

## PROFIL PENDERITA KARSINOMA SERVIKS DI DEPARTEMEN/SMF PATOLOGI ANATOMI RSUD DR SOETOMO PERIODE 2010-2013

Muhammad Hafiz<sup>1</sup>, Pungky Mulawardhana<sup>2</sup>, Nila Kurniasari<sup>3</sup>

Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga, Surabaya, Jawa Timur

[muhammad.hafiz.tom@gmail.com](mailto:muhammad.hafiz.tom@gmail.com)

### ABSTRAK

Karsinoma serviks adalah salah satu jenis kanker yang paling berbahaya dan memiliki tingkat morbiditas dan mortalitas yang tinggi. Karsinoma serviks merupakan penyebab kematian tertinggi kedua pada wanita di seluruh dunia setelah karsinoma payudara. Sampai saat ini, karsinoma serviks masih menjadi masalah serius di negara-negara berkembang termasuk Indonesia. Tujuan penelitian ini untuk menggambarkan profil penderita karsinoma serviks di Departemen Patologi Anatomi RSUD Dr Soetomo Surabaya. Metode penelitian ini dilakukan dengan cara deskriptif retrospektif dengan mengambil data rekam medik penderita kanker serviks di Departemen Patologi Anatomi RSUD Dr Soetomo dari Januari 2010 sampai Desember 2013. Populasi pada penelitian ini sebanyak 1319 penderita. Mayoritas berasal dari Jawa Timur di luar Surabaya (68.4%). Prevalensi tertinggi berada pada kelompok usia 41-50 tahun dengan usia rata-rata penderita 49.7 tahun dan nilai mediannya 48 tahun. Usia termuda yang tercatat adalah 17 tahun dan usia tertua adalah 86 tahun. Jenis histopatologi terbanyak yang diamati adalah jenis *non keratinizing squamous cell carcinoma* (38.13%). Modalitas utama terbanyak yang digunakan adalah biopsi (81.05%) diikuti operasi (16.68%). Stadium terbanyak yang ditemukan adalah stadium IIIB (9.54%). Status kelenjar getah bening terbanyak adalah N0 (69.50%) dan ukuran tumor terbanyak adalah T2b (13.64%).

Kata Kunci : ***Karsinoma serviks, stadium karsinoma serviks, jenis histopatologi***

### ABSTRACT

*Cervix carcinoma is one of the most dangerous carcinoma and causing high morbidity and mortality. It is the second leading cause of death in women worldwide after breast carcinoma. It remains a serious problem in developing countries including Indonesia. The aim of this study was to describe the profiles of cervix carcinoma patients in Anatomical Pathology Department Dr Soetomo General Hospital Surabaya. The design of this study was descriptive study with retrospective analysis. The samples are obtained through secondary data from patients' medical report in Pathology Anatomy Department Dr Soetomo General Hospital from January 2010 to December 2013. Population of this study is 1319 patients. Most of them are from East Java outside Surabaya (68.46%). The highest prevalence was in age 41 to 50 (41.10%) with the mean age was 49.7 years old and median age was 48 years old. The youngest was 17 years old and the oldest was 86 years old. The most common histopathological type observed was non keratinizing squamous cell carcinoma (38.13%). Main modality used was biopsy (81.05%) followed by operations (16.68%). The most stage found was stage IIIB (9.54%). The most common lymph nodes status is N0 (69.50%) and the most common tumor size is T2b (13.64%).*

Key words : ***Cervix carcinoma, cervix carcinoma staging, histopathological type***

### PENDAHULUAN

Kanker adalah suatu penyakit yang ditandai dengan adanya kelainan pada siklus sel yang menyebabkan sel mampu berproliferasi secara terus-menerus dan tidak terkendali[1]. Kanker serviks merupakan keganasan yang terjadi di mulut rahim dan etiologi utamanya adalah infeksi HPV. Infeksi HPV terbanyak yang menyebabkan

kanker serviks adalah infeksi HPV tipe 16 dan 18 [9].

Menurut WHO pada tahun 2012 kanker serviks telah menyebabkan 266.000 kematian wanita di seluruh dunia dan diperkirakan adanya 528.000 kasus baru tiap tahunnya[10]. Tingginya angka mortalitas kanker serviks terutama terjadi di negara-negara berkembang yaitu 85% dari seluruh jumlah kematian[8]. American Cancer Society memperkirakan adanya 12.900 kasus baru dan

<sup>1</sup> Mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga

<sup>2</sup> Departemen Obstetri-Ginekologi Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga

<sup>3</sup> Departemen Patologi Anatomi Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga

4.100 wanita akan meninggal karena kanker serviks di Amerika Serikat pada tahun 2015. Di sub-Sahara Afrika pada 2012 ditemukan 34,8 kasus baru per 100.000 wanita dan 22,5 per 100.000 wanita meninggal karena kanker serviks [10]. Di India, kanker serviks merupakan kanker terbanyak kedua yang menyerang wanita dan data tahun 2012 ditemukan adanya 123.000 kasus baru [5].

Kanker serviks merupakan masalah serius untuk wanita di negara-negara berkembang di Amerika selatan, Amerika tengah, sub-sahara Afrika, Asia selatan dan Asia tenggara. Tingginya angka kejadian di negara-negara berkembang karena rendahnya program skrining yang dilakukan[7].

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui profil penderita karsinoma serviks di Departemen/SMF Patologi Anatomi RSUD Dr Soetomo, meliputi usia, jenis histopatologi, status kelenjar gerah bening, ukuran tumor, stadium, dan daerah asal penderita.

## METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif retrospektif. Pengambilan data profil penderita karsinoma serviks tahun 2010-2013 dilakukan di Departemen Patologi anatomi RSUD Dr. Soetomo Surabaya. Populasi penelitian ini adalah seluruh hasil pemeriksaan histopatologi karsinoma serviks yang tercatat di Departemen Patologi Anatomi RSUD Dr Soetomo Surabaya. Variabel yang diamati meliputi usia penderita, jenis histopatologi, modalitas utama, status kelenjar getah bening, ukuran tumor, stadium dan daerah asal penderita.

## HASIL

Jumlah seluruh kasus karsinoma serviks yang tercatat di Departemen Patologi Anatomi pada 2010-2013 sebanyak 1319 penderita dengan rincian tahun 2010 sebanyak 191 penderita, tahun 2011 sebanyak 201 penderita, tahun 2012 sebanyak 305 penderita dan tahun 2013 sebanyak 622 penderita. Terjadi kenaikan angka kejadian karsinoma serviks tiap tahunnya dan peningkatan tertinggi terjadi pada tahun 2013.

Tabel 1. Distribusi usia penderita karsinoma serviks di Departemen/SMF Patologi Anatomi RSUD Dr Soetomo 2010-2013

Usia Pasien	2010	2011	2012	2013
<20 tahun	0	1	0	0
21-30 tahun	1	1	8	14
31-40 tahun	31	29	29	76
41-50 tahun	77	88	132	245
51-60 tahun	55	61	95	210
61-70 tahun	20	17	37	68
>70 tahun	7	4	4	9
Total	191	201	305	622

Dari tabel 1. dapat dilihat jika kelompok usia penderita karsinoma serviks tertinggi ada pada kelompok usia 41-50 tahun lalu diikuti kelompok usia 51-60 tahun dan kelompok usia 31-40 tahun. Pada kelompok usia 41-50 tahun juga didapatkan hasil yang terus meningkat dari tahun 2010-2013. Sedangkan rata-rata usia penderita karsinoma serviks adalah 49,7 tahun dan nilai mediannya 48 tahun. Usia penderita karsinoma serviks termuda yang tercatat adalah 17 tahun dan usia tertua 86 tahun.

Tabel 2. Distribusi jenis histopatologi penderita karsinoma serviks di Departemen/SMF Patologi Anatomi RSUD Dr Soetomo 2010-2013

Jenis Histopatologi	Jumlah penderita (n)	Persentase (%)
SCC tanpa klasifikasi	51	3,87
Keratinizing SCC	360	27,29
Non keratinizing SCC	503	38,13
Verrucous	1	0,07
Adenocarcinoma	256	19,41
Endometrioid	19	1,44
Adenocarcinoma		
Adenosquamous carcinoma	96	7,28
Small cell carcinoma	15	1,14
Clear cell adenocarcinoma	11	0,88
Neuroendocrine carcinoma	5	0,35
Adenoid basal carcinoma	1	0,07
Malignant small round cell	1	0,07
Total	1319	100,00

Dari tabel 2. dapat dilihat jika jenis histopatologi penderita karsinoma serviks terbanyak pada tahun 2010-2013 adalah *non keratinizing squamous cell*

carcinoma sebanyak 503 penderita (38,13%), diikuti dengan *keratinizing squamous cell carcinoma* sebanyak 360 (27,29%) penderita dan *adenocarcinoma* sebanyak 256 (19,41%) penderita. Dari data tersebut kita juga dapat menyimpulkan bahwa 915 (69.36%) penderita karsinoma serviks merupakan jenis *squamous cell carcinoma*.

Modalitas utama terbanyak yang digunakan adalah biopsi sebanyak 1069 (81.05%) penderita, operasi sebanyak 220 (16.68%) penderita dan kerokan epitel serviks sebanyak 30 (2,27%) penderita.

Tabel 3. Distribusi status kelenjar getah bening, ukuran tumor, dan stadium penderita karsinoma serviks di Departemen/SMF Patologi Anatomi RSUD Dr Soetomo 2010-2013

Karakteristik	Jumlah (n)	Persentase
<b>Status kelenjar getah bening</b>		
N0	153	69,05
N1	34	15,45
NX	33	15,05
Total	220	100,00
<b>Ukuran tumor</b>		
TX	0	0
T0	0	0
Tis	4	1,82
T1a	4	1,82
T1a1	2	0,91
T1a2	8	3,64
T1b	14	6,36
T1b1	23	10,45
T1b2	9	4,09
T2a	17	7,73
T2b	30	13,64
T3a	6	2,73
T3b	0	0
T4	0	0
Tidak ada data	103	46,81
Total	220	100,00
<b>Stadium</b>		
IA	4	1,82
IA1	2	0,91
IA2	6	2,73
IB	12	5,46
IB1	20	9,10
IB2	8	3,64
IIA	16	7,28
IIB	19	8,64
IIIA	6	2,73
IIIB	21	9,54
IVA	0	0
IVB	2	0,91
Tidak ada data	104	47,24
<b>Total</b>	<b>220</b>	<b>100,00</b>

Berdasar data status kelenjar getah bening pada tabel 3 didapatkan 153 (69,50%) penderita belum ada penyebaran ke kelenjar getah bening, 34 (15,45%) penderita sudah ada penyebaran ke kelenjar getah bening dan 33 (15,05%) penderita tidak bisa ditentukan status kelenjar getah beningnya. Kriteria ukuran tumor pada tabel 3 dikelompokkan menurut klasifikasi FIGO. Didapatkan kriteria ukuran tumor terbanyak yang ditemukan adalah T2b sebanyak 30 (13,64%) penderita diikuti T1b1 sebanyak 23 (10,45%) penderita dan T2a sebanyak 17 (7,73%) penderita. Pembagian stadium pada tabel 3 didasarkan pada pembagian menurut FIGO. Didapatkan 116 data tentang stadium penderita. Stadium terbanyak yang ditemukan adalah stadium IIIB sebanyak 21 (9,54%) penderita diikuti stadium IB1 sebanyak 20 (9,10%) penderita dan stadium IIB sebanyak 19 (8,64%) penderita.

Berdasar data daerah asal penderita yang dibagi menjadi tiga kelompok yaitu di Surabaya, di Jawa Timur di luar Surabaya, dan di luar Jawa Timur didapatkan penderita karsinoma serviks terbanyak berasal dari luar Surabaya di Jawa Timur sebanyak 903 (68,46%) penderita, dari Surabaya sebanyak 336 (25,47%) penderita dan dari luar Jawa Timur sebanyak 80 (6,07%) penderita.

## PEMBAHASAN

Pada penelitian ini didapatkan data kasus karsinoma serviks dari tahun 2010–2013 selalu mengalami peningkatan dan peningkatan tertinggi terjadi dari tahun 2012 sampai 2013. Hasil serupa didapatkan di RS Kanker Dharmais dari tahun 2010 sampai 2013. Pada 2010 ditemukan sebanyak 296 kasus, pada 2011 sebanyak 300 kasus, pada 2012 sebanyak 343 kasus dan pada 2013 sebanyak 356 kasus[3]. Kurang baiknya proses skrining yang dilakukan juga merupakan salah satu penyebab kenaikan angka kejadian kanker serviks. Berdasarkan data rutin dari Subdit Kanker Direktorat Penyakit Tidak Menular, Direktorat Jenderal Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan, Kementerian Kesehatan Republik Indonesia sampai tahun 2013, program deteksi dini kanker serviks dan payudara baru diselenggarakan pada 717 puskesmas dari total 9.422 puskesmas di Indonesia [6].

Usia penderita karsinoma serviks sangat bervariasi, bisa terjadi pada kelompok usia muda dan bisa juga terjadi pada kelompok usia tua. Tabel 1 menunjukkan kelompok usia terbanyak penderita karsinoma serviks adalah kelompok usia 41-50 tahun dengan rata-rata usia 49,7 tahun dan

median 48 tahun. Hasil ini serupa dengan penelitian yang dilakukan di RS Kanker Dharmais dari 1993-1997 didapatkan kelompok usia tertinggi adalah 40-60 tahun dengan 54.79%[4]. Penelitian serupa juga dilakukan di Pakistan tahun 2011-2015 dan didapatkan 70% penderita karsinoma serviks berusia di atas 40 tahun dengan rata-rata usia 48 tahun[7].

Tabel 2 menunjukkan jenis histopatologi terbanyak pada karsinoma serviks adalah jenis *non keratinizing squamous cell carcinoma* (38.1%) diikuti *keratinizing squamous cell carcinoma* (27.2%) dan *adenocarcinoma* (19.4%). Penelitian di Pakistan tahun 2011-2015 didapatkan hasil yang sama dengan jenis histopatologi terbanyak adalah *squamous cell carcinoma* (86.50%) dan *adenocarcinoma* (10.80%)[7]. Berdasar penelitian di RS Kanker Dharmais pada 1993-1994 juga didapatkan 73.14% kasus merupakan jenis *squamous cell carcinoma*[4].

Modalitas utama yang dilakukan adalah melalui biopsi sebanyak 1069 (81.05%) penderita, operasi sebanyak 220 (16.68%) penderita dan melalui kerokan hanya 30 (2.27%) penderita. Namun, informasi yang bisa didapatkan melalui operasi lebih banyak, salah satunya adalah kita bisa menentukan status kelenjar getah bening, ukuran tumor dan stadiumnya, ini berbeda dengan pemeriksaan biopsi. Tetapi karena keterbatasan informasi yang didapat peneliti pada bahan operasi, tidak semuanya dari bahan operasi dapat kita tentukan status kelenjar getah bening, ukuran tumor dan stadiumnya. Didapatkan, 153 (69,05%) penderita belum ditemukan adanya metastasis ke kelenjar getah bening regional, 34 (15,45%) penderita sudah ada metastasis ke kelenjar getah bening regional dan 33 (15,05%) penderita tidak bisa ditentukan status kelenjar getah beningnya. Selain karena informasi pada data yang terbatas, ada kemungkinan juga saat operasi, kelenjar getah beningnya tidak ikut terambil sehingga tidak bisa dinilai adanya penyebaran kelenjar getah bening. Tabel 3 menunjukkan kriteria ukuran tumor terbanyak adalah kriteria T2b sebanyak 30 (13.64%) penderita diikuti kriteria T1b1 sebanyak 23 (10.45%) penderita dan kriteria T2a sebanyak 17 (7.73%) penderita.

Data stadium menunjukkan bahwa stadium terbanyak adalah stadium IIIB sebanyak 21 (9.54%) penderita diikuti IB 1 sebanyak 20 (9.10%) penderita dan IIB sebanyak 19 (8.64%) penderita. Hasil ini berbeda dengan penelitian yang dilakukan di Pakistan tahun 2011-2015, stadium tertinggi yang didapatkan adalah stadium IIB sebanyak 40.5% dan stadium IB dan IIIB masing-masing

19%[7]. Penting untuk mengetahui stadium dari pasien karsinoma serviks karena mempengaruhi prognosis dan modalitas terapi yang akan digunakan. Pada stadium di bawah IIB dilakukan total histerektomi tetapi pada stadium IIB ke atas dilakukan radioterapi [2].

Berdasar data daerah asal penderita, sebanyak 903 penderita berasal dari Surabaya namun masih dalam daerah Jawa Timur dan 336 penderita berasal dari Surabaya, dan sisanya berasal dari luar Jawa Timur. Sebagian besar penderita berasal dari Jawa Timur karena RSUD Dr. Soetomo merupakan rumah sakit rujukan utama untuk kawasan Jawa Timur.

## KESIMPULAN DAN SARAN

Jumlah penderita kanker serviks di Departemen Patologi Anatomi RSUD Dr. Soetomo sebanyak 1319 penderita. Kasus kanker serviks dari tahun 2010 sampai 2013 selalu mengalami peningkatan dan peningkatan tertinggi terjadi pada tahun 2012 ke 2013. Kelompok usia terbanyak penderita kanker serviks adalah 41-50 tahun (41,10%) dengan rata-rata usia 49,7 tahun dan median 48 tahun. Usia termuda yang tercatat adalah 17 tahun sedangkan usia tertua 86 tahun. Jenis histopatologi terbanyak yang didapatkan adalah *non keratinizing squamous cell carcinoma* (38,13%). Modalitas utama terbanyak yang digunakan adalah biopsi (81,05%) dan operasi (16,68%). Status kelenjar getah bening terbanyak adalah N0 yaitu belum ada metastasis ke kelenjar getah bening (69,50%). Kriteria ukuran tumor terbanyak adalah T2b (13,64%) dan stadium terbanyak yang ditemukan adalah stadium IIIB (9,54%). Sebanyak 68,4% penderita berasal dari Jawa Timur di luar Surabaya. Perlunya digalakkan program skrining yang baik karena angka kejadian karsinoma serviks yang masih tinggi dan meningkat setiap tahun. Kesulitan utama yang dihadapi peneliti dalam penelitian ini adalah terbatasnya informasi yang didapat peneliti karena kurang baiknya pencatatan kasus penderita karsinoma serviks di RSUD Dr Soetomo sehingga diharapkan pencatatan kasus penderita karsinoma serviks di RSUD Dr Soetomo lebih baik lagi sehingga hasil yang didapat pada penelitian-penelitian selanjutnya dapat lebih baik.

## UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terima kasih kepada Nila Kurniasari, dr., Sp.PA dan Pungky Mulawardhana, dr., Sp.OG selaku pembimbing penelitian, atas

segala waktu, saran dan bimbingannya dalam menyelesaikan penelitian ini.

#### DAFTAR PUSTAKA

1. American Cancer Society. *Cervical Cancer* [Internet]. 2014. [disitasi pada 5 Oktober 2015]. Diakses dari <http://www.cancer.org/acs/groups/cid/documents/webcontent/003094-pdf.pdf>
2. Andrijono. *Kanker Serviks Edisi Ketiga*. Jakarta: Departemen Obstetri-Ginekologi Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia. 2010
3. Departemen Kesehatan Republik Indonesia. *Stop Kanker* [internet].2015 [disitasi pada 28 Desember 2015]. Diakses dari <http://www.depkes.go.id/resources/download/pusdatin/infodatin/infodatin-kanker.pdf>
4. Dwipayono, Bambang, dkk. *Jenis Histologik dan Umur pada Kanker Serviks Uteri di Rumah Sakit Kanker Dharmais*. Indonesian Journal of Cancer 1:7-11. 2007
5. Globocan. *Cervical Cancer Estimated Incidence, Mortality and Prevalence Worldwide in 2012* [Internet]. 2012 [disitasi pada 5 Oktober 2015]. Diakses dari <http://globocan.iarc.fr/old/FactSheets/cancers/cervix-new.asp>
6. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. *Situasi Penyakit Kanker*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2015
7. Mukhtar, Rubina, dkk. *Prevalence of Cervical Cancer in Developing Country: Pakistan*. Global Journal of Medical Research (F) volume XV Issue III version I
8. Nour, Nawal M., *Cervical Cancer: A Preventable Death* [Internet]. 2009 [disitasi pada 13 Juli 2014]. Diakses dari <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2812875/#!po=16.6667>
9. Robbins dkk. *Basic Pathology 8th edition*. New York: Saunders Elseviers. 2010
10. World Health Organization. *Latest world cancer statistics Global cancer burden rises to 14.1 million new cases in 2012: Marked increase in breast cancers must be addressed* [Internet]. 2013 [disitasi pada 5 Oktober 2015]. Diakses dari [https://www.iarc.fr/en/media-centre/pr/2013/pdfs/pr223\\_E.pdf](https://www.iarc.fr/en/media-centre/pr/2013/pdfs/pr223_E.pdf)