

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kanker serviks uteri merupakan masalah kesehatan yang perlu diperhatikan mengingat angka prevalensinya tinggi di Indonesia, di samping angka morbiditas dan mortalitasnya (Alexander *et al.*, 1996). Frekuensi kesakitan dan kematian karena neoplasma ini merupakan yang terbanyak dari penyakit keganasan ginekologik. Menurut laporan berbagai sentra patologi di Indonesia, karsinoma serviks uteri menempati urutan pertama di antara penyakit-penyakit keganasan yang ada. Berbeda dengan di Indonesia, di negara maju karsinoma serviks uteri berada pada urutan kelima setelah karsinoma payudara, kolorektal, paru dan kulit.

Perbedaan ini kemungkinan disebabkan adanya program tes Pap di negara maju yang dilakukan periodik dalam upaya deteksi dini karsinoma serviks uteri (Handojo, 1997). Setiap tahun diperkirakan terdapat 500.000 kasus kanker serviks baru di seluruh dunia, 77% di antaranya ada di negara-negara berkembang. Di Indonesia diperkirakan sekitar 90-100 kasus kanker baru di antara 100.000 penduduk pertahunnya, atau sekitar 180.000 kasus baru pertahun dan kurang lebih 200.000 orang meninggal pertahunnya (Alexander *et al.*, 1996). Di negara-negara barat puncak usia pada kanker serviks adalah 50-60 tahun, sedangkan dinegara-

negara sedang berkembang puncak itu berada pada golongan umur 30-45 tahun (Sianturi, 1995). Faktor penyebabnya diduga adalah HPV (Stoler, 1996; Anon., 1986; Ghosh *et al.*, 1993).

Dalam epidemiologi kanker, virus dikenal sebagai salah satu agen karsinogenik, yang bersifat biologik. Yang dimaksud dengan agen karsinogenik adalah suatu zat atau bahan yang dapat bersifat kimia, fisik, biologik, ataupun berupa sebab-sebab mekanik seperti kanker (Lubis *et al.*, 1984).

Neoplasia intraepitel serviks uteri yang merupakan lesi prakanker serviks uteri merupakan tahapan awal neoplasma serviks uteri, sehingga jika tidak dilakukan penanganan maka akan berkembang menjadi neoplasma yang ganas. Tes Pap merupakan alat penapisan kanker serviks uteri yang dipergunakan untuk memantau perubahan sel epitel serviks uteri mulai dari perubahan displasia ringan, displasia sedang, displasia berat dan karsinoma *in situ* (Terpos *et al.*, 1995).

Pemeriksaan kolposkopi tidak dapat dipakai sebagai pemeriksaan penapisan tanpa didahului oleh hasil tes Pap (Sianturi, 1997). Kombinasi tes Pap dan kolposkopi merupakan sarana diagnosis dalam mendeteksi dini karsinoma serviks uteri. Berkat adanya metode Tes Pap dan apalagi disertai kolposkopi, dewasa ini status karsinoma serviks uteri dapat dikategorikan ke dalam penyakit

dibaca (Kusnata) dan kedua penyakit yang di

(*preventable*) (Handojo, 1997).

Diagnosis tumor ganas pada serviks uteri tidak terlalu sulit karena letak serviks cukup dekat dengan dunia luar, sedangkan yang menjadi persoalan adalah bagaimana caranya agar diagnosis dibuat sedini mungkin, yaitu pada saat tumor masih prainvasif atau mikroinvasif. Jika diagnosis dibuat sesudah terjadi invasi ke stroma serviks, umumnya hasil penanganannya mengecewakan. Seyogyanya sebelum fase prainvasif, yaitu fase displasia sudah diketahui, sehingga pengobatan yang dilakukan merupakan pencegahan terjadinya keganasan pada serviks (Anon., 1986).

Telah diketahui bahwa pengobatan pada tahap prakanker (displasia dan karsinoma *in situ*) memberikan kesembuhan 100%, sedang pada kanker serviks stadium I, II, dan III angka ketahanan hidup 5 tahun masing-masing adalah 70-80%, 50-60%, dan 30-40%, sementara itu dengan adanya transisi epidemiologik dan demografik, diperkirakan bahwa prevalensi kanker serviks di Indonesia akan meningkat dalam dekade-dekade mendatang (Robbins *et al.*, 1995).

B. Masalah

Dilaporkan bahwa pasien yang terinfeksi HPV menjadikan dirinya rentan terhadap perubahan yang dihasilkan oleh aktifnya virus terutama bagi mereka yang termasuk dalam golongan resiko tinggi mengidap kanker. Dengan demikian perlu diketahui bagaimana peran

dakan-tindakan yang dilakukan untuk deteksi dini kanker serviks.

Adanya kejadian infeksi HPV sebesar 83,6% dari populasi wanita dengan Ca serviks merupakan gambaran kasar terhadap terjadinya infeksi HPV (Sarjadi et al., 1994). Dengan mengetahui hubungan HPV dengan kejadian neoplasia serviks uteri, maka diharapkan tindakan deteksi adanya infeksi HPV pada serviks uteri dapat digunakan sebagai dasar dilakukannya tindakan penapisan untuk deteksi yang intensif karena penderita yang terinfeksi mempunyai faktor risiko yang tinggi (Zehbe, I. 1998).

C. Tujuan dan Kegunaan

Penulisan ilmiah ini bertujuan untuk mengetahui peran HPV pada kejadian neoplasia serviks uteri. Dengan mengetahui adanya lesi akibat infeksi HPV pada neoplasia serviks uteri, maka tindakan pencegahan akan lebih berhasil, dengan melakukan penapisan yang rutin dan terarah pada waktu stadium rendah lesi neoplasia. Walaupun demikian, sebaiknya dilakukan telaah pustaka semacam ini secara lebih luas.