

KARAKTERISTIK HASIL PAP SMEAR MENURUT BETHESDA DI RSUP SANGLAH DENPASAR TAHUN 2016-2017

Tasia Irma Endriani¹, I Nyoman Gede Budiana², I Nyoman Bayu Mahendra², I Gede Ngurah Harry Wijaya Surya²

¹Program Studi Sarjana Kedokteran dan Profesi Dokter, Fakultas Kedokteran Universitas Udayana

²Departemen Obstetri dan Ginekologi RSUP Sanglah Denpasar
Email : tasiairma.endriyani@gmail.com

ABSTRAK

Kanker serviks merupakan kanker pada serviks uterus. Pemeriksaan Pap smear yang dilakukan teratur dapat membantu mendeteksi perubahan sitologi prakanker pada serviks. Hasil pemeriksaan Pap smear kemudian dilaporkan berdasarkan sistem Bethesda untuk memberikan terminologi seragam berdasarkan satu panduan. Namun, dalam pelaporannya sampai sekarang masih belum seragam dan belum banyak data penelitian mengenai karakteristik Pap smear yang dilaporkan khususnya di Bali. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui kelompok usia, keluhan, jumlah paritas, dan karakteristik hasil Pap smear di RSUP Sanglah Denpasar tahun 2016-2017. Penelitian ini dilakukan secara potong lintang deskriptif. Bahan penelitian yang digunakan berupa arsip data hasil pemeriksaan Pap smear di Laboratorium Patologi Anatomi RSUP Sanglah. Jumlah sampel penelitian yang diperoleh adalah 1393 orang. Hasil penelitian menunjukkan jumlah pasien terbanyak yang melakukan Pap smear di RSUP Sanglah Denpasar tahun 2016-2017 adalah pada kelompok umur 41-50 tahun, sebanyak 472 orang (33,9%). Sebanyak 824 orang (59,1%) datang tanpa keluhan. Sebagian besar pasien yang melakukan Pap smear merupakan nullipara, yaitu sebanyak 886 orang (63,6%). Berdasarkan hasil Pap smear menurut klasifikasi Bethesda 2014 hasil paling banyak pada kelompok pasien *Reactive cellular changes* sebanyak 690 orang (49,5%). Jumlah pasien pada kelompok *atypical squamous cell* sebanyak 60 orang (4,45%), kelompok dengan LSIL sebanyak 4 orang (0,3%), kelompok dengan HSIL sebanyak 5 orang (0,3%), kelompok dengan *glandular cell* sebanyak 14 orang (1,1%). Perlu dilakukan penelitian analitik lebih lanjut guna mencari hubungan berbagai karakteristik.

Kata kunci : kanker serviks, Pap smear, karakteristik

ABSTRACT

Cervical cancer is a cancer of the uterus cervix. Pap smear which is done regularly can help to detect precancerous cytological changes in the cervix. Pap smear examination results are reported based on the Bethesda system to provide terminology in one guide. However, in its reporting still not uniform and there are not many research data on the characteristics of Pap smears reported especially in Bali. The aims of this study are to determine the age group, complaints, number of parities, and characteristics from Pap smear results at Sanglah Hospital Denpasar in 2016-2017. This research was conducted in cross sectional descriptive. The research material using an archive of Pap smear examination results in the Anatomy Pathology Laboratory of Sanglah Hospital. The number of research samples obtained was 1393 people. The results showed the highest number of patients who had Pap smears at Sanglah Hospital Denpasar in 2016-2017 were in the age group of

41-50 years, as many as 472 people (33.9%). A total of 824 people (59.1%) arrived without complaints. Most of the patients who had Pap smears were nulliparous, as many as 886 people (63.6%). Based on the results of the Pap smear according to the 2014 Bethesda classification, the most results were in the group of Reactive cellular changes, which were 690 people (49.5%). The amount of patients in the group *atypical squamous cell* are 60 people (4.45%), in the group LSIL are 4 people (0.3%), in the group HSIL are 5 people (0.3%), in the group *glandular cell* are 14 people (1.1%). Further research is needed to look for relationships between characteristics.

Keywords : cervical cancer, Pap smear, characteristics

PENDAHULUAN

Kanker serviks adalah kanker yang terjadi pada serviks uterus.¹ Penyebab terjadinya kanker serviks adalah infeksi Human Papilomavirus. Tipe HPV risiko rendah ditemukan pada penyakit kutil genitalis, sedangkan tipe HPV risiko tinggi dapat berasosiasi menjadi kanker serviks. HPV risiko rendah meliputi tipe 6, 11, 42, 44, 53, 54, 62, dan 66. Sedangkan HPV risiko tinggi meliputi tipe 16, 18, 31, 33, 35, 39, 45, 51, 52, 56, 58, 59, 66, 68, dan 73.²

Terdapat tiga jenis pencegahan kanker serviks yang berupa pencegahan primer, pencegahan sekunder, dan pencegahan tersier. Pencegahan primer kanker serviks dilakukan dengan menghindari berbagai faktor risiko penunjang terjadinya kanker serviks. Pencegahan sekunder kanker serviks berupa deteksi dini dan skrining seperti Pap smear, kolposkopi, servikografi, Pap net dan inspeksi visual dengan asam asetat (IVA). Pencegahan sekunder ini bertujuan untuk menemukan berbagai kasus dini sehingga memungkinkan untuk meningkatkan penyembuhan. Pencegahan tersier merupakan pencegahan yang dilakukan terhadap komplikasi penyakit serta kematian, setelah gejala klinis berkembang dan diagnosis telah ditegakkan.³

Pap smear sebagai salah satu bentuk pencegahan sekunder untuk mendeteksi kanker serviks. Dalam interpretasi hasil Pap smear, terdapat berbagai sistem yang digunakan. Sistem yang pertama kali digunakan adalah sistem Papanicolaou. Beberapa permasalahan yang menyebabkan sistem ini tidak digunakan lagi. Sistem klasifikasi yang selanjutnya digunakan hingga saat ini adalah Sistem Bethesda.

Sistem Bethesda tahun 2014 mencakup pernyataan spesifik mengenai kecukupan spesimen, kategorisasi umum, dan interpretasi atau hasil. Kecukupan specimen dibagi menjadi *satisfactory for evaluation* dan *unsatisfactory for evaluation*. Kategori umum dibagi menjadi negatif terhadap lesi intraepital atau *malignancy* dan abnormalitas epitel. Interpretasi atau hasil dibagi

menjadi negatif terhadap lesi intraepital atau *malignancy, non neoplastic findings, organisme, abnormalitas sel epitel*.⁴

Sistem Bethesda dikembangkan untuk menyediakan terminologi yang seragam berdasarkan satu panduan yang jelas. Namun, dalam pelaporannya sampai saat ini sistem yang digunakan masih belum seragam dan belum terdapat banyak data mengenai karakteristik Pap smear yang dilaporkan di Indonesia, khususnya di Bali. Untuk itu diperlukan penelitian mengenai karakteristik hasil Pap smear untuk memberikan tambahan edukasi, informasi, serta menunjang data bagi peneliti lain yang ingin melakukan penelitian serupa.

BAHAN DAN METODE

Penelitian ini telah mendapatkan izin dari Komisi Etik Penelitian Fakultas Kedokteran Universitas Udayana dengan nomor kelaikan etik 64/UN 14.2.2 VII/LP/2019. Penelitian ini adalah penelitian deskriptif observasional dengan rancangan penelitian potong lintang yang dilaksanakan di Laboratorium Patologi Anatomi RSUP Sanglah Denpasar pada bulan Januari sampai Maret 2019. Subyek penelitian dipilih dari populasi yang memenuhi kriteria inklusi yaitu pasien yang melakukan Pap smear dan terdata secara lengkap dalam arsip data hasil pemeriksaan di Laboratorium Patologi Anatomi RSUP Sanglah Denpasar tahun 2016-2017. Serta tidak memenuhi kriteria eksklusi yaitu hasil Pap smear dengan apusan Pap smear yang tidak adekuat.

Teknik dalam pengumpulan sampel adalah teknik *total sampling*. Teknik ini menggunakan pengambilan sampel pada populasi dan batas waktu yang ditentukan, yaitu sejak 1 Januari 2016 hingga 31 Desember 2017. Data yang digunakan berupa data sekunder yang berasal dari arsip data hasil pemeriksaan di Laboratorium Patologi Anatomi RSUP Sanglah Denpasar.

HASIL

Jumlah total dari pasien yang melakukan pemeriksaan Pap smear di Laboratorium Patologi Anatomi RSUP Sanglah periode 1 Januari 2016 – 31 Desember 2017 yang memenuhi kriteria inklusi dan kriteria eksklusi pada penelitian ini adalah sebanyak 1393 orang. Karakteristik hasil Pap smear dipaparkan berdasarkan usia, jumlah paritas, keluhan, dan klasifikasi Pap smear menurut kriteria Bethesda 2014.

Tabel 1. Distribusi Pasien yang Melakukan Pap Smear di RSUP Sanglah Denpasar tahun 2016 – 2017 berdasarkan Karakteristik Usia

Usia	Frekuensi	Persentase (%)
≤ 20 tahun	14	1,0
21-30 tahun	120	8,6
31-40 tahun	262	18,8
41-50 tahun	472	33,9
51-60 tahun	332	23,8
61-70 tahun	142	10,2
>70 tahun	51	3,7
Total	1393	100

Tabel 1 menunjukkan bahwa sampel dengan jumlah terbanyak yaitu 472 orang (33,9%) pada kelompok usia 41-50 tahun, sedangkan jumlah paling sedikit yaitu pada kelompok usia ≤ 20 tahun dengan jumlah 14 orang (1%).

Tabel 2. Distribusi Karakteristik Pasien yang Melakukan Pap Smear di RSUP Sanglah Denpasar tahun 2016-2017 berdasarkan Keluhan

Keluhan	Frekuensi	Persentase (%)
Tak ada keluhan	824	59,1
Keluarnya discharge	435	31,2
Perdarahan	38	2,7
Gatal	4	0,3
Keluarnya discharge dan perdarahan	36	2,7
Keluarnya discharge dan gatal	17	1,2
Keluarnya discharge dan berbau	17	1,2
Keluarnya discharge berbau dan perdarahan	4	0,3
Keluarnya discharge	18	1,3

berbau dan gatal

Total	Frekuensi	Persentase (%)
Total	1393	100

Sebagian besar sampel penelitian yang tidak memiliki keluhan sebanyak 824 orang (59,1%). Sebanyak 4 orang (0,3%) mengeluh gatal.

Tabel 3. Distribusi Karakteristik Pasien yang Melakukan Pap Smear di RSUP Sanglah Denpasar tahun 2016-2017 berdasarkan Jumlah Paritas

Paritas	Frekuensi	Persentase (%)
Nullipara	886	63,6
<3	391	28,1
≥3	116	8,3
Total	1393	100

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari total sampel yang diambil, sampel terbanyak pada jumlah paritas nullipara yaitu sebanyak 886 orang (63,6%). Kemudian jumlah paritas ≥3 terdapat pada sebanyak 116 orang (8,3%).

Tabel 4. Distribusi Pasien yang Melakukan Pap Smear di RSUP Sanglah Denpasar Tahun 2016-2017 berdasarkan Kriteria *Bethesda 2014*

Hasil Sitologi Bethesda 2014	Frekuensi	Persentase (%)
<i>Negative for intraepithelial lesion or malignancy</i>	267	19,1
<i>Non neoplastic cellular variations</i>	257	18,4
<i>Reactive cellular changes</i>	690	49,5
<i>Glandular cells status post hysterektomi</i>	3	0,2
<i>Trichomonas vaginalis</i>	5	0,3
<i>Fungal organisms (Candida sp.)</i>	33	2,4
<i>Shift in flora suggestive of bacterial vaginosis</i>	49	3,6
<i>Bacterial morphology</i>	6	0,4
<i>Actinomyces</i>	6	0,4
<i>Atypical squamous cell</i>	60	4,4

<i>Low-grade squamous intraepithelial lesion (LSIL)</i>	4	0,3
<i>High-grade squamous intraepithelial lesion (HSIL)</i>	5	0,3
<i>Glandular cell</i>	14	1,1
Total	1393	100

Tabel 4 menggambarkan hasil dari Pap smear berupa *Reactive cellular changes* merupakan hasil sitologi berdasarkan *Bethesda 2014* yang paling banyak ditemukan yakni sebanyak 690 orang (49,5%) dari seluruh total sampel. Sedangkan data paling sedikit ditemukan pada kelompok *Glandular cells status post hysterectomy* yaitu sebanyak 2 orang (0,1%).

PEMBAHASAN

Hasil analisis menunjukkan data karakteristik pasien yang melakukan Pap smear di RSUP Sanglah tahun 2016 – 2017 paling banyak pada kelompok dengan rentang usia 41 – 50 tahun, yaitu sebanyak 472 orang (33,9%) dan yang terendah yaitu pada kelompok usia ≤ 20 tahun sebanyak 14 orang (1,0%). Hasil penelitian ini menunjukkan adanya kesesuaian dengan penelitian yang pernah dilakukan sebelumnya di Rumah Sakit Mawadah Medika Mojokerto dan Puskesmas Tanah Kali Kedinding Surabaya yang menemukan pasien paling banyak melakukan Pap smear pada kelompok rentang usia 41-50 tahun.⁵ Terdapat juga kesesuaian pada penelitian yang pernah dilakukan sebelumnya di Rumah Sakit Southwestern Nigeria. Pada penelitian tersebut ditemukan jumlah pasien yang paling banyak melakukan Pap smear adalah pada kelompok dengan rentang usia 41-50 tahun yaitu sebanyak 664 orang (35,9%).⁶ Kejadian kanker serviks meningkat bersama dengan bertambahnya usia dan waktu mulai terinfeksi HPV hingga menjadi kanker invasif sebagai proses *multistage* karsinogenesis yang memerlukan waktu sekitar 10-20 tahun. Selain itu, saat usia tua juga terjadi penurunan imunitas yang berperan dalam menghancurkan sel-sel kanker, menghambat atau pun memperlambat pertumbuhan dan penyebarannya.⁷

Karakteristik pasien yang melakukan Pap smear di RSUP Sanglah Denpasar tahun 2016 - 2017 berdasarkan karakteristik keluhan, dimana kelompok terbanyak adalah tidak memiliki keluhan yaitu sebanyak 824 orang (59,1%). Hasil dari keluhan pasien terbanyak pada penelitian ini

memperlihatkan adanya perbedaan dengan beberapa penelitian yang pernah dilakukan sebelumnya. Pada penelitian di Departemen Ginekologi Rumah Sakit KIMS di India, menunjukkan bahwa keluhan discharge merupakan keluhan yang paling banyak ditemukan pada pasien yaitu sebanyak 46,15%.⁸ Selain itu, penelitian lainnya di Departemen Obstetri dan Ginekologi Rumah Sakit Queen Mary di India juga didapatkan bahwa keluarnya discharge sebagai keluhan terbanyak yang terjadi yaitu sebanyak 36,96%.⁹ Umumnya, pada masa pre-kanker tidak akan menimbulkan nyeri atau pun keluhan lainnya. Gejala tidak akan muncul hingga sel serviks abnormal menjadi sel kanker dan menginvasi jaringan di sekitarnya.¹⁰ Perbedaan ini dapat terjadi karena perbedaan karakteristik populasi, perbedaan kemajuan ekonomi, serta perbedaan pengetahuan masyarakat di kedua negara yang berbeda ini.

Data tertinggi mengenai jumlah paritas dari pasien yang melakukan Pap smear adalah pada kelompok nullipara yaitu sebanyak 886 orang (63,6%), sedangkan kelompok dengan jumlah terendah yaitu pada kelompok dengan jumlah paritas ≥ 3 sebanyak 116 orang (8,30%). Data ini menunjukkan lebih dari separuh dari total keseluruhan sampel belum pernah melakukan proses kelahiran. Hasil tersebut menunjukkan adanya perbedaan pada penelitian yang telah dilakukan sebelumnya. Menurut penelitian di Klinik Yayasan Kanker Wisnuwardhana di Surabaya, jumlah paritas yang ditemukan pada penelitian yang dilakukan paling banyak adalah pada kelompok multiparitas yaitu sebanyak 68,8%. Perbedaan ini dapat terjadi karena perbedaan pekerjaan, perbedaan usia menikah, tingkat pendidikan, serta keikutsertaan dalam program Keluarga Berencana. Trauma yang terjadi pada serviks dan seringnya organ reproduksi mendapat perlakuan saat melahirkan pervaginam dapat mempermudah masuknya HPV.¹¹

Karakteristik pasien yang telah melakukan Pap smear dengan hasil sitologi berdasarkan klasifikasi *Bethesda 2014*. Hasilnya didapatkan kelompok dengan hasil sitologi terbanyak adalah *Reactive cellular changes* sebanyak 690 orang (49,5%). Hasil ini menunjukkan adanya persamaan pada penelitian yang dilakukan di Family Medicine Clinic yang ada di Turki dengan hasil sitologi kelompok paling banyak adalah *Reactive cellular changes* sebanyak 67,2%.¹² Namun terdapat juga perbedaan dengan penelitian yang pernah dilakukan sebelumnya di Departemen Obstetri dan Ginekologi Rumah Sakit Queen Mary di India yang mendapatkan hasil sitologi terbanyak adalah *Negative for malignancy* sebanyak 48,84%.⁹

Reactive cellular changes menunjukkan keadaan serviks atau daerah di sekitarnya yang mengalami infeksi atau iritasi lainnya. *Reactive cellular changes* berhubungan dengan inflamasi, radiasi, dan penggunaan alat kontrasepsi intrauterine.¹³

SIMPULAN

Pasien yang melakukan Pap smear di RSUP Sanglah Denpasar pada tahun 2016-2017 paling banyak terjadi pada kelompok usia 41-50 tahun yaitu sebanyak 472 orang (33,9%). Dimana sebagian besar datang dengan tanpa keluhan yaitu sebanyak 824 orang (59,1%). Selain itu, mayoritas pasien merupakan nullipara atau memiliki jumlah paritas 0 yakni sebanyak 886 orang (63,6%). Berdasarkan hasil Pap smear menurut klasifikasi *Bethesda 2014*, didapatkan hasil paling banyak yaitu pada kelompok *Reactive cellular changes* sebanyak 690 orang (49,5%). Jumlah pasien pada kelompok *atypical squamous cell* sebanyak 60 orang (4,45%), kelompok dengan LSIL sebanyak 4 orang (0,3%), kelompok dengan HSIL sebanyak 5 orang (0,3%), kelompok dengan *glandular cell* sebanyak 14 orang (1,1%).

SARAN

Diperlukan penelitian yang lebih lanjut mengenai gambaran karakteristik Pap smear pada penelitian ini untuk mencari hubungan antara hasil dari sitologi dengan usia, jumlah paritas, keluhan pasien. Perlu dilakukan perbaikan pada rekam medis agar dapat mencatat hal yang lebih spesifik mengenai faktor risiko dari kanker serviks.

DAFTAR PUSTAKA

1. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Panduan Penatalaksanaan Kanker Serviks. Komite Penanggulangan Kanker Nasional. 2016.
2. Almeida L, Martins L, dkk. Human Papilomavirus Genotype Distribution among Cervical Cancer Patients prior to Brazilian National HPV Immunization Program. Hindawi; 2017.
3. Lowy D, Solomon D, dkk. HPV Infection and the Primary and Secondary Prevention of Cervical Cancer. HHS; 2018; 113(7): 1980-1993.
4. Fatimah, A. Studi Kualitatif tentang Perilaku Keterlambatan Pasien dalam Melakukan Pemeriksaan Ulang Pap Smear di Klinik Keluarga Yayasan Kusuma Buana Tanjung Priok Jakarta tahun 2008, Skripsi, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Indonesia, 2009.
5. Mastutik G, Alia R, Rahniayu A, Kurniasari N, Rahaju A, Mustokoweni S. Skrining Kanker Serviks dengan Pemeriksaan Pap Smear di Puskesmas Tanah Kali Kedinding Surabaya dan Rumah Sakit Mawadah Mojokerto. *Majalah Obstetri dan Ginekologi*; 2015; 23(2): 54-60.
6. Akinfolarin AC, Olusegun AK, Omoladun O, Omoniyi GO, Onwundiegu U. Age and Pattern of Pap Smear Abnormalities : Implications for Cervical Cancer Control in a Developing Country. *Journal of Cytology*; 2017; 34(4): 208-211.
7. Ojamaa K, Innos K, Baburin A, Everaus H, Veerus P. Trend in cervical cancer incidence and survival in Estonia from 1995 to 2014. *BMC CANCER*; 2018.
8. Zainab N, Hendre P. Comparison and Correlation of Pap Smear with Colposcopy and Histopathology in Evaluation of Cervix. *Journal of Evolution of Medicine and Dental Science*; 2015; 4(53): 9236-9247.
9. Sachan P, Singh M, Patel M, Sachan R. A Study on Cervical Screening using Pap Smear Test and Clinical Correlation. *Asia Pacific Journal of Oncology Nursing*; 2018; 5(3): 337-341.
10. Mishra G, Pimple S, Shastri S. An Overview of Prevention and Early Detection of Cervical Cancers. *Indian Journal of Medical and Pediatric Oncology*; 2011; 32(3): 125-132.
11. Hakimah U. Hubungan Usia Menikah dan Paritas dengan Tindakan Pap Smear di Yayasan Kanker Wisnu Wardhana. *Jurnal Bekala Epidemiologi*; 2017; 4(3): 420-431.
12. Mehmetoglu HC, Sadikoglu G, Ozcakilir A, Bilgel N. Pap Smear Screening in the Primary Health Care Setting : A Study From Turkey. *North American Journal of Medical Sciences*; 2010; 2(10): 467-472.
13. Yang J, Wu D, Li Z, Wu J, Ding L, Xu, Y. Exploration of Treatment Strategies for Normal Cytology Smears with Reactive Cellular Changes; 2015; 194: 92-95.