

KANKER SERVIKS DAN PENCEGAHANNYA

dr. Monika, SpOG

Kanker leher rahim atau yang dikenal dengan kanker serviks merupakan keganasan pada wanita yang menempati peringkat ke-2 (19,12%) setelah kanker payudara (34,30%). Keganasan ini dapat diawali dengan suatu lesi prakanker yang terjadi karena adanya infeksi leher rahim oleh suatu virus DNA yang disebut dengan *human papilloma virus* (HPV), yang dapat ditularkan melalui jalur seksual maupun non-seksual. Terdapat dua kelompok virus HPV, yaitu HPV risiko tinggi dan HPV risiko rendah. HPV risiko tinggi dikaitkan dengan perkembangan infeksi menjadi kanker serviks, sedangkan HPV risiko rendah tidak menyebabkan kanker serviks tapi menimbulkan suatu kelainan yang terlihat seperti kutil (kutil kelamin atau *genital warts*). Tipe HPV yang termasuk kelompok risiko tinggi adalah tipe 16 dan 18, sedangkan yang termasuk tipe risiko rendah misalnya tipe 6 dan 11.

Selain serviks, virus ini dapat menginfeksi bagian organ lain seperti vulva, vagina, anus bahkan sampai saluran pernapasan. Infeksi HPV pada anus dapat juga ditemukan pada pria. Kanker serviks paling sering terjadi pada wanita usia

36-55 tahun, dimana faktor risiko untuk mendapatkan penyakit ini antara lain menikah/mulai melakukan aktivitas seksual di usia muda (<20 tahun), riwayat infeksi di daerah kelamin atau radang panggul (infeksi menular seksual), melakukan hubungan seksual dengan pria yang sering berganti-ganti pasangan, berganti-ganti pasangan seksual, perempuan yang melahirkan banyak anak, memiliki riwayat keluarga dengan penyakit keganasan, kurang menjaga kebersihan alat kelamin, merokok maupun terpapar asap rokok (perokok pasif), adanya riwayat tes pap yang abnormal sebelumnya, serta adanya keadaan atau penyakit yang disertai penurunan kekebalan tubuh.

Penyakit keganasan ini banyak ditemukan pada stadium yang sudah lanjut ketika seorang wanita memeriksakan dirinya dengan keluhan perdarahan setelah berhu-

ubungan intim ataupun keputihan yang banyak dan tidak wajar. Meskipun kanker serviks merupakan suatu penyakit keganasan, tetapi penyakit ini dapat dicegah atau dideteksi lebih dini dengan cara vaksinasi (pencegahan primer) dan *screening* (pencegahan sekunder), terutama untuk mereka yang mempunyai faktor risiko seperti yang telah disebutkan di atas.

Pencegahan primer penyakit ini dapat dilakukan dengan pemberian vaksin HPV. Saat ini terdapat 3 jenis vaksin HPV yang telah disetujui, dimana sesuai namanya, masing-masing vaksin memberikan perlindungan pada beberapa jenis HPV tertentu. Vaksin bivalen, memberikan perlindungan pada 2 jenis HPV penyebab utama kanker serviks (tipe 16,18), vaksin quadri-atau tetraavalen dapat memberikan perlindungan tidak hanya terhadap kanker serviks, tetapi juga terhadap *genital warts*, dengan jenis HPV ini adalah tipe 6, 11, 16, 18. Jenis vaksin yang terakhir adalah vaksin 9-valen yang memberi perlindungan terhadap 9 jenis HPV (tipe 6, 11, 16, 18,31, 33, 45, 52, dan 58). Ketersediaan vaksin-vaksin tersebut berbeda antara negara yang satu dengan yang lain.

Di Indonesia sendiri, vaksin HPV yang tersedia di Indonesia sampai saat ini adalah vaksin bivalen (Cervarix®) dan tetraavalen (Gardasil®). Vaksin HPV dapat diberikan terutama pada mereka yang belum aktif secara seksual (anak-anak). Vaksin diberikan 3 kali tanpa

perlu *screening* apapun. Proteksi terhadap infeksi HPV sangat efektif apabila diberikan pada fase ini. Ikatan Dokter Anak Indonesia (IDAI) menjadwalkan pemberian vaksin HPV pada anak usia 9-14 tahun sebanyak 2 kali, dengan jarak pemberian antara dosis pertama dan kedua adalah 6 hingga 12 bulan. Sementara itu, pada mereka yang berusia di atas 15 tahun dan belum mendapat vaksin HPV, maka perlu diberikan 3 kali suntikan vaksin dengan jeda 0, 1-2 bulan, 6 bulan.

Pencegahan sekunder kanker serviks seperti yang telah dipaparkan di atas adalah dengan melakukan *screening*. *Screening* umum kanker serviks dapat dilakukan di berbagai tingkat fasilitas kesehatan. *Papanicolaou test* atau *Pap test* atau yang lebih dikenal dengan *Pap Smear* merupakan salah satu pemeriksaan dalam *screening* kanker serviks. Pemeriksaan ini dilakukan dengan mengambil sampel sel dari leher rahim dan dapat dilakukan minimal setahun sekali bagi wanita yang sudah menikah atau yang telah melakukan hubungan seksual. *Pap Smear* sebaiknya dilakukan wanita sampai usia 70 tahun. Persiapan untuk melakukan *Pap Smear* adalah tidak sedang haid dan tidak berhubungan suami istri 1 – 3 hari sebelum pemeriksaan dilakukan, serta tidak sedang menggunakan obat – obatan vaginal.

Selain *Pap Smear*, pemeriksaan yang dapat dilakukan sebagai scree-

ning kanker serviks adalah dengan Inspeksi Visual Asam Asetat atau lebih dikenal dengan IVA. Pada pemeriksaan ini, serviks diberikan pulasan asam asetat 3-5% dan diamati perubahan warna yang terjadi pada area pulasan tersebut. Jika terjadi perubahan warna keputihan (*aceto white epithelial*), maka dapat dikatakan adanya suatu lesi prakanker.

Proses terjadinya kanker serviks dapat dikatakan membutuhkan waktu yang lama. Terhitung sejak pertama kali terinfeksi HPV hingga menjadi kanker tersebut kira-kira membutuhkan waktu selama 3-17 tahun. Suatu proses yang lama itulah yang dikatakan lesi prakanker, yang dapat dideteksi melalui *screening* seperti tersebut di atas. Oleh karena proses untuk terjadinya kanker serviks itu mempunyai rentang waktu yang lama, maka jika telah dikenali lebih awal adanya suatu lesi prakanker tersebut dan kemudian dilakukan pengobatan, maka angka kesembuhannya dapat mencapai 86-95%. Dari data tersebut, dapat kita lihat pentingnya melakukan pencegahan kanker serviks baik primer maupun sekunder, karena jika kita mengetahui lebih awal bahwa kita mengalami infeksi HPV ini, maka angka kesembuhannya tinggi sekali.. Oleh karena itu, sangat disarankan untuk memotivasi setiap wanita untuk melakukan vaksin HPV maupun *screening* di fasilitas kesehatan terdekat. MD

“
Proses terjadinya kanker serviks dapat dikatakan membutuhkan waktu yang lama. Terhitung sejak pertama kali terinfeksi HPV hingga menjadi kanker tersebut kira-kira membutuhkan waktu selama 3-17 tahun
”



Daftar Pustaka

1. American College of Obstetricians and Gynecologists. (2010). ACOG Committee Opinion No. 463: Cervical Cancer in Adolescents: Screening, Evaluation, and Management. 116(2), pp.469-472.
2. Ikatan Dokter Anak Indonesia. <https://www.idai.or.id/artikel/klinik/imunisasi/sekilas-tentang-vaksin-dengue>. [Accessed 15 May 2022].
3. Speer. (2021). Cervical cancer update: The latest on screening & management. *The Journal of Family Practice*, 70(10).