

**ANALISIS KANKER SERVIKS PADA PEMERIKSAAN PAPSMEAR  
WANITA PEKERJA SEKSUAL  
DI KLINIK JARINGAN KESEHATAN MASYARAKAT MEDAN**

**SKRIPSI**

**Oleh :  
NAFIAH  
018700013**

**Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat Untuk Mendapatkan  
Gelar Sarjana di Fakultas Biologi  
Universitas Medan Area**





**FAKULTAS BIOLOGI  
UNIVERSITAS MEDAN AREA  
MEDAN  
2005**

**Judul Skripsi** : Analisis Kanker Serviks Pada Pemeriksaan Papsmear Wanita Pekerja Seksual Di Klinik Jaringan Kesehatan Masyarakat Medan.  
**Nama** : Nafiah  
**NPM** : 018700013  
**Fakultas** : Biologi




Disetujui oleh  
Komisi Pembimbing :

  
**Drs. Kiki Nurtjahja, M.Sc**  
Pembimbing I

  
**Dra. Meida Nugrahalia, M.Sc**  
Pembimbing II



  
**Dr. E. Harso Kardhinata, M.Sc**  
Dekan

## ABSTRAK

Nafiah, pemeriksa Papsmear pada wanita pekerja seksual di Klinik Jaringan Kesehatan Masyarakat Medan telah dilakukan dari tanggal 1 Maret s/d 1 Mei, 2005.

Penelitian ini dilakukan untuk melihat adanya kanker serviks pada wanita pekerja seksual yang dihubungkan dengan faktor resiko seperti jumlah pasangan, frekuensi koitus, jumlah paritas dan riwayat penyakit menular seksual (PMS).

Penelitian dilakukan dengan cara melakukan pemeriksaan Papsmear pada wanita pekerja seksual atau membuat apusan serviks pada kaca objek dan diwarnai dengan penawaran Papanicolaou. Untuk menganalisa data digunakan metode uji regresi dan korelasi.

Berdasarkan hasil pemeriksaan terhadap 30 wanita pekerja seksual yang melakukan pemeriksaan Papsmear di Klinik Jaringan Kesehatan Masyarakat Jalan Sentosa Baru Medan, diperoleh kesimpulan bahwa kanker serviks dan lesi prakanker serviks tidak dipengaruhi oleh frekuensi koitus  $r_1 = 0,1493$  atau  $R_1 = 1,45\%$  dan jumlah pasangan yang berganti-ganti  $r_2 = 0,1493$  atau  $R_2 = 2,23\%$ . Akan tetapi dipengaruhi oleh jumlah paritas  $r_3 = 0,4352$  atau  $R_3 = 18,94\%$  dan pernah menderita penyakit PMS  $r_4 = 0,380$  atau  $R_4 = 14,4\%$ .

## KATA PENGANTAR

Puji dan syukur kehadirat Allah SWT yang telah memberikan rahmat dan hidayat-Nya penulis dapat menyelesaikan hasil penelitian ini dengan judul “**Analisis Kanker Serviks Pada Pemeriksaan Papsmear Wanita Pekerja Seksual Di Klinik Jaringan Kesehatan Masyarakat Medan**”. Skripsi ini disusun sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar Sarjana di Fakultas Biologi Universitas Medan Area.

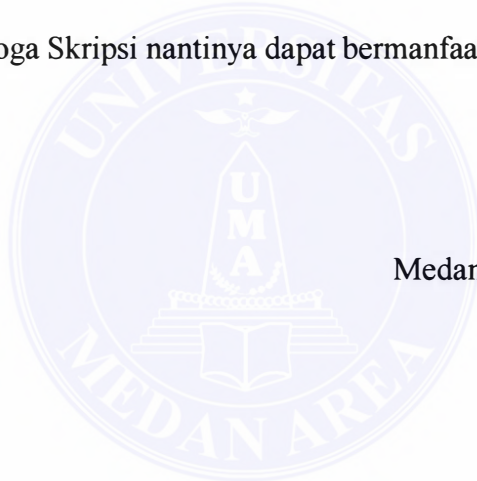
Penulis menyadari sepenuhnya bahwa apa yang penulis sampaikan dalam Skripsi ini masih banyak kekurangannya. Untuk itu penulis sangat mengharapkan saran maupun kritik yang bersifat membangun untuk kesempurnaan penulisan Skripsi ini.

Dalam penyusunan Skripsi ini penulis banyak dibantu dari berbagai pihak, oleh karena itu dalam kesempatan ini penulis mengucapkan terima kasih kepada :

1. Bapak Drs. Kiki Nurtjahja, MSc. dan Ibu Dra. Meida Nugrahalia, MSc. selaku Pembimbing I dan II di Fakultas Biologi Universitas Medan Area yang telah banyak memberi bimbingan dan arahan dalam penulisan.
2. Bapak Ir. E. Harso Kardhinata, MSc. selaku Dekan Fakultas Biologi Universitas Medan Area.
3. Ayahnda, Suami dan Ananda tercinta, yang turut mendukung dan membantu hingga terlaksananya Skripsi ini.
4. Dr. H. Delyuzar, Sp.PA. Selaku Direktur Klinik Jaringan Kesehatan Masyarakat di Medan yang memberikan izin untuk melakukan penelitian.

5. Kepala Bagian Patologi Anatomi Fakultas Kedokteran USU Medan yang telah memberikan kesempatan dan bantuan dalam pelaksanaan penyusunan Skripsi ini.
6. PPDS Bagian Patologi Anatomi Fakultas Kedokteran USU Medan, dr. Ika Mustika, dr. Sufida, dr. Yayan dan dr. Fazriah yang banyak memberikan masukan dalam penyusunan Skripsi ini.
7. Seluruh dosen Fakultas Biologi Universitas Medan Area, teman-teman dan semua pihak yang telah memberikan bantuan moril maupun materil.

Semoga amal baik mereka mendapat balasan dari Allah SWT dan akhirnya penulis berharap semoga Skripsi nantinya dapat bermanfaat bagi kita semua.



Medan, Mei, 2005

Penulis

## DAFTAR ISI

	<b>Hlm</b>
<b>KATA PENGANTAR</b> .....	<b>i</b>
<b>DAFTAR ISI</b> .....	<b>iii</b>
<b>DAFTAR GAMBAR</b> .....	<b>v</b>
<b>DAFTAR LAMPIRAN</b> .....	<b>vi</b>
<b>DAFTAR TABEL</b> .....	<b>vii</b>
<b>I. PENDAHULUAN</b> .....	<b>1</b>
1.1. Latar Belakang.....	1
1.2. Identifikasi Masalah.....	3
1.3. Tujuan Penelitian.....	3
1.4. Manfaat Penelitian.....	3
1.5. Hipotesis.....	3
<b>II. TINJAUAN PUSTAKA</b> .....	<b>4</b>
2.1 Etiologi.....	4
2.2 Epidemiologi.....	4
2.3 Faktor-faktor yang mempengaruhi Kanker Serviks.....	5
2.3.1 Umur Pertama Kali Kawin.....	5
2.3.2 Perilaku Seksual yang Jelek.....	5
2.3.3 Infeksi Virus pada Penyakit Menular Seksual.....	6
2.3.4 Faktor lain.....	6
2.4 Gambaran Klinis.....	7
2.5 Gambaran Serviks Uteri.....	9
2.5.1 Anatomi.....	9
2.5.2 Histologi.....	11
2.6 Perubahan Sel Epitel Serviks yang dijumpai pada Papsmear.....	15
2.6.1 PAP II / Radang.....	15
2.6.2 PAP III / Displasia.....	15
2.6.3 PAP IV / Karsinoma.....	16
2.7 Syarat-syarat pemeriksaan Papsmear agar dapat menghasilkan interpretasi yang akurat.....	16
<b>III. BAHAN DAN METODE</b> .....	<b>18</b>
3.1 Waktu dan tempat penelitian.....	18

3.2 Pengambilan Sampel .....	18
3.3 Bahan dan Alat .....	18
3.3.1 Bahan .....	18
3.3.2 Alat yang Dipergunakan untuk Pengambilan Pap Smear .....	19
3.4 Cara Kerja .....	19
<b>IV. HASIL DAN PEMBAHASAN .....</b>	<b>20</b>
4.1. Hasil .....	20
4.2. Pembahasan .....	23
<b>V. KESIMPULAN DAN SARAN .....</b>	<b>25</b>
5.1. Kesimpulan. ....	25
5.2. Saran .....	25
<b>DAFTAR PUSTAKA .....</b>	<b>27</b>

**LAMPIRAN**



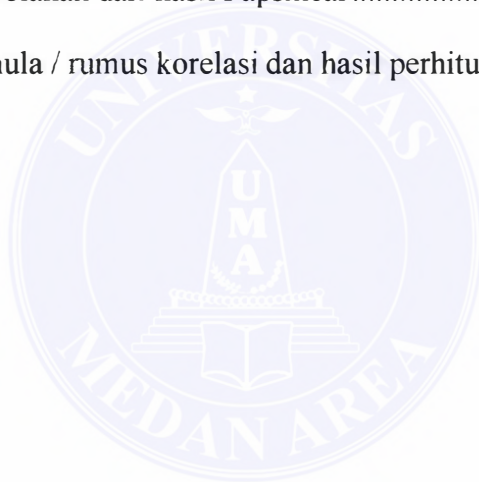
## DAFTAR GAMBAR

Gambar No.	Judul	Hlm
1.	Anatomi Alat Kelamin Wanita .....	10
2.	Normal (PAP I) .....	30
3.	Normal (PAP II) .....	30
4.	NIS I / Displasia Ringan (PAPIII) .....	31
5.	NIS II / Displasia sedang (PAP III) .....	31
6.	NIS III / Displasia Berat (PAP III) .....	31
7.	Karsinoma Insitu .....	32
8.	Karsinoma Invasif .....	32
9.	PAP II Radang.....	33
10.	PAP III Displasia Ringan .....	34
11.	PAP III Displasia Sedang .....	34
12.	PAP III Displasia Berat .....	34



## DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran No.	Judul	Hlm
1.	Cara pelaporan Papsmear menurut Papanicolaou.....	28
2.	Skala pelaporan Papsmear .....	29
3.	Gambar sitologi PAP I, PAP II, PAP III, Karsinoma Insitu dan Karsinoma Invasif .....	30
4.	Gambar sitologi dari PAP II dan PAP III .....	34
5.	Data olahan dari hasil Papsmear .....	35
6.	Formula / rumus korelasi dan hasil perhitungannya .....	36



## DAFTAR TABEL

Tabel No.	Judul	Hlm
1.	Daftar pasien dan hasil Papsmear .....	10
2.	Tabulasi hasil perhitungan korelasi dan determinasi .....	22



## I. PENDAHULUAN

### 1.1. Latar Belakang

Kanker serviks masih menjadi masalah global sehingga angka kejadiannya masih tinggi di kalangan wanita. Di dunia, kanker serviks menempati urutan ke tiga diantara jenis kanker yang terbanyak ditemukan pada wanita, sedangkan di negara berkembang, kanker serviks menempati urutan pertama (Aziz, 1993).

Di Indonesia angka kejadian kanker serviks masih menempati urutan teratas dari sepuluh kanker terbanyak pada wanita yaitu sekitar 68,1%. Diperkirakan terdapat sekitar 350.000 kasus baru pertahunnya (Aziz, 1993).

Menurut Aziz dan Mardjikoen (1993) di Indonesia kanker serviks menduduki peringkat teratas dari jenis keganasan yang banyak dijumpai yaitu sebesar 27,03%. Adapun data yang dilaporkan dari beberapa bagian Patologi Anatomi di Indonesia adalah, Surabaya 24,3%, Yogyakarta 25,7%, Bandung 25,1%, Surakarta 28,2%, Semarang 29,8% dan Medan sebesar 16,9% (Aziz dan Mangunkusumo, 2000).

Penyebab pasti keganasan kanker serviks sampai sekarang belum diketahui tetapi ada beberapa faktor yang berhubungan dengan penyebab kanker serviks antara lain : kawin pada usia muda, hubungan seksual dengan lebih dari satu pasangan pria, frekuensi koitus dan riwayat penyakit menular seksual (PMS) (Harahap, 1984).

Kanker serviks banyak ditemui pada wanita yang mengalami infeksi Virus *Papilloma Humanus (VPH)* tipe 16 atau tipe 18. Beberapa penelitian mendapatkan adanya hubungan antara kanker serviks dengan penyakit menular-seksual yang disebabkan *Virus Papilloma Humanus (VPH)*, *virus herpes* simpleks dan virus *megalositik* (Miller, 1993).

Pemeriksaan Papsmear adalah suatu sito-diagnostik yang dipergunakan dalam bidang obstetric dan ginekologi sebagai salah satu pemeriksaan penunjang klinik dalam mendeteksi keganasan sel-sel serviks secara dini. Pemeriksaan Papsmear cukup mudah dan relatif murah. Pemeriksaan Papsmear ini juga dapat mendiagnosa adanya penyakit-penyakit lain di dalam vagina dan serviks, diantaranya infeksi *Virus Papilloma Humanus (VPH)* yang akhir-akhir ini dianggap sebagai faktor penyebab timbulnya kanker serviks. Lingkungan kerja wanita pekerja seksual menuntut mereka untuk selalu melakukan aktivitas seksual dengan frekuensi lebih dari 1 kali seminggu dan berganti pasangan. Oleh sebab itu mereka memiliki resiko yang lebih besar untuk terkena kanker serviks (Harahap, 1984).

Berdasarkan latar belakang pemikiran di atas maka ada kemungkinan bahwa para wanita pekerja seksual komersial beresiko tinggi terkena kanker serviks. Dalam hal ini penulis ingin mengetahui hubungan antara jumlah pasangan, jumlah paritas, frekuensi koitus, riwayat penyakit menular seksual dan kebiasaan merokok dengan kemungkinan terjadinya kanker serviks pada wanita pekerja seksual komersial yang datang melakukan pemeriksaan Papsmear ke Klinik Jaringan Kesehatan Masyarakat Jalan Sentosa Baru Medan dan pasien yang didatangi ke lokalisasi. Sejauh ini Klinik Jaringan Kesehatan Masyarakat Medan sering menghimbau para wanita pekerja seksual komersial untuk datang melakukan pemeriksaan Papsmear ke Klinik Jaringan Kesehatan Masyarakat Jalan Sentosa Baru Medan atau ke lokalisasi yang telah ditentukan. Dari data tahun 2002 ada sejumlah 300 orang yang melakukan pemeriksaan ke Klinik Jaringan Kesehatan Masyarakat, tercatat 127 orang Normal (PAP I), 149 orang Peradangan

## DAFTAR PUSTAKA

- Azis, MF. 1993, **Pengaruh rokok pada kesehatan wanita dalam seminar sehari pengaruh rokok pada kesehatan wanita.** YKI dan IKABI, Jakarta.
- Azis, MF. dan Mardjikoen P, 1993, **Tumor Ganas Pada Alat Genital Ilmu Kandungan** Edisi 2, Yayasan Bina Pustaka, Jakarta, hlm. 380-389
- Aziz, MF. dan Mangunkusumo R, 2000, **Epidemiology Cancer of the Cervix CME on Gynocology Oncology**, Gramedia Pustaka Utama, Jakarta, hlm. 312-315
- Clarke, E.A. dkk, 1985, **Cervical Dysplasia: Association With Sexualbehavior, Smoking and Oral Contraceptive Use**, Am J Obstet, Gynecol, New York. 151:612 - 616.
- Hanifa, W. 1997, **Ilmu Kandungan**, Edisi 2, Yayasan Bina Pustaka, Jakarta. Hlm. 380-382
- Harahap, E. R, 1984, **Neoplasia Intraepitel pada Serviks**, Universitas Indonesia, Jakarta. Hlm. 36-48
- John Hopkins University/JHU. **Cervical Cancer : Magnitude of the Problem**, [Http : //www.reprofire.jhu.edu/english/contech/I Fp rh/I CXCa/Gifs/1999](http://www.reprofire.jhu.edu/english/contech/I%20Fp%20rh/I%20CXC%20a/Gifs/1999)
- Julisar, MiAC, 1997, **Penuntun Diagnostik Praktis Sitologi Ginekologik Apusan Pap**, Widya Medika, Jakarta. Hlm. 27-107
- Kumar, V, Cotran RS, Robbins SL, 2003, **Basic Pathology**. 7<sup>th</sup>. Edition. W.B. Saunders Philadelphia: Pp. 186-188
- Marrazzo, JM Stinek, 2000, **Genital Human Papilloma Virus Infection in Women who same seks with women : A. Review**, A. job Review. Am. J Obstet Gynecol Vol 183 No. 3 : 770 – 773
- Miller, AB, 1993, **Epideriology and Etiology Cervical of Cancer, Surgical Gynecology Oncology**, Edited by E. Burghart. Thieme Medical Publishere, NC, New York, Pp. 185-256.
- Tambunan, WG, 1991, **Diagnosis dan Tatalaksana Sepuluh Jenis Kanker Terbanyak di Indonesia**, Buku Kedokteran, Jakarta. Hlm. 1-15
- Thaher Z, 1994, **Pola Dasar Diagnostik Apusan Pap**, Bagian Patologi Anatomi FK USU, Medan. Hlm. 13-17



## Lampiran 1.

Cara pelaporan hasil pemeriksaan Papsmear yang umum digunakan menurut ( Papanicolaou dalam Tambunan, 1991 ).

Cara Kelas	Keterangan	N I S
Pap I	Normal Smear	Normal
Pap II	Smear atipik/abnormal,tapi tidak dikategorikan neoplasma.	Normal
Pap III	Sel epitel diskariotik atau displasia ringan	NIS I
	Sel epitel diskariotik atau displasia sedang	NIS II
	Sel epitel diskariotik atau displasia berat	NIS III
PAP IV	Sangat mencurigakan malignan ( karsinoma Insitu).	
PAP V	Karsinoma invasif	KSI

Lampiran 2.

**Skala pelaporan Papsmear**

<b>No</b>	<b>Hasil Papsmear</b>	<b>Skala Papsmear</b>	<b>Keterangan</b>
1.	<b>Pap I</b>	<b>1</b>	<b>Lihat gambar 2 (halaman 30)</b>
2.	<b>Pap II</b>	<b>2</b>	<b>Lihat gambar 3 (halaman 30)</b>
3.	<b>Pap III /Displasia ringan</b>	<b>3</b>	<b>Lihat gambar 4 (halaman 31)</b>
4.	<b>Pap III/Displasia sedang</b>	<b>3</b>	<b>Lihat gambar 5 (halaman 31)</b>
5.	<b>Pap III/Displasia berat</b>	<b>3</b>	<b>Lihat gambar 6 (halaman 31)</b>
6.	<b>Pap IV/karsinoma insitu</b>	<b>4</b>	<b>Lihat gambar 7(halaman 32)</b>
7.	<b>Pap V/karsinoma infasif</b>	<b>5</b>	<b>Lihat gambar 8 (halaman 32)</b>