

**PROFIL KLINIKOPATOLOGI PASIEN LESI PRAKANKER SERVIKS
YANG MENJALANI LOOP ELECTROSURGICAL EXCISION PROCEDURE (LEEP) DI RSUP SANGLAH
TAHUN 2016 – 2020**

I Putu Prabawa Jayakusuma¹, Ni Putu Ekawati², I Wayan Juli Sumadi², Herman Saputra²

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

². Bagian Patologi Anatomi, Fakultas Kedokteran, Universitas Udayana, Bali, Indonesia
e-mail: b.prabawa.jayakusuma@gmail.com

ABSTRAK

Loop Electrosurgical Excision Procedure (LEEP) adalah tindakan pemotongan sel abnormal pada serviks menggunakan *wire loop* yang dialiri aliran listrik. LEEP merupakan salah satu penatalaksanaan pasien lesi prakanker serviks. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran profil klinikopatologi pasien lesi prakanker serviks yang menjalani *Loop Electrosurgical Excision Procedure (LEEP)* di RSUP Sanglah tahun 2016 – 2020.

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif cross-sectional. Sampel dipilih berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi. Data diolah menggunakan *software SPSS ver. 26* untuk mendapatkan karakteristik profil pasien lesi prakanker yang menjalani prosedur *Loop Electrosurgical Excision Procedure (LEEP)* yang terdiri dari usia, diagnosis klinis, dan diagnosis histopatologis.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa pasien lesi prakanker yang menjalani prosedur *Loop Electrosurgical Excision Procedure (LEEP)* di RSUP Sanglah Denpasar Bali pada tahun 2016-2020 sebanyak 37% dari kelompok umur 31-40 tahun. Diantara pasien lesi prakanker yang menjalani prosedur *Loop Electrosurgical Excision Procedure (LEEP)* 37% diagnosis klinis adalah ASCUS. Hasil diagnosis histopatologis terbanyak adalah HSIL (33,3%) dan non lesi prakanker (33,3%).

Kata kunci: Loop Electrosurgical Excision Procedure., LEEP., Klinikopatologi

ABSTRACT

Loop Electrosurgical Excision Procedure (LEEP) is a procedure of removing abnormal cervical tissue using electrified wire loop. LEEP is one of treatment for cervical precancerous lesion. Aims of this study is to know the general clinicopathological profile of cervical precancerous lesion patient who had undergone Loop Electrosurgical Excision Procedure (LEEP) in RSUP Sanglah from 2016-2020.

This study is a descriptive cross-sectional study. Sample were chosen from inclusion and exclusion criteria. Data were analyzed using SPSS ver. 26 software to obtain clinicopathological profile of cervical precancerous lesion patient who had undergone Loop Electrosurgical Excision Procedure (LEEP) based on age, clinical diagnosis, and histopathological diagnosis.

Result shows cervical precancerous lesion patient who had undergone Loop Electrosurgical Excision Procedure (LEEP) in RSUP Sanglah from 2016-2020 are 37% from age group 31-40 years old. Among cervical precancerous lesion patient who had undergone Loop Electrosurgical Excision Procedure (LEEP) 37% are clinically diagnosed with ASCUS. The most common histopathological result is HSIL (33.3%) and non-precancerous lesion (33.3%).

Keywords : Loop Electrosurgical Excision Procedure., LEEP., Clinicopathological.

PENDAHULUAN

Kanker serviks merupakan kanker yang terjadi pada serviks wanita. Kanker serviks disebabkan oleh *Human Papilloma Virus (HPV) high risk*.¹ Di dunia, kanker serviks menempati posisi nomor empat kanker yang paling banyak terjadi pada wanita dengan jumlah kasus sebanyak 569,847 (6,6% dari semua kanker yang terjadi pada wanita di seluruh dunia). Di Asia Tenggara kanker serviks sendiri menempati posisi keempat dengan jumlah kasus sebanyak 62,456 dan jumlah kematian sebanyak 35,738 kasus.²

Di Indonesia kanker serviks merupakan kanker yang menduduki posisi kedua dengan total kasus sebanyak 32,469 (17,2% dari semua kanker pada wanita di Indonesia) setelah kanker payudara dengan kasus 18,279 yang berakhir pada kematian. Pada sebuah penelitian yang dilakukan di departemen Patologi Anatomi RSUP Sanglah tahun 2011 sampai dengan tahun 2015, didapatkan total kasus kanker serviks sebanyak 574 kasus. Dalam waktu tersebut kasus kanker serviks di RSUP Sanglah mengalami peningkatan dalam dua tahun terakhir. Tahun 2011 terdapat 102 kasus, tahun 2012 sebanyak 99 kasus, tahun 2013 sebanyak 89 kasus, tahun 2014, sebanyak 136 kasus, dan pada tahun 2015 terdapat 148 kasus.³

Dari data diatas dapat dilihat bahwa kanker serviks tidak pernah turun. Rendahnya cakupan deteksi dini kanker serviks merupakan salah satu penyebab tingginya kasus kanker serviks. Pap smear dan IVA (Inspeksi Visual Asam Asetat) merupakan cara deteksi dini pada kasus prakanker serviks. Kurangnya tatalaksana pencegahan sekunder lain dalam terapi lesi prakanker juga berpengaruh. Vaksinasi *Human Papilloma Virus (HPV)* yang merupakan pencegahan primer kanker serviks belum dilaksanakan secara menyeluruh pada populasi target.⁴

Penatalaksanaan pasien pada kondisi kanker serviks dapat berupa operasi dan kemoradiasi. Pada pasien dengan stadium I sampai dengan IIA dapat dilakukan operasi, sedangkan untuk stadium yang lebih lanjut dapat dilakukan kemoradiasi. Dan untuk pasien dengan stadium 0 atau *carcinoma in situ*, salah satu tindakan operasi yang dapat dilakukan adalah *Loop electrosurgical excision procedure (LEEP)*, dilakukan dengan memotong sel abnormal dari serviks dengan menggunakan *wire loop* yang dialiri aliran listrik dan *wire loop* tersebut bekerja seperti pisau operasi atau scalpel. Pada tindakan LEEP, pemeriksaan sampel histopatologis sangat diperlukan. Adapun pemeriksaan histopatologis tersebut akan menjadi diagnostik pasti dari kasus.⁵

Di Bali, khususnya di RSUP Sanglah pendataan pasien yang telah menjalani prosedur LEEP ini belum ada. Data tersebut meliputi profil klinik pasien beserta data patologi spesimen pasien. Maka dari itu peneliti tertarik untuk mengetahui dan mendata profil klinikopatologi pasien lesi prakanker yang telah menjalani prosedur LEEP.

BAHAN DAN METODE

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif dengan menggunakan desain *cross-sectional* yang dilakukan di RSUP Sanglah Denpasar. Penelitian ini telah disetujui oleh Komisi etik Penelitian Fakultas Kedokteran Universitas Udayana/ Rumah Sakit Umum Pusat Sanglah Denpasar dengan nomor protokol 2365/UN14.2.2.VII/LT/2021.

Pengambilan sampel pada penelitian ini dilakukan dengan teknik total sampling menggunakan data seknuder yaitu rekam medis dengan target pasien yang sudah memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi pasien lesi prakanker yang menjalani prosedur *Loop Electrosurgical Excision Procedure (LEEP)* di Rumah Sakit Umum Pusat Sanglah Denpasar. Data yang diperoleh akan dilakukan Analisa dengan menggunakan aplikasi SPSS (*Statistical Pacakage for the Social Science*) dan disajikan dengan tabel dan narasi singkat.

HASIL

Karakteristik pasien lesi prakanker yang menjalani prosedur *Loop Electrosurgical Excision Procedure (LEEP)* di RSUP Sanglah Tahun 2016-2020 didapatkan bahwa usia termuda yang pemangalami prosedur yaitu 27 tahun dan tertua adalah 62 tahun dengan rata-rata berumur 45 tahun. Kelompok usia terbanyak menjalani prosedur *LEEP* ditemukan pada rentang usia 31-40 tahun (38,5%) dan paling sedikit pada rentang 21-30 (3,8%) seperti yang ditunjukkan pada tabel 1.

Tabel 1. Karakteristik pasien lesi prakanker yang menjalani prosedur *Loop Electrosurgical Excision Procedure (LEEP)* di RSUP Sanglah Tahun 2016-2020 Berdasarkan Usia

| Usia | Frekuensi (n=26) | Persentase (%) |
|-------------|------------------|----------------|
| < 20 tahun | - | 0 |
| 21-30 tahun | 1 | 3,8 |
| 31-40 tahun | 10 | 38,5 |
| 41-50 tahun | 7 | 26,9 |
| 51-60 tahun | 7 | 26,9 |
| 61-70 tahun | 1 | 3,8 |
| >70 tahun | - | 0 |
| Total | 26 | 100 |

Berdasarkan diagnosis klinis pratindakan, pasien yang menjalani prosedur *Loop Electrosurgical Excision Procedure (LEEP)* dibagi menjadi kasus ASCUS (3,8%), ASCH (11,5%), AGS (3,8%),

LSIL (3,8%), HSIL (23,1%) yang terdiri dari 2 orang CIN 2 dan 1 orang CIN 3, dan 4 orang dengan diagnosis pratindakan HSIL, Suspek kanker serviks (11,5%), dan tidak ada keterangan sebanyak 2 orang (7,7%) sesuai pada tabel 2.

Tabel 2. Karakteristik pasien lesi prakanker yang menjalani prosedur *Loop Electrosurgical Excision Procedure (LEEP)* di RSUP Sanglah Tahun 2016-2020 Berdasarkan Diagnosis Klinis

| Diagnosis Klinis | Frekuensi (n=26) | Persentase (%) |
|-----------------------|---------------------|----------------|
| ASCUS | 10 | 38,5 |
| ASCH | 3 | 11,5 |
| AGS | 1 | 3,8 |
| LSIL | 1 | 3,8 |
| HSIL | 6 | 23,1 |
| Suspek kanker serviks | 3 | 11,5 |
| Tidak ada keterangan | 2 | 7,7 |
| Total | 26 | 100 |

Berdasarkan diagnosis histopatologis hasil prosedur *Loop Electrosurgical Excision Procedure (LEEP)* dibedakan menjadi 3 yaitu non lesi prakanker (34,6%), LSIL (30,8%), dan HSIL (34,6%). Pada kelompok HSIL terdapat 4 orang disertai dengan LSIL pada sediaan *LEEP*

Tabel 3. Karakteristik pasien lesi prakanker yang menjalani prosedur *Loop Electrosurgical Excision Procedure (LEEP)* di RSUP Sanglah Tahun 2016-2020 Berdasarkan Diagnosis Histopatologis

| Diagnosis | Frekuensi (n=26) | Persentase (%) |
|--------------------|---------------------|----------------|
| Non lesi prakanker | 9 | 34,6 |
| LSIL | 8 | 30,8 |
| HSIL | 9 | 34,6 |
| Total | 26 | 100 |

PEMBAHASAN

Pada penelitian ini pasien lesi prakanker yang menjalani prosedur *Loop Electrosurgical Excision Procedure (LEEP)* terbanyak ditemukan pada rentang usia 31-40 tahun sebanyak 10 orang (38,5%) hasil tersebut sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Murakami dkk di Jepang

didapatkan kelompok usia dengan jumlah tertinggi pada rentang 30-39 sebanyak 44,4%⁶.

Hal ini juga sejalan dengan patofisiologi dalam perjalanan alamiah virus HPV *high risk* dalam menimbulkan kanker, dimana virus memerlukan waktu sebanyak 2-15 tahun untuk berprogresi menjadi kanker⁷.

Di Amerika ditemukan kelompok usia HSIL lebih muda yaitu kelompok 20-29 tahun (0,6%) yang disebabkan usia berhubungan seksual lebih aktif pada yang lebih muda⁸.

Pada diagnosis klinis ditemukan terbanyak adalah ASCUS sebanyak 10 orang (38,5%) dari 10 diagnosis ASCUS pra tindakan *LEEP* didapatkan hasil histopatologis akhir berupa servicitis (40%), HSIL (30%), dan LSIL (30%). ASCUS pada usia muda sering terjadi karena perbandingan dan infeksi, ASCUS akan lebih berisiko menjadi lesi prakanker atau kanker apabila HPV *high risk* positif⁹. Pada HSIL ditemukan hasil histopatologis akhir HSIL (50%), LSIL (33,3%), dan servicitis (16,7%). Perlu diwaspadai apabila hasil post *LEEP* dengan lesi invasif, *LEEP* mendapatkan specimen yang lebih luas dibandingkan biopsi terarah. Secara teori temuan histopatologis HSIL berhubungan dengan ASCH pada diagnosis klinis⁹.

Berdasarkan diagnosis histopatologis ditemui non lesi prakanker (34,6%) dan HSIL (34,6%) sebagai hasil diagnosis histopatologis terbanyak. Dari 34,6% terdiagnosis histopatologis HSIL sebanyak 33,3% dengan diagnosis klinis ASCUS, 33,3% HSIL, dan 11,1% tanpa keterangan. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Khunnarong hasil histopatologis terbanyak adalah CIN 2, 3 atau HSIL¹⁰. Pada diagnosis histopatologis non lesi prakanker hasil diagnosis sebelumnya adalah ASCUS (44,4%), HSIL (11,1%), ASCH (11,1%), AGS (11,1%), dan suspek kanker serviks (11,1%). Berdasarkan teori, perbandingan temuan ASCUS menjadi ISL pada diagnosis histopatologis adalah 3:1⁹. Sedangkan pada penelitian ini ditemukan perbandingan 3:2, karena perbandingan tersebut maka direkomendasikan untuk melakukan pemeriksaan HPV pada kasus ASCUS untuk menyingkirkan HPV sebagai penyebab ISL. Diagnosis histopatologis LSIL ditemukan sebanyak 30,8% dengan diagnosis klinis ASCUS (37,5%), HSIL (25%), ASCH (12,5%), suspek kanker serviks (12,5%), dan tanpa keterangan (12,5%). Hal ini sejalan dengan teori ASCUS mungkin berkaitan dengan infeksi HPV merupakan neoplastik (LSIL dan HSIL) atau reaktif (Servicitis)⁹.

SIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil penelitian karakteristik pasien lesi prakanker yang menjalani prosedur *Loop Electrosurgical Excision Procedure (LEEP)* di RSUP Sanglah pada tahun 2016-2020 kelompok umur 31-40 tahun merupakan kelompok umur terbanyak menjalani prosedur *LEEP*, ASCUS merupakan diagnosis klinis terbanyak pada pasien yang menjalani prosedur *LEEP*, dan HSIL dan non lesi prakanker serviks merupakan diagnosis histopatologis terbanyak yang menjalani prosedur *LEEP*.

Perlu dilakukan penelitian analitik lebih lanjut untuk menentukan hubungan antara variabel yang telah ditentukan dan diperlukan untuk memastikan data agar tercatat dengan lengkap agar memudahkan dalam melakukan penelitian kedepannya.

DAFTAR PUSTAKA

1. De Sanjose, S., Quint, W., Alemany, L., Geraets, D., Klaustermeier, J., Lloveras, B., Tous, S., Felix, A., Bravo, L., Shin, H., Vallejos, C., de Ruiz, P., Lima, M., Guimera, N., Clavero, O., Alejo, M., Llombart-Bosch, A., Cheng-Yang, C., Tatti, S., Kasamatsu, E., Iljazovic, E., Odida, M., Prado, R., Seoud, M., Grce, M., Usubutun, A., Jain, A., Suarez, G., Lombardi, L., Banjo, A., Menéndez, C., Domingo, E., Velasco, J., Nessa, A., Chichareon, S., Qiao, Y., Lerma, E., Garland, S., Sasagawa, T., Ferrera, A., Hammouda, D., Mariani, L., Pelayo, A., Steiner, I., Oliva, E., Meijer, C., Al-Jassar, W., Cruz, E., Wright, T., Puras, A., Llave, C., Tzardi, M., Agorastos, T., Garcia-Barriola, V., Clavel, C., Ordi, J., Andújar, M., Castellsagué, X., Sánchez, G., Nowakowski, A., Bornstein, J., Muñoz, N. and Bosch, F. Human papillomavirus genotype attribution in invasive cervical cancer: a retrospective cross-sectional worldwide study. *The Lancet Oncology*. 2010;11(11):1048-1056.
2. *World Health Organization (WHO)*. Cervical Cancer. 2018. [Online] <https://www.who.int/> [diunduh: 17 Maret 2019].
3. Oktaviani, B. D., N. P. Sriwidnyani, dan I. W. J. Sumadi. Karakteristik Klinikopatologi Penderita Kanker Serviks Uteri Berdasarkan Data di Laboratorium Patologi Anatomi RSUP Sanglah Denpasar Tahun 2011-2015. *E-Jurnal Medika*. 2018; 7(8): 1-6.
4. Andrijono. Vaksinasi HPV Merupakan Pencegahan Primer Kanker Serviks, *Majalah Kedokteran Indonesia*. 2007; 57(5):153-158.
5. Dorland, W. *Dorland's illustrated medical dictionary*. 32nd ed. Philadelphia, PA: Elsevier Saunders. 2012
6. Murakami, I. et al. Analysis of pathological and clinical characteristics of cervical conization according to age group in Japan. *Heliyon*. 2020; 6(10):1-7.
7. Baardsen, E.M. & Rosa, M. HPV. *Pathology Outlines - HPV*. 2017. Available at: <https://www.pathologyoutlines.com/topic/cervixhvp.html> [Diakses 17 November, 2021].
8. Wright T.C, Massad L.S, Dunton C.J, Spitzer M, Wilkinson E.J, Solomon D. 2006 consensus guidelines for the management of women with abnormal cervical cancer screening tests. *American Journal of Obstetrics and Gynecology*. 2007;197(4):346–55.
9. Rosa, M. Ascus (cyto). *Pathology Outlines - ASCUS (cyto)*. 2006. Available at: <https://www.pathologyoutlines.com/topic/cervixcytologyatypicalsquamouscells.html> [Diakses 17 November, 2021].
10. Khunnarong, J., Bunyasontikul, N. & Tangjitgamol, S. Treatment outcomes of patients with cervical intraepithelial neoplasia or invasive carcinoma who underwent loop electrosurgical excision procedure. *World Journal of Oncology*. 2021;12(4):111–118.