

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Karsinoma serviks sampai saat ini masih merupakan masalah kesehatan wanita yang sangat penting di seluruh dunia. Setiap tahunnya terdapat 400.000 kasus baru, 80% terjadi di Negara berkembang dan minimal 200.000 wanita meninggal karena penyakit tersebut. Karsinoma serviks mempunyai insidens yang tinggi di negara-negara yang sedang berkembang yaitu menempati urutan pertama, sedang di Negara maju ia menempati urutan kelima. Diperkirakan angka kejadian karsinoma serviks di Indonesia adalah 50 diantara 100.000 penduduk. Dirumah sakit Dr. Cipto Mangunkusumo pada tahun 1998 berdasarkan data patologik dilaporkan 39,5% adalah karsinoma serviks dan 60% di antaranya dengan stadium lanjut (stadium II-III). Diketahui bahwa pengobatan pada tahap prekarsinoma seperti displasia dan karsinoma insitu memberi kesembuhan hampir 100% sedangkan makin tinggi stadium maka angka harapan hidup lima tahun makin rendah (Hanafi et al., 2003).

Penyakit karsinoma serviks merupakan urutan pertama keganasan pada wanita. Sedangkan di Rumah Sakit Dharmais, karsinoma serviks merupakan keganasan kedua pada wanita setelah karsinoma payudara. Pada periode 2003-2004 jumlah karsinoma serviks menduduki urutan kedua dari 10 jenis karsinoma di RS Dharmais. Dengan jumlah pasien karsinoma serviks mencapai 261 orang dan karsinoma payudara 402 pasien (anonim, 2005).

Berkurangnya angka kematian akibat karsinoma serviks di Amerika Serikat dan negara-negara maju lain sangat dramatis dan kenyataan yang menggembirakan ini merupakan hasil dari terdeteksinya karsinoma serviks secara dini. Dahulu karsinoma serviks merupakan salah satu penyebab utama kematian, tetapi kini ia menduduki tempat ketujuh atau kedelapan dari penyebab kematian wanita akibat karsinoma di Amerika Serikat, dimana menurut perkiraan tahun 1985, karsinoma serviks menyebabkan kira-kira 6500 kematian. Suatu hal yang nyata bahwa setiap tahun dijumpai dua sampai tiga kali lebih banyak kasus karsinoma yang invasif dan tujuh sampai delapan kali lebih banyak jumlah penderita karsinoma insitu. Keadaan ini menyatakan bahwa lebih dari setengah penderita karsinoma invasif dapat disembuhkan dengan pengobatan yang efektif, dan yang lebih penting lagi ialah, bahwa sebagian besar kelainan dijumpai masih dalam keadaan insitu, sehingga ia dapat disembuhkan dengan perawatan yang sempurna dan tepat pada waktunya (Robbins & Kumar, 1995).

Salah satu penyebab tingginya angka kejadian karsinoma serviks di Negara berkembang adalah tidak adanya program penapisan yang efektif untuk mengidentifikasi lesi prekarsinoma dan mengobatinya sebelum berkembang menjadi karsinoma invasif. Dalam laporan WHO tahun 1986 hanya 5% wanita di Negara berkembang yang melakukan pemeriksaan penapisan dalam lima tahun terakhir, dibandingkan 70% di Amerika dan Eropa. Sampai saat ini pencegahan karsinoma serviks lebih diutamakan dengan metode Papanicolaou (*Pap smear*) dan pengobatan lesi prekarsinoma. Jika kualitas penapisan dan selang waktu penapisan adalah 100% dan 100% maka angka kematian akibat karsinoma serviks dapat dikurangi hingga 80%.

lebih) maka usaha tersebut akan menurunkan angka insidens karsinoma serviks sebesar 90% (Hanafi et al., 2003).

Karsinoma serviks stadium dini (displasia dan kanker stadium 0), yang masih dapat disembuhkan, sering tidak menimbulkan gejala atau tanda yang khas. Namun, karsinoma stadium dini dapat dideteksi dengan suatu pemeriksaan yang dikenal dengan nama tes Pap, atau yang lebih populer disebut *Pap smear*. Nama tes ini berasal dari penemunya yaitu Dr George N Papanicolaou (Gilang, 2000).

Pemeriksaan *Pap smear* merupakan pemeriksaan penyaring untuk mendeteksi perubahan neoplastik pada serviks (Price & Wilson, 1994). Pemeriksaan *Pap smear* yang dibuat dari cairan atau sekresi yang membasahi daerah-daerah yang diragukan dapat juga memberikan informasi diagnostik yang berharga. Suatu pemeriksaan sitologi yang menunjukkan adanya sel-sel karsinoma, biasanya dipastikan lagi dengan biopsi sebelum dilakukan pengobatan. Pemeriksaan *Pap smear* mungkin mengandung sel-sel karsinoma dari daerah yang tidak dapat dilihat dengan pemeriksaan biasa (misalnya saluran serviks bagian atas) dan dengan demikian akan mengarahkan perhatian pada tempat yang tepat. Pemeriksaan *Pap smear* juga dapat dilakukan untuk mengambil contoh dari sejumlah besar orang secara rutin meskipun tanda dan gejala kelainannya belum ditemukan (Price & Wilson, 1994).

Pap smear merupakan pemeriksaan sitologi dengan tingkat sensitivitas menengah (cukup baik) dan relative murah. Idealnya, enam bulan setelah berhubungan seksual seorang wanita perlu melakukan *Pap smear*. Dengan pemeriksaan ini perubahan kecil pada sel-sel di serviks yang mengamb

keganasan bisa terdeteksi. Pada stadium dini ini, tentu pengobatan lebih mudah dilakukan dan peluang untuk sembuhpun lebih besar (Anonym, 2005).

Kebanyakan dari wanita yang mengalami infeksi sudah mempunyai gejala dan keluhan sebelumnya, tetapi kurang diperhatikan oleh penderita. Sebaliknya banyak dari penderita dengan kelainan prekarsinoma tetap tidak menimbulkan gejala atau keluhan, sampai kelainan berkembang menjadi karsinoma yang sebenarnya dan sudah lanjut. Oleh karena itu dianjurkan kepada wanita yang telah menikah atau wanita dengan kegiatan seksual aktif, untuk melaksanakan *check up* pemeriksaan *Pap smear* secara berkala dengan patokan minimal satu tahun sekali. Hal ini penting untuk dilaksanakan dalam rangka mendeteksi lesi prekarsinoma dan karsinoma serviks sedini mungkin, karena sering kali gejala karsinoma serviks hanya berupa keputihan menyerupai gejala infeksi serviks biasa (Lestadi, 1997).

1.2. Perumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah yang telah diuraikan, perumusan masalah dari penelitian ini adalah :

1. Apakah tes *Pap smear* sensitif terhadap keganasan serviks ?
2. Apakah tes *Pap smear* spesifik terhadap keganasan serviks ?

1.3. Tujuan Penelitian

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui sensitivitas dan spesifisitas pemeriksaan *Pap smear* terhadap keganasan serviks.

1.4. Manfaat Penelitian

Adapun manfaat penelitian ini adalah :

1. Bagi Peneliti

Sebagai pengalaman praktik dalam menganalisa suatu masalah secara ilmiah dan mengasah ketajaman berfikir dalam analisa.

2. Bagi Pihak Lain

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan sumbangan pemikiran dan memberikan informasi yang dapat dijadikan bahan pertimbangan bagi peneliti lain yang berkeaitan dengan penelitian ini.