

BAB I

PENDAHULUAN

I.1. Latar Belakang Masalah

Hossfeld dan McVie (1990) menyatakan bahwa kanker pada alat genital wanita memberikan andil sebanyak 24% dari semua keganasan pada wanita, dan karsinoma serviks merupakan penyakit keganasan ginekologis dengan frekuensi tertinggi.

Insidensi karsinoma serviks di Amerika Serikat sangat tinggi, hal ini terbukti dengan terjadinya 16.000 kasus baru karsinoma serviks invasif setiap tahunnya dan terjadi kematian sebanyak 7.000 kasus akibat penyakit tersebut (Rubin, 1983).

Fleuren dan Trimbos (1996) menyatakan bahwa karsinoma serviks merupakan keganasan pada alat genital wanita yang menempati peringkat kedua setelah karsinoma payudara dalam hal menyebabkan kematian pada penderita. Hal ini menunjukkan bahwa angka mortalitas yang disebabkan oleh karsinoma serviks sangat tinggi. Frekuensi karsinoma serviks di negara maju mulai mengalami penurunan karena adanya pelaksanaan pemeriksaan penyaring (*screening*) untuk karsinoma serviks (*Pap Smear test*) dan terapi karsinoma serviks pada stadium awal yang telah dilakukan sejak dini.

Hasil pencatatan histopatologis (*pathological based*) yang diterbitkan Departemen Kesehatan Republik Indonesia pada tahun 1990 mencatat bahwa frekuensi relatif karsinoma serviks di Indonesia sebesar 2

Sebagian besar penderita karsinoma serviks di Indonesia datang berobat sudah berada pada stadium yang lanjut, sehingga terapi yang dilakukan tidak memberikan hasil yang optimal (disitasi dari Pradjatmo, 2000).

Hal ini disebabkan karena faktor ketidak mampuan ekonomi pada pasien dan ketidak tahuan mengenai cara deteksi dini karsinoma serviks, yaitu dengan cara melakukan *Pap Smear test*. Barber (1980) menyatakan bahwa *Pap Smear test* merupakan metode penapisan karsinoma serviks yang sangat penting dan bermanfaat untuk mendiagnosis terjadinya karsinoma serviks, terutama jika terjadi pada wanita yang asimtomatik, atau tanpa gejala penyakit yang nyata.

Faktor-faktor risiko yang berperan pada etiologi karsinoma serviks adalah multiparitas, pernikahan pada usia muda, keadaan sosial ekonomi yang rendah, serta tingkat pendidikan penderita yang rendah. Dengan menghindari faktor-faktor risiko tersebut dan melakukan usaha deteksi dini, maka diharapkan karsinoma serviks dapat ditemukan dalam stadium awal (Hossfeld et al., 1990).

Stadium awal pada karsinoma serviks meliputi *CIN III*, *karsinoma in situ* atau karsinoma serviks stadium 0, dan *karsinoma mikroinvasif* atau karsinoma serviks stadium IA. Sedangkan karsinoma serviks stadium lanjut meliputi stadium Ib, IIa, IIb, IIIa, IIIb, IVa, dan IVb. Penderita yang berada pada stadium klinis Ia, Ib, atau IIa, maka tindakan operasi berupa histerektomi radikal dengan limfadenektomi panggul dapat dilakukan, karena pasien tersebut masih berada pada stadium yang *operable* atau dapat dilakukan tindakan operasi dengan hasil yang baik. Jika pasien berada pada stadium yang *non-operable* atau jika dilakukan

IVa, dan IVb, maka tindakan primernya adalah radioterapi dan kemoterapi (Prawirohardjo, Wiknjastro, 1999).

1.2. Masalah Penelitian

Insidensi karsinoma serviks di Indonesia yang tinggi serta penemuan kasus baru yang biasanya terjadi pada stadium lanjut, maka sebagai tenaga kesehatan, kita harus mengetahui faktor-faktor risiko karsinoma serviks, sehingga kita dapat melakukan penyuluhan kepada para wanita berisiko tinggi maupun kepada ibu rumah tangga mengenai upaya dan tindakan pencegahan untuk mengurangi insidensi karsinoma serviks, yaitu dengan cara melakukan deteksi dini.

Cara deteksi dini karsinoma serviks adalah dengan cara melakukan *Pap Smear test* dengan usapan pada serviks uterus. Tes ini relatif sederhana, tidak sakit, membutuhkan waktu yang singkat, dan biaya yang dikeluarkan relatif murah. Karsinoma serviks yang ditemukan masih dalam tahap prakanker bisa disembuhkan total. Karena itu, deteksi dini sangat penting untuk menurunkan *prevalensi* karsinoma serviks di Indonesia. Saat ini masih banyak wanita di Indonesia yang belum menyadari pentingnya melakukan *Pap Smear test* untuk usaha deteksi dini karsinoma serviks, yang disebabkan oleh banyak faktor. Faktor-faktor tersebut antara lain adalah faktor ketidak tahuan mengenai informasi pemeriksaan karsinoma serviks, faktor ketidak mampuan ekonomi, dan masih rendahnya kesadaran mengenai bahaya karsinoma serviks terhadap kehidupan penderita.

Pelaksanaan *Pap Smear test* dapat mendiagnosis terjadi

1. Deteksi dini karsinoma serviks dapat segera dilakukan menggunakan

Created with

operasi untuk mengurangi metastase karsinoma ke organ-organ yang jauh, kemudian pada akhirnya diharapkan dapat mengurangi angka morbiditas dan angka mortalitas penderita.

I.3. Tujuan Penelitian

Tujuan dari pembuatan Karya Tulis Ilmiah ini adalah untuk mengetahui insidensi karsinoma serviks pada pasien Bagian Kebidanan dan Kandungan di RSUP Dr. Sardjito, Yogyakarta, dalam kurun waktu Januari 2001-Agustus 2002, berdasarkan faktor risiko dan jenis histopatologisnya.

I.4. Manfaat Penelitian

Penulis mengharapkan hasil penelitian ini akan memberikan manfaat bagi penulis sendiri, bagi pihak rumah sakit, dan bagi masyarakat. Diharapkan hasil penelitian ini akan memberikan pengetahuan kepada penulis dalam memahami penyakit keganasan ginekologis, terutama karsinoma serviks.

Hasil penelitian ini diharapkan akan berguna sebagai bahan masukan dan pertimbangan bagi pihak rumah sakit untuk memberikan penyuluhan pada wanita berisiko tinggi mengenai pentingnya *Pap Smear test*.

Masyarakat juga diharapkan dapat mengambil manfaat dari hasil penelitian ini, yaitu dapat meningkatkan kesadaran pada wanita mengenai pentingnya pelaksanaan deteksi dini karsinoma serviks, dengan melaksanakan *Pap Smear test*,