2015). *Situasi Penyakit Kanker*. Buletin Jendela Data & Informasi Kesehatan.
- Maleki A, Ahmadnia E, Avazeh A, Mazloomzadeh S, Molaei B, Jalilvand A. (2015). Prevalence of Abnormal Papanicolaou Test Results and Related Factors among Women Living in Zanjan, Iran. *Asian Pacific Journal of Cancer Prevention*, 16(16):6935-6939.
- Nayani ZS, Hendre PC. (2015). Comparison and Correlation of Pap Smear with Colposcopy and Histopathology in Evaluation of Cervix. *Journal of Evolution of Medical and Dental Sciences*, 4(53): 9236 – 9247.
- Sachan PL, Singh M, Patel ML, Sachan R.(2018). A study on cervical cancer screening using pap smear test and clinical correlation. *Asian Pacific Journal of Cancer Prevention*,5:337-41.

- Saha D, Ghosh S, Nath S, Islam H. (2017). Utility of Pap smear screening for prevention of cervical cancer-A 3yrs study from rural Tripura-A Northeastern state of India.*International Journal of Medical and Dental Sciences*. 6(2):1456-1461.
- WHO. (2013). WHO guidance note: comprehensive cervical cancer prevention and control: a healthier future for girls and women. Switzerland : WHO Press.
- WHO. (2013). WHO guidelines for screening and treatment of precancerous lesions for cervical cancer prevention. Switzerland : WHO Press.