Volume 2 No. 5 2025, 2251 - 2262
DOI : https://doi.org/10.62335

SINERGI

Jurnal Riset Ilmiah
https://manggalajournal.org/index.php/SINERGI
E-ISSN 3031-8947

KARAKTERISTIK KLINIKOPATOLOGI KARSINOMA SERVIKS DI RUMAH SAKIT DR. M. DJAMIL PADANG PERIODE 2018 – 2021

Rannia Fedrivia[1] , Aswiyanti Asri[2] , Eka Fithra Elfi[3] , Syamel Muhammad[4] , Henny Mulyani[5] , Eka Nofita[6]

[1]S1 Pendidikan Dokter Fakultas Kedokteran Universitas Andalas, Padang 25163, Indonesia
[2]Bagian Patologi Anatomi Fakultas Kedokteran Universitas Andalas, RSUP Dr. M. Djamil, Padang 25163, Indonesia
[3]Bagian Kardiologi dan Kedokteran Vaskuler Fakultas Kedokteran Universitas Andalas, RSUP Dr. M. Djamil, Padang 25163, Indonesia
[4]Bagian Obstetri dan Ginekologi Fakultas Kedokteran Universitas Andalas, RSUP Dr. M. Djamil, Padang 25163, Indonesia
[5,6]Bagian Parasitologi Fakultas Kedokteran Universitas Andalas, Padang, 25163, Indonesia

Email: ranniafedrivia24@gmail.com

INFO ARTIKEL

Riwayat Artikel:

Received :23-04-2025
Revised :03-05-2025
Accepted :10-05-2025

Keywords: *Cervical carcinoma, Clinical features, Histopathology features*

DOI: *https://doi.org/10.62335*

ABSTRACT

Cervical carcinoma is a malignant tumor of cervical epithelial cells which is more than 90% caused by the human papillomavirus. Clinicopathology factors in cervical carcinoma such as age, history of parity, history of sexual intercourse, history of clinical manifestations, histopathology type and degree of differentiation are known to affect the prognosis. This study aims to determine the clinicopathological characteristics of cervical carcinoma at Dr. M. Djamil Hospital Padang in 2018-2021. This research is a descriptive research with the number of samples, 108 patients with confirmed cervical carcinoma. Research was conducted from March 2022 to March 2023 at the Laboratory of Anatomical Pathology, Dr. M. Djamil Padang. The results found that majority of cervical carcinoma patients is ≥45 years old (74,1%) with all patients are married (100%). The clinical manifestation that most patients complained about was vaginal bleeding 99.1% and 91,7% patients of cervical carcinoma were multiparity. The most common histopathological type of cervical carcinoma is squamous cell carcinoma (77.8%) and the highest degree of differentiation is moderate (47.2%). The cervical carcinoma

patients at the Laboratory of Anatomical Pathology Dr. M. Djamil Hospital in 2018-2021 were found in the early elderly age group and are in advanced stage so it is necessary to carry out early detection and prevention of cervical carcinoma.

ABSTRAK

Karsinoma serviks adalah tumor ganas pada sel epitel serviks yang lebih dari 90% disebabkan oleh human papillomavirus. Faktor klinikopatologi pada karsinoma serviks seperti usia, riwayat paritas, riwayat hubungan seksual, riwayat manifestasi klinis, tipe histopatologi dan derajat diferensiasi diketahui mempengaruhi prognosis dari karsinoma serviks. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui karakteristik klinikopatologi karsinoma serviks di Rumah Sakit Dr. M. Djamil Padang Tahun 2018-2021. Jenis penelitian ini adalah deskriptif dengan jumlah sampel 108 pasien terkonfirmasi karsinoma serviks. Penelitian ini dilakukan pada bulan Maret tahun 2022 sampai Maret tahun 2023 di Laboratorium Patologi Anatomi Rumah Sakit Dr. M. Djamil Padang. Hasil penelitian ini didapatkan mayoritas pasien karsinoma serviks berusia ≥45 tahun (74,1%) dengan seluruh pasien karsinoma serviks berstatus sudah menikah (100%). Manifestasi klinis terbanyak yang dikeluhkan pasien adalah perdarahan pervaginam (99,1%), dengan sekitar 91,7% pasien karsinoma serviks memiliki riwayat multiparitas. Jenis histopatologi karsinoma serviks terbanyak adalah jenis squamous cell carcinoma (77,8%) dan derajat diferensiasi terbanyak adalah moderate (47,2%). Pada pasien karsinoma serviks di Laboratorium Patologi Anatomi Rumah Sakit Dr. M. Djamil pada tahun 2018-2021 banyak ditemukan pada kelompok usia lansia awal dan pada stadium lanjut sehingga perlu dilakukan deteksi dini dan penyuluhan pencegahan terhadap karsinoma serviks..

PENDAHULUAN

Karsinoma serviks merupakan keganasan yang paling sering ditemukan pada organ reproduksi perempuan. Hingga saat ini, karsinoma serviks masih menjadi salah satu penyebab utama kematian perempuan di dunia. Karsinoma serviks didefinisikan sebagai terjadinya pertumbuhan tidak terkendali dan penyebaran sel abnormal pada lapisan epitel leher rahim sementara itu serviks ialah sepertiga bagian terbawah uterus yang berbentuk silindris dan menonjol. Serviks berhubungan dengan vagina melalui ostium uteri eksternum. Jenis karsinoma serviks yang paling umum ditemukan yaitu karsinoma sel skuamosa.(kemenkes, 2018)

Menurut data epidemiologi Global Burden Cancer (GLOBOCAN) tahun 2020, karsinoma serviks merupakan urutan ke-4 terbanyak dari diagnosis kanker pada

perempuan dan urutan ke-4 penyebab utama kematian akibat kanker pada perempuan. Diperkirakan ada 604.000 kasus baru karsinoma serviks dan 342.000 kematian di seluruh dunia pada tahun 2020. Kanker serviks merupakan kanker yang paling sering didiagnosis di 23 negara dan merupakan penyebab utama kematian akibat kanker di 36 negara, dengan sebagian besar negara ini ditemukan di sub-Sahara Afrika, Melanesia, Amerika Selatan, dan Asia Tenggara. Asia Tenggara merupakan salah satu dari 3 regio penyumbang insidensi terbanyak di dunia.(Sung dkk, 2020,2021)

Berdasarkan data International Agency for Research on Cancer (IARC) pada tahun 2018, ditemukan total lebih dari 8 juta kasus baru keganasan dan sekitar 569.847 (6,61%) merupakan kasus baru karsinoma serviks. Dengan total 311.365 (7,47%) kasus karsinoma serviks tersebut menyebabkan kematian. Sedangkan menurut American Cancer Society tahun 2021 ada 14.480 kasus baru karsinoma serviks invasif dan sekitar 4.290 kasus akan menyebabkan kematian di Amerika Serikat. Insidensi munculnya kasus baru dan mortalitas karsinoma serviks di Indonesia tertinggi diantara negara-negara Asia Tenggara. Dari 62.456 kasus (19.81%) keseluruhan di Asia Tenggara dengan 35.738 kasus (21,22%) diantaranya menyebabkan kematian, Indonesia menyumbang sebanyak 32.469 kasus (51.99%). Thailand pada posisi kedua dengan 8.622 (13.80%) kasus baru, kemudian Filipina dengan 7.190 kasus pada posisi ketiga.(Hoang dang pan dkk, 2020)

Penelitian yang dilakukan oleh Permana (2014) pada periode bulan Januari tahun 2010 sampai dengan bulan Desember 2013 di Bagian Obstetri dan Ginekologi Rumah Sakit Dr. M. Djamil didapatkan 152 pasien mengidap karsinoma serviks dengan kasus terbanyak pada tahun 2011 yaitu total sebanyak 54 kasus.(permana dkk, 2017)

Banyak faktor yang mempengaruhi terbentuknya karsinoma serviks. Faktor-faktor risiko tersebut yaitu riwayat coitus, riwayat pernikahan dini (<18 tahun), usia coitus pertama kali, berhubungan seksual dengan multipartner, riwayat merokok, riwayat paritas, riwayat kontrasepsi oral jangka panjang, status sosio-ekonomi, dan Human Papilloma Virus (HPV).3,6 Sekitar 99,7% karsinoma serviks disebabkan oleh HPV tipe 16 dan 18. (Novalia, 2028)

Karsinoma serviks banyak diderita oleh perempuan golongan usia muda. Terutama perempuan yang berusia <20 tahun dan telah aktif berhubungan seksual, umumnya lebih rentan terinfeksi HPV karena pada usia tersebut terjadi peningkatan proses metaplasia sel skuamosa.8 Adapun individu yang berhubungan seksual sebelum usia 20 tahun diketahui lebih rentan terinfeksi terhadap stimulus karsinogenik yang dapat merangsang pertumbuhan sel kanker.(Idris dkk, 2021)

Selain perempuan yang memulai hubungan seksual di usia yang dini, risiko penularan karsinoma serviks seringkali ditemukan berhubungan erat dengan riwayat hubungan seksual multipartner atau pada perempuan dengan riwayat berganti-ganti pasangan. Faktor lain yang mempengaruhi perkembangan karsinoma serviks adalah riwayat paritas. Perempuan dengan riwayat sering melahirkan disebutkan 3-5 kali lebih berisiko mengidap karsinoma serviks karena berisiko terpapar HPV lebih tinggi melalui luka kronik pada serviks yang disebabkan hormon progesteron saat masa kehamilan yang dapat menginduksi onkoprotein gen HPV.(hidayat dkk, 2021)

Gejala klinis yang sering ditemukan pada pasien karsinoma serviks seperti perdarahan pervaginam, keputihan, adanya discharge ataupun nyeri saat berhubungan. Gejala klinis yang paling sering ditemukan adalah perdarahan pervaginam akibat serviks yang menjadi kanker akan bersifat rapuh dan mudah berdarah terutama setelah berhubungan.

Berbagai faktor mempengaruhi pemilihan terapi dan prognosis kasus karsinoma serviks, diantaranya karakteristik histopatologi, derajat diferensiasi, dan jenis manifestasi klinis. Secara global World Health Organization (WHO) tahun 2014 menyatakan klasifikasi histologipatologi dari karsinoma serviks terbagi atas Squamous cell tumors, Glandular tumours, other epithelial tumors dan neuroendocrine tumors.10 Menurut penelitian Permana (2014) didapatkan klasifikasi histologi terbanyak karsinoma serviks ialah karsinoma sel skuamosa dengan persentase 85% dari keseluruhan data, sedangkan jenis adenokarsinoma sebanyak 15% dan jumlah pasien yang tidak disertai jenis histopatologinya sebanyak 68 pasien. Berdasarkan usia jenis karsinoma sel skuamosa mayoritas pasien berusia 45-49 tahun dan adenokarsinoma pada usia 50-54 tahun. Tipe adenokarsinoma lebih sulit terdiagnosa dibanding karsinoma sel skuamosa karena letaknya yang tersembunyi sehingga jarang menimbulkan gejala klinis yang khas.

Derajat diferensiasi juga merupakan hal penting yang menentukan prognosis karsinoma serviks. Derajat diferensiasi adalah penampakan tumor berdasarkan seberapa abnormalnya sel tumor dan jaringan tumor terlihat di bawah mikroskop. Menurut WHO tahun 2014, derajat diferensiasi karsinoma serviks pada lapisan skuamosa terbagi menjadi diferensiasi baik (well differentiated), diferensiasi sedang (moderate differentiated), diferensiasi buruk (poorly differentiated).10 Berdasarkan penelitian Permana (2014) didapatkan jenis diferensiasi karsinoma serviks terbanyak yaitu bentuk moderate differentiated. Sementara itu, jenis well dan moderate differentiated banyak ditemukan pada pasien berusia 45 – 49 tahun dan jenis poorly differentiated ditemukan pada pasien berusia 50 – 54 tahun.

Berdasarkan latar belakang di atas dan karena belum adanya data penelitian terbaru terkait karakteristik histopatologi kanker serviks di Rumah Sakit Dr. M. Djamil sejak tahun 2014, peneliti tertarik melakukan penelitian dengan judul Karakteristik Klinikopatologi Karsinoma Serviks di Rumah Sakit Dr. M. Djamil Padang Periode 2018-2021.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini adalah deskriptif dengan pendekatan retrospektif yang digunakan untuk mengetahui karakteristik klinis dan histopatologi pasien karsinoma serviks di Rumah Sakit Dr. M. Djamil Padang.

Populasi dalam penelitian ini adalah semua pasien karsinoma serviks yang didiagnosis di Laboratorium Patologi Anatomi Rumah Sakit Dr. M. Djamil Padang tahun 2018-2021.Sampel penelitian ialah bagian dari populasi yang memenuhi kriteria inklusi dan ekslusi untuk diteliti. pengolahan Data sekunder berupa rekam medis diambil dari Bagian Rekam Medis di Laboratorium Patologi Anatomi Rumah Sakit Dr. M. Djamil

Padang. Dari rekam medis tersebut, diambil data-data yang diperlukan untuk penelitian ini seperti usia, status pernikahan, gambaran histopatologi, derajat diferensiasi, riwayat paritas, dan manifestasi klinis dari rekam medis.Data yang telah terkumpul kemudian diolah dan dianalisa dengan komputer. Penelitian ini menggunakan analisis data univariat. Analisis pada penelitian ini akan menghasilkan data berupa distribusi frekuensi dan persentase dari setiap variable. Data disajikan dalam bentuk tabel frekuensi dan persentase.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Penelitian ini dilakukan di Bagian Patologi Anatomi Rumah Sakit Dr. M. Djamil Padang dari bulan Maret 2022 hingga Maret 2023 dengan metode *total sampling* didapatkan 230 kasus. Subjek penelitian yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi adalah sebanyak 108 sampel rekam medis Bagian Patologi Anatomi dari tahun 2018-2021. Hasil pengolahan data yang diperoleh dapat dijelaskan sebagai berikut.

Distribusi Frekuensi Karakteristik Klinis Karsinoma Serviks (Usia, Status Pernikahan, Riwayat Paritas, Manifestasi Klinis)

Distribusi karakteristik klinis pasien karsinoma serviks di Bagian Patologi Anatomi Rumah Sakit Dr. M. Djamil Padang tahun 2018-2021 dijabarkan pada tabel 4.1 dibawah ini.

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Klinis Karsinoma Serviks (Usia, Status Pernikahan, Riwayat Paritas, Manifestasi Klinis)

	Karakteristik Pasien	Frekuensi (f) (n=108)	Persentase (%)
Usia	<45	28	25,9
	≥45	80	74,1
Status Pernikahan	Menikah	108	100
	Tidak menikah	0	0
Manifestasi Klinis	Perdarahan pervaginam	107	99,1
	Nyeri	24	22,2
	Keputihan	13	12,0
	Penurunan Berat Badan	11	10,2
Riwayat Paritas	0-1	9	8,3
	>1	99	91,7

Berdasarkan tabel 1, dapat disimpulkan bahwa pada penelitian ini kelompok usia yang paling banyak didiagnosis karsinoma serviks di Bagian Patologi Anatomi Rumah Sakit. Dr. M. Djamil Padang tahun 2018-2021 berusia ≥45 tahun. Berdasarkan status pernikahan, seluruh pasien karsinoma serviks berstatus sudah menikah. Manifestasi klinis yang paling banyak ditemukan pada pasien karsinoma serviks adalah perdarahan

pervaginam. Berdasarkan riwayat paritas, karsinoma serviks paling banyak ditemukan pada pasien dengan kelompok paritas >1 (multipara).

Distribusi Frekuensi Karakteristik Histopatologi dan Derajat Diferensiasi Karsinoma Serviks

Distribusi karakteristik histopatologi karsinoma serviks di Bagian Patologi Anatomi Rumah Sakit. Dr. M. Djamil Padang tahun 2018 – 2021 dijabarkan pada tabel 4.2 di bawah ini.

Tabel 2 Distribusi Frekuensi Karakteristik Histopatologi dan Derajat Diferensiasi Karsinoma Serviks

Karakteristik Histopatologi		Frekuensi (n= 108)	Persentase (%)
Gambaran Histopatologi	*Squamous Cell Carcinoma*	84	77,8
	Adenocarcinoma	20	18,5
	Adenosquamous carcinoma	3	2,8
	Undifferentiated carcinoma	1	0,9
Derajat Diferensiasi	*Well differentiated*	9	8,3
	Moderately differentiated	51	47,2
	Poorly differentiated	24	22,2
	Tidak dinilai	24	22,2

Berdasarkan tabel 2, dapat disimpulkan bahwa pada penelitian ini sebagian besar karakteristik histopatologi karsinoma serviks di Bagian Patologi Anatomi Rumah Sakit Dr. M. Djamil Padang tahun 2018-2021 bertipe histopatologi *squamous cell carcinoma* dengan derajat diferensiasi terbanyak pasien karsinoma serviks merupakan *moderate*.

Pembahasan

Karakteristik Klinis Karsinoma Serviks (Usia, Status Pernikahan, Manifestasi Klinis, Riwayat Paritas)

1. Distribusi Pasien Karsinoma Serviks Berdasarkan Usia

Berdasarkan hasil penelitian, kelompok usia terbanyak pada pasien karsinoma serviks di Rumah Sakit Dr. M. Djamil Padang pada tahun 2018-2021 adalah perempuan dengan kelompok usia ≥45 tahun, yaitu sebanyak 80 pasien (74,1%). Hasil ini sejalan dengan kepustakaan yang menyatakan bahwa rata-rata pasien yang mengidap karsinoma serviks berusia >45 tahun. Pada penelitian sebelumnya yang dilakukan pada Januari tahun 2010 sampai dengan bulan Desember 2013 di Bagian Obstetri dan Ginekologi Rumah Sakit Dr. M. Djamil didapatkan hasil yang sama, yaitu mayoritas pasien datang berobat pada usia 45-49 tahun, khususnya jenis karsinoma sel skuamosa mayoritas berusia 45-49 tahun dan adenokarsinoma mayoritas berusia 51-54 tahun. Penelitian di RSUP H. Adam Malik Medan tahun 2011 juga menyatakan pasien kanker seviks terbanyak terdapat dalam kelompok usia 40-55 (58,3%) dan kelompok usia >55 (27,5%). Penelitian terbaru lainnya yang dilakukan di RSUD Dr. Soetomo Surabaya

periode Januari – Desember 2017, menyatakan pasien karsinoma serviks paling banyak ditemukan pada kelompok usia 51- 60 tahun (38,2%).

Hasil penelitian menggambarkan risiko karsinoma serviks meningkat pada kelompok usia >45 tahun. Hal ini dikarenakan infeksi HPV untuk menjadi sel kanker membutuhkan waktu yang cukup lama. Setidaknya butuh waktu lebih dari 2 tahun sejak terdeteksi dan menjadi displasia ringan, yang kemudian menimbulkan lesi pra kanker lalu menjadi displasia berat. Dalam 10 tahun – 15 tahun, displasia berat kemudian akan menjadi kanker invasif. Oleh sebab itu, karsinoma serviks banyak ditemukan pada wanita usia produktif dengan insidensi puncak pada usia >45 tahun.

Usia termuda pasien karsinoma serviks pada penelitian ini berusia 26 tahun, dimana hal ini jarang terjadi. Kanker serviks pada usia muda dapat dipengaruhi oleh banyak hal seperti paparan faktor risiko kanker serviks sedari dini. Paparan faktor risiko tersebut dapat berupa perilaku seksual berisiko seperti hubungan seksual tanpa kondom, usia pertama kali berhubungan lebih muda (<20 tahun), memiliki banyak pasangan seksual, riwayat merokok, ataupun kesadaran dini untuk skrining karsinoma serviks pada usia muda yang meningkat. Riwayat melahirkan di usia dini dan jumlah paritas yang tinggi di usia dini juga dinilai meningkatkan risiko paparan HPV akibat trauma berulang saat melahirkan.

2. Distribusi Pasien Karsinoma Serviks Berdasarkan Status Pernikahan

Seluruh pasien karsinoma serviks pada penelitian ini berstatus menikah dengan total 108 pasien (100%). Hasil ini mendukung paparan dari penelitian sebelumnya bahwa insidensi karsinoma serviks lebih banyak terjadi pada perempuan dengan status menikah atau telah berhubungan seksual.

Pada penelitian sebelumnya di RSUP H. Adam Malik Medan oleh Prandana tahun 2011 menyatakan seluruh pasien karsinoma serviks sebanyak 367 pasien (100%) berstatus sudah menikah. Adapun penelitian di RSUD Dr. Soetomo Surabaya tahun 2017 menyebutkan lebih dari 97% pasien karsinoma serviks berstatus menikah. Status pernikahan berkaitan erat dengan penyebab utama karsinoma serviks yaitu infeksi HPV yang paling sering ditularkan melalui hubungan seksual. Status pernikahan berkaitan dengan usia dini saat menikah dan usia saat pertama kali berhubungan seksual. Pada individu yang telah berhubungan seksual di usia muda lebih rentan terinfeksi HPV karena pada usia tersebut terjadi peningkatan proses metaplasia sel skuamosa yang menjadi displasia yang kemudian dapat menjadi lesi pra kanker serviks.

3. Distribusi Pasien Karsinoma Serviks Berdasarkan Manifestasi Klinis

Manifestasi klinis yang paling sering ditemukan pada pasien karsinoma serviks ialah perdarahan pervaginam sebanyak 107 pasien dari 108 pasien (99,1%). Manifestasi klinis lain yang ditemukan dari penelitian ini yaitu nyeri yang ditemukan pada 24 pasien (22,2%) diikuti keluhan lain seperti keputihan sebanyak 12% dan penurunan berat badan sebanyak 10,2%.

Hasil tersebut sejalan dengan penelitian yang dilakukan di RSUD Raden Mattaher Jambi tahun 2018-2020, keluhan utama yang paling banyak ditemukan pada pasien ialah perdarahan pervaginam sebanyak 33 (58,9%) pasien. Penelitian lainnya pada tahun 2018

di RSUP Sanglah Bali juga mendukung hasil tersebut dengan perdarahan pervaginam sebagai keluhan utama terbanyak pada pasien karsinoma serviks sebanyak 208 (36,2%) pasien. Penelitian di RSUP H. Adam Malik Medan tahun 2011 mendapatkan hasil lebih dari 75% pasien karsinoma serviks datang ke dengan keluhan utama perdarahan pervaginam sebanyak 269 pasien (77,9%).

Pasien karsinoma serviks dengan tumor berukuran kecil biasanya ditemukan tanpa gejala namun seiring pertumbuhan tumor dapat ditemukan berbagai gejala seperti keluhan utama perdarahan yang abnormal dari kemaluan (perdarahan pervaginam) termasuk perdarahan post coitus, nyeri perut bawah, nyeri saat berhubungan seksual dan keputihan. Perdarahan pervaginam dapat berupa perdarahan spontan yang abnormal melalui vagina setelah menopause, perdarahan post coitus, perdarahan diantara periode menstruasi dan menstruasi yang lebih lama atau lebih banyak daripada biasanya. Ini disebabkan karena serviks yang menjadi kanker bersifat rapuh dan mudah berdarah terutama pasca aktivitas seksual sehingga seringkali diikuti perdarahan post coitus.

4. Distribusi Pasien Karsinoma Serviks Berdasarkan Riwayat Paritas

Berdasarkan hasil penelitian, kelompok paritas yang paling banyak pada penelitian ini adalah jumlah paritas >1 dengan total 99 pasien (91,7%). Hal ini sejalan dengan teori risiko karsinoma serviks meningkat seiring dengan tingginya paritas. Penelitian sebelumnya di RSU PKU Muhammadiyah Bantul tahun 2017 menyatakan kelompok paritas terbanyak pada pasien karsinoma serviks ialah kelompok multipara >2 (42.1%). Penelitian lainnya yang dilakukan di RSUP Dr Kariadi Semarang Periode Januari - Maret 2011 juga mendapatkan hasil bahwa lebih dari 70% pasien yang didiagnosa karsinoma serviks memiliki riwayat paritas >3. Penelitian di RSUD Provinsi NTB pada Tahun 2017 – 2019 menyebutkan mayoritas pasien karsinoma serviks merupakan ibu dengan riwayat paritas >1 (55.6%).

Hasil penelitian didapatkan bahwa paritas merupakan salah satu faktor risiko individu terinfeksi HPV. Proses melahirkan yang menyebabkan efek trauma berulang meningkatkan risiko terinfeksi HPV melalui perlukaan serviks yang kemudian memicu pertumbuhan sel-sel abnormal. Keterkaitan paritas ≥3 dengan kejadian karsinoma serviks juga disebabkan oleh perubahan hormonal pada kehamilan, yaitu tingginya kadar progesterone saat hamil yang dapat menginduksi onkogen HPV. Adapun kehamilan dikaitkan dengan imunosupression memungkinkan terjadinya proses infeksi HPV. Hal-hal tersebut menyebabkan paritas berpotensi menyebabkan kanker serviks.41

Karakteristik Histopatologi dan Derajat Diferensiasi Karsinoma Serviks

1. Distribusi Pasien Karsinoma Serviks Berdasarkan Gambaran Histopatologi

Pada penelitian ini, Squamous Cell Carcinoma menjadi tipe histopatologi terbanyak yaitu sebanyak 84 pasien (77,8%). Hasil ini sesuai dengan penelitian sebelumnya di RSUD Raden Mattaher Jambi tahun 2018-2020 yang mendapatkan hasil tipe histopatologi terbanyak karsinoma serviks ialah Squamous Cell Carcinoma, sebanyak 43 pasien atau 76,8%. Hasil serupa juga didapatkan pada penelitian di RSUP Sanglah Denpasar tahun 2017 yang menyatakan jenis histopatologi terbanyak karsinoma

serviks merupakan Squamous Cell Carcinoma sebanyak 47 (67,1%) pasien. Penelitian lainnya di Rumah Sakit Hasan Sadikin Bandung Periode 2015-2016 menyatakan sebanyak 75,5% pasien karsinoma serviks berjenis histopatologi Squamous Cell Carcinoma.

Hal ini mendukung teori yang menyebutkan jenis histopatologi yang paling banyak ditemukan pada karsinoma serviks merupakan squamous cell carcinoma sebesar 75 - 90% dari total kasus karsinoma serviks, yang kemudian diikuti jenis Adenocarcinoma sebesar 20%, adenosquamous carcinoma 3-5% dan jenis lainnya sebesar kurang dari 5%. Zona transformasi merupakan lokasi timbulnya CIN, jika tidak ditangani akan menjadi karsinoma invasif. Zona transformasi juga merupakan tempat terbentuknya neoplasia serviks sehingga jenis histopatologi terbanyak yang dapat ditemukan adalah Squamous Cell Carcinoma. Squamous cell carcinoma invasive secara makroskropik sangat bervariasi. Pada pemeriksaan visual, dapat muncul sebagai lesi merah, rapuh, uslserasi atau berupa area granular yang meninggi dan mudah berdarah.

Faktor yang mempengaruhi prognosis pada karsinoma sel skuamosa serviks invasive adalah usia pasien, stadium penyakit, derajat diferensiasi, serta penyebaran secara limfatik dan vaskular. Pada beberapa penelitian menyebutkan pasien karsinoma serviks jenis squamous cell carcinoma memiliki prognosis yang lebih baik daripada pasien dengan jenis adenosquamous carcinoma.

Distribusi Pasien Karsinoma Serviks Berdasarkan Derajat Diferensiasi

Hasil penelitian ini didapatkan derajat diferensiasi terbanyak pasien karsinoma serviks ialah moderately differentiated sebanyak 51 sampel (47,2%). Seterusnya 9 sampel (8,3%) merupakan well differentiated, 24 sampel (22,2%) poorly differentiated dan sebanyak 24 sampel yang tidak dinilai derajat diferensiasinya (jenis adenocarcinoma, adenosquamous carcinoma, undifferentiated carcinoma).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian sebelumnya oleh Permana di Rumah Sakit Dr. M. Djamil periode 2010-2013, dimana didapatkan jenis diferensiasi karsinoma serviks terbanyak yaitu bentuk moderately differentiated sebanyak 38 kasus. Penelitian lainnya yang dilakukan di RSUD Ulin Banjarmasin pada tahun 2019 juga mendapatkan derajat diferensiasi terbanyak pada subjek kanker serviks merupakan diferensiasi sedang (moderately) sebanyak 26 orang (63,5%). Hasil yang berbeda didapatkan pada penelitian yang dilakukan di RSUD Dr. H. Abdul Moeloek tahun 2018-2021, menyatakan derajat diferensiasi terbanyak karsinoma serviks jenis well dan poorly differentiated seimbang sebanyak 72 sampel (35,3%).

Pengelompokkan derajat diferensiasi berdasarkan WHO Classification of Tumours of Female Reproductive Organs tahun 2014, terbagi atas well differentiated, moderately differentiated, dan poorly differentiated menurut derajat perluasan skuamosa pada jenis squamous cell carcinoma. Derajat diferensiasi ditetapkan berdasarkan penilaian pada sel kanker berdasarkan jumlah sel yang mengalami mitosis dan nekrosis dan kemiripan antara sel kanker dengan sel asal, yang berhubungan dengan tingkat pertumbuhan sel.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian mengenai karakteristik klinikopatologi karsinoma serviks di Rumah Sakit Dr. M. Djamil Padang Periode 2018-2021, maka dapat disimpulkan sebagai berikut:

1. Usia terbanyak pasien karsinoma serviks adalah kelompok usia ≥45 tahun dengan seluruh pasien berstatus menikah. Manifestasi klinis yang paling banyak dijumpai pada pasien karsinoma serviks ialah perdarahan pervaginam dan riwayat paritas terbanyak adalah kelompok dengan paritas >1 (multipara).
2. Jenis histopatologi karsinoma serviks terbanyak yang ditemukan adalah squamous cell carcinoma dengan derajat diferensiasi terbanyak adalah moderately differentiated.

DAFTAR PUSTAKA

Aulia W, Susianti. Pengobatan Karsinoma Serviks. Majority. 2017;6(2):99.

Áyen Á, Martínez YJ, Boulaiz H. Targeted gene delivery therapies for cervical cancer. Cancers (Basel). 2020;12(5).

Bhatla N, Aoki D, Sharma DN, Sankaranarayanan R. Cancer of the cervix uteri: 2021 update. Int J Gynaecol Obstet. 2021;155(1):28-44.

Chan CK, Aimagambetova G, Ukybassova T, Kongrtay K, Azizan A. Human Papillomavirus Infection and Cervical Cancer : Epidemiology , Screening , and Vaccination — Review of Current Perspectives;2019.

Clifford, G. M. et al. Neoplasai 2/3 and Cervical Cancer : a Nested Case-Control Study in The Swiss HIV Cohort Study. pp 1732-1740. 2016.

Cree IA. (IARC WHO Classification of Tumours) coll. - WHO Classification of Female Genital Tumours-International Agency for Research on Cancer (IARC) (2020);342-51.

Du W, Wang Y, Li D, Xia X, Tan Q, Xiong X, et al. Preoperative Prediction of Lymphovascular Space Invasion in Cervical Cancer With Radiomics –Based Nomogram. Front Oncol [Internet]. 2021 July 12 [cited 2022 May 30];11:637794. Available from: /pmc/articles/PMC8311659/

Fitrisia CA, Khambri D, Utama BI, Muhammad S. Analisis Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Lesi Pra Kanker Serviks pada Wanita Pasangan Usia Subur di Wilayah Kerja Puskesmas Muaro Bungo 1.2019;8(4): 33-43.

Hidayat AN, Ariani N, Burhan IR. Gambaran Faktor Risiko Pasien Kanker Serviks di RSUP Dr. M. Djamil Padang Tahun 2019. Jurnal Ilmu Kesehatan Indonesia. 2021;1(3):425–30.

Hoang Dang Phan N, Thanh Nguyen T, Thanh Vo N, Tuyet Thi Le T, Bao Hoang Tran T, Kim Truong P, et al. Epidemiology, Incidence, Mortality of Cervical Cancer in Southeast Asia and their Relationship: An Update Report. Asian J Pharm Res Heal Care. 2020;12(3):97–101.

Husnah A. Hubungan Paritas Dan Umur Dengan Kejadian Kanker Serviks Di RSU PKU Muhammadiyah Bantul Yogyakarta [Skripsi]. Yogyakarta. Universitas 'Aisyiyah; 2018.

Idris IM, Angka RN, Christina S, Sumbayak EM. Aktivitas Seksual Usia Dini dan Paritas Tinggi Meningkatkan Risiko Kanker Serviks. Jurnal Kedokteran Meditek.2021; 27(3): 306–316.

Jhingran, Anuja & Rodriguez, Ana. Neoplasms of the Cervix. 2017.

Joe A, Darmayasa M. Kualitas hidup pada pasien penderita kanker serviks di RSUP Sanglah Denpasar Periode Juni 2016-Januari 2017. Medicina. 2019:50(2):350-356.

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Pedoman Nasional Pelayanan Kedokteran : Kanker Serviks. 2018.

Kirana R. Analisis Paritas Dengan Kejadian Kanker Serviks Pada Wanita Pasangan Usia Subur. Jurnal Inovasi Penelitian. 2022;3(7).

Kurman RJ, Carcangiu ML, Herrington CS, Young RH. WHO Classification of Tumours of Female Reproductive Organs. World Health Organisation Classification Tumours. 2014;48–9.

Louie KS, De Sanjose S, Diaz M, Castellsagué X, Herrero R, Meijer CJ, et al. Early age at first sexual intercourse and early pregnancy are risk factors for cervical cancer in developing countries. Br J Cancer. 2009;100(7):1191–7.

Marina S, Hanriko R, Sidharti L, Windarti I. Karakteristik Klinikopatologi Penderita Kanker Serviks Di RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Tahun 2018-2021. Jurnal Agromedicine Unila. 2021;8(1):1-11

Matsuo K, Mandelbaum RS, Machida H, Purushotham S, Grubbs BH, Roman LD, et al. Association of tumor differentiation grade and survival of women with squamous cell carcinoma of the uterine cervix. 2018;29(6):1–12.

Mescher L.A. Histologi Dasar Janqueira. Edisi 14. Jakarta; 2017.

Mirayashi D, Raharjo W, Wicaksono A. Hubungan antara Tingkat Pengetahuan tentang Kanker Serviks dan Keikutsertaan Melakukan Pemeriksaan Inspeksi Visual Asetat di Puskesmas Alianyang Pontianak. Jurnal Mahasiswa Fakultas Kedokteran Untan. 2014;1(1):1–17.

Naufaldi MD, Gunawan R, Halim R. Gambaran Karakteristik Penderita Kanker Serviks Pada Pasien Rawat Inap Di RSUD Raden Mattaher Jambi Tahun 2018-2020. Journal of Medical Studies. 2022;2(1):48-58.

Ningsih DPS, Pramono D, Nurdiati D. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Kanker Serviks di rumah Sakit Sardjito Yogyakarta Related Factors for Cervical Cancer Incidence in Dr. Sardjito Hospital in Yogyakarta. BKM Journal of Community Medicine Public Health. 2017;33(3):125–30.

Norat, T. et al. Europan Code Against Cancer 4th Edition : Diet and Cancer. Cancer Epidemiology. Elsevier Ltd. pp S56-S66. 2015.

Norseth H, Ndhlovu P, Kleppa E, Randrianasolo B, Jourdan P, Roald B, et al. The Colposcopic Atlas of Schistosomiasis in the Lower Female Genital Tract Based on Studies in Malawi, Zimbabwe, Madagascar and South Africa. PLoS Negl Trop Dis. 2014;11(8):20.

Norwitz, E., Schorge, J. Obstetrics & Gynecology At a Glance Edisi Keempat. Jakarta: Erlangga. 2013.

Novalia V.Kanker Serviks. Jurnal Kedokteran dan Kesehatan Mahasiswa Malikussaleh. 2023;2(1):45-56.

Nucci MR. Gynecologic Pathology 2nd Edition. Elsevier.2019.

Oktaviani BD, Sriwidyani NP. Karakteristik Klinikopatologi Penderita Kanker Serviks Uteri Berdasarkan Data Di Laboratorium Patologi Anatomi RSUP Sanglah Denpasar Tahun 2011-2015. Jurnal Medika Udayana. 2018;7(8).

Paramitha PI, Hapsari Y, Jumsa MR. Hubungan Jumlah Paritas dengan Insidensi Kanker Serviks di RSUD Provinsi NTB pada Tahun 2017 – 2019. Lombok Medical Journal. 2022; 1(1): 30-34

Pedoman Nasional Pelayanan Kanker Himpunan Onkologi Ginekologi Indonesia. Pedoman Nasional Pelayanan Kedokteran Kanker Ginekologi. Jakarta : PNPK HOGI. 2018.

Permana PH, Sulaini P, Hilbertina N. Artikel Penelitian Karakteristik Karsinoma Serviks di RS Dr.M.Djamil Padang. Kesehatan Andalas. 2017;6(2):357–63.

Prandana DA, Rusda M. Pasien Kanker Serviks di RSUP H. Adam Malik Medan Tahun 2011. E-Jurnal FK USU. 2013;1(2).

Pustaka S, Rasjidi I. Epidemiologi Kanker Serviks. Indonesian Journal of Cancer Juli-September. 3rd edition. Pp 103-8. 2009.

Putra SP, Putra AE. Upaya Pencegahan Kanker Serviks melalui Vaksinasi dan Skrining Human Papillomavirus. Majalah Kedokteran Andalas.2021;44(2):126-134

Rozi AF, Susanti D, Annas JY. Karakteristik Pasien Kanker Serviks di RSUD Dr. Soetomo Surabaya Periode Januari – Desember 2017. Majalah Biomorfologi. 2019;29(2):45-8.

Septia H, Defrin, Yenita. Artikel Penelitian Prevalensi Kanker Serviks Berdasarkan Paritas di RSUP Dr. M. Djamil Padang Periode Januari 2011- Desember 2012. Kesehatan Andalas. 2016;5(3):648-9.

Shofa GZ, Yuseran H, Hendriyono F.X.. Perbedaan Rasio Neutrofil Limfosit Kanker Serviks Tipe Karsinoma Sel Skuamosa Berdasarkan Diferensiasi. Homeostasis. 2022;5(2):405-10

Shurianto LB. Karakteristik Pasien Karsinoma Serviks Berdasarkan Manifestasi Klinis Dan Histopatologi Di Rumah Sakit Hasan Sadikin Bandung Periode 2015-2016 [Skripsi]. Bandung. Universitas Jenderal Achmad Yani; 2017.

Sung H, Ferlay J, Siegel RL, Laversanne M, Soerjomataram I, Jemal A, et al. Global Cancer Statistics 2020: GLOBOCAN Estimates of Incidence and Mortality Worldwide for 36 Cancers in 185 Countries. CA Cancer J Clin. 2021;71(3):209–49.

Suryani NT, Oktora MZ, Suharni. Korelasi Stadium dengan Usia Penderita Kanker Serviks di RSUP M. Djamil Padang Tahun 2017. Scientific Journal.2022;1(1):11–18.

Utami NPP, Mahendra INB, Widiyanti ES, Sudiman J. Karakteristik Pasien Kanker Serviks Di RSUP Sanglah Denpasar Periode 1 Januari – 31 Desember 2017. Jurnal Medika Udayana. 2020;9(4):38-44.

Wardhani HA , Moetmainnah S , Yazid N. Hubungan Kejadian Carcinoma Cervicis Uteri dengan Umur, Status Perkawinan, dan Paritas di RSUP Dr Kariadi Semarang Periode Januari - Maret 2011. Jurnal Kedokteran Muhammadiyah. 2013;1(2):42-8.

Zhang S, Xu H, Zhang L, Qiao Y. Cervical cancer: Epidemiology, risk factors and screening. Chin J Cancer Res. 2020;32(6):720-728.