

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

4.1 Hasil Penelitian

4.1.1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Klinis Pasien yang Melakukan Pemeriksaan *Pap Smear* di Desa Muara Sebo

Pada penelitian ini, dari 56 pasien yang akan melakukan pemeriksaan *pap smear* seluruh pasien memenuhi syarat pemeriksaan *pap smear* atau seluruhnya masuk kedalam kriteria inklusi. Sehingga pemeriksaan *pap smear* dilakukan terhadap 56 orang yang memenuhi syarat pemeriksaan.

Sebelum melakukan pemeriksaan *pap smear*, terlebih dahulu pasien diberikan penjelasan terkait penelitian, apabila pasien bersedia mengikuti penelitian kemudian pasien akan diminta menandatangani lembar persetujuan (*informed consent*). Setelah menandatangani lembar persetujuan tersebut, kemudian dilakukan wawancara terhadap pasien dengan menggunakan instrumen berupa *checklist* penelitian. Selanjutnya dilakukan observasi pada pasien dengan pemeriksaan *pap smear* oleh pemeriksa. Kemudian sediaan yang didapatkan dari pemeriksaan *pap smear* diserahkan kepada pakar sitologi (Spesialis Patologi Anatomi) untuk dilakukan pengamatan lebih lanjut untuk mengetahui hasil gambaran *pap smear* pasien yang bersangkutan. Data lengkap karakteristik klinis pasien yang diperoleh dapat dilihat pada tabel 4.1.

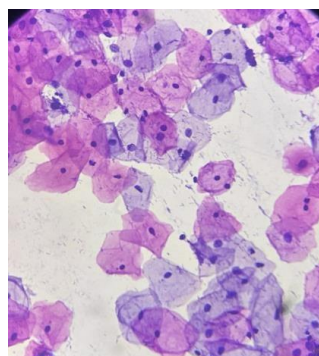
Tabel 4.1. Karakteristik Klinis Pasien

Variabel	Jumlah	Persentase
Usia		
21-30 tahun	11	19.7%
31-40 tahun	16	28.5%
41-50 tahun	15	26.8%
>50 tahun	14	25.0%
Paritas		
Nullipara	3	5.3%
Primipara	11	19.7%
Multipara	42	75.0%
Jenis Kontrasepsi		
IUD	9	16.1%
Oral pil	2	3.6%
Injeksi	5	8.9%
<i>Implant</i>	7	12.5%
Tubektomi	2	3.6%
Tidak ada atau lainnya	31	55.3%

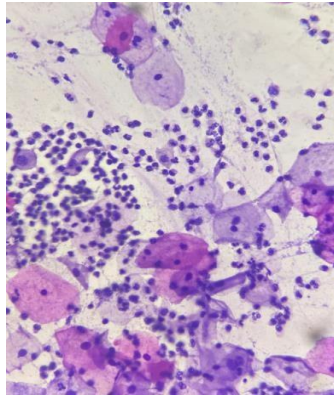
Menopause		
Ya	15	26.8%
Tidak	41	73.2%
Keluhan		
Keputihan	13	23.2%
Gatal	1	1.8%
Perdarahan	1	1.8%
Nyeri	3	5.3%
Keputihan + nyeri	1	1.8%
Keputihan + gatal	4	7.1%
Tidak ada atau Lainnya	33	59.0%
Riwayat Penyakit Ginekologi		
Ya	6	10.7%
Tidak	50	89.3%
Riwayat Hubungan Berisiko		
Ya	2	3.6%
Tidak	54	96.4%
Riwayat Merokok		
Ya	3	5.3%
Tidak	53	94.7%
Usia Menarche		
9-12 tahun	11	19.7%
>12 tahun	45	80.3%
Status Lokalis		
Fluor Albus	4	7.1%
Porsio Erosi	4	7.1%
Polip	1	1.8%
Papil	1	1.8%
Tidak ada atau lainnya	46	82.2%
Sitopatologi		
NILM	18	32.1%
NILM <i>Atrophic smear</i> (AS)	3	5.3%
ASCUS-CKNS	10	17.9%
ASCUS	1	1.8%
CKNS-NILM	21	37.5%
NILM <i>Cervicits</i> Akut	1	1.8%
NILM <i>Cervicits</i> Kronik ec. Bakterial Vaginosis	1	1.8%
LSIL	1	1.8%

Berdasarkan hasil penelitian terhadap 56 pasien, usia termuda pasien yang melakukan pemeriksaan *pap smear* adalah usia 25 tahun dan yang paling tua adalah usia 58 tahun. Kelompok usia yang paling banyak melakukan pemeriksaan *pap smear* adalah kelompok usia 31-40 tahun 28.5%, dengan 3 atau 5,3% nullipara, 11 atau 19.7% primipara, 42 atau 75.0% multipara. Untuk jenis kontrasepsinya 9 atau 16.1% pasien menggunakan IUD, 2 atau 3.6% menggunakan oral pil, 5 atau 8.9% injeksi, 7 atau 12.5% *implant*, 2 atau 3.6%

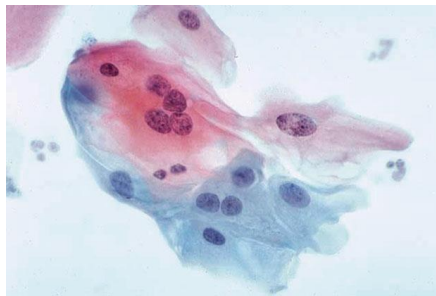
tubektomi dan 31 atau 55.3% tidak menggunakan metode kontrasepsi apapun, ataupun dengan jenis lainnya. Dari 56 pasien terdapat 15 atau 26.8% pasien menopause dan 41 atau 73.2% pasien non-menopause. Berdasarkan keluhan didapatkan 13 atau 23.2% pasien dengan keputihan, 1 atau 1.8% pasien dengan keluhan gatal, 1 atau 1.8% pasien dengan perdarahan, 3 atau 5.3% pasien dengan keluhan nyeri, 1 atau 1.8% pasien dengan keluhan keputihan + nyeri, 4 atau 7.1% pasien dengan keluhan keputihan + gatal dan 33 atau 59.0% pasien tidak mempunyai keluhan apapun atau mempunyai keluhan lain. Berdasarkan riwayat penyakit ginekologi 6 atau 10.7% pasien dengan riwayat penyakit ginekologi dan 50 atau 89.3% pasien tidak memiliki riwayat penyakit ginekologi. Berdasarkan riwayat hubungan berisiko 2 atau 3.6% pasien dengan riwayat hubungan berisiko dan 54 atau 96.4% pasien tidak memiliki riwayat hubungan berisiko. Berdasarkan riwayat merokok 3 atau 5.3% pasien dengan riwayat merokok dan 53 atau 94.7% pasien tidak memiliki riwayat merokok. Berdasarkan usia *menarche* 11 atau 19.7% pasien dengan kelompok usia *menarche* 9-12 tahun dan 45 atau 80.3% pasien dengan kelompok usia *menarche* >12 tahun. Berdasarkan status lokalisnya, 4 atau 7.1% pasien dengan *fluor albus*, 4 atau 7.1% pasien dengan porsio erosi, 1 atau 1.8% pasien dengan polip, 1 atau 1.8% pasien dengan papil, dan 46 atau 82.2% pasien tidak didapatkan temuan apapun atau lainnya. Berdasarkan hasil sitopatologinya, 18 atau 32.1% pasien dengan NILM, 3 atau 5.3% dengan NILM-*atrophic smear*, 10 atau 17.9% pasien dengan ASCUS-CKNS, 1 atau 1.8% pasien dengan ASCUS, 21 atau 37.5% pasien dengan CKNS-NILM, 1 atau 1.8% pasien dengan NILM *Cervicits* akut, 1 atau 1.8% pasien dengan NILM *Cervicits* Kronik *et causa*. Bakterial Vaginosis, dan 1 atau 1.8% pasien dengan Low Grade Squamous Intraepithelial Lesions (LSIL).



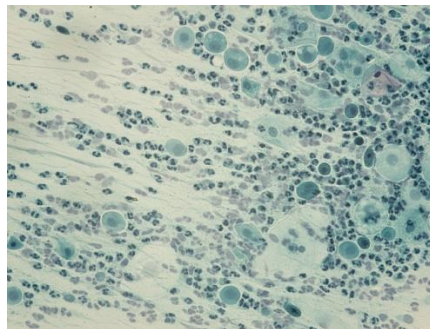
Gambar 4.1. Mikroskopis NILM (*Negative for intraepitheliallesion or malignancy*) (Olympus, 100x)



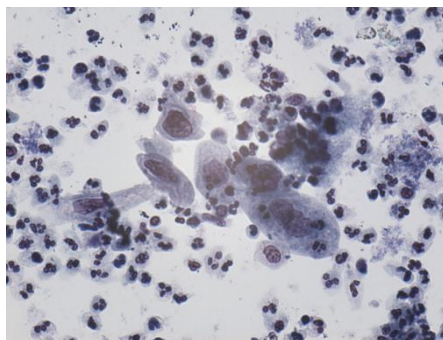
Gambar 4.2. CKNS (*Cervicitis Kronis Non Spesifik*) (Olympus 100x)



Gambar 4.3. *Atypical squamous cells of undetermined significance (ASC-US)*.



Gambar 4.4 *Atrophic smear* (Papanicolaou smear, 200×).



Gambar 4.5 LSIL-HPV (Papanicolaou stain, 200×).

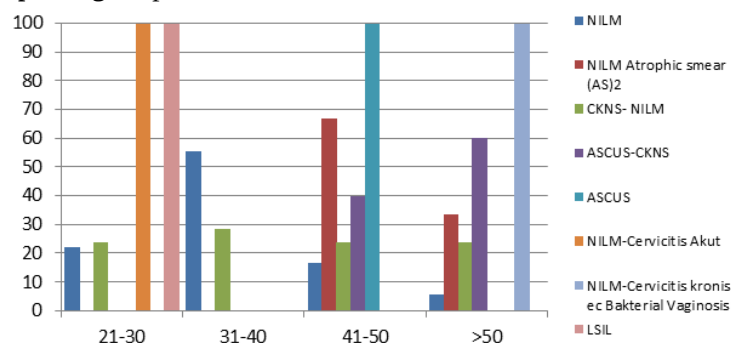
4.1.2 Distribusi Frekuensi Sitopatologi *Pap Smear* Berdasarkan Keadaan Sel Epitel Serviks terhadap Usia Pasien yang Melakukan Pemeriksaan *PapSmear* di Desa Muara Sebo

Pada penelitian ini, usia paling muda yang melakukan pemeriksaan *pap smear* adalah usia 25 tahun dan yang paling tua adalah usia 58 tahun dengan kelompok usia terbanyak 31-40 tahun.

Tabel 4.2. Sitopatologi *Pap Smear* Berdasarkan Usia

Usia	Sitopatologi							
	NILM	NILM Atrophic smear (AS)	CKNS- NILM	ASCUS- CKNS	ASCUS	NILM- Cervicits Akut	NILM- Cervicits kronis ec Bakterial Vaginosis	LSIL
21-30 tahun	4 (22.2%)	0 (0.0%)	5 (23.8%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	1 (100.0%)	0 (0.0%)	1 (100.0%)
31-40 tahun	10 (55.5%)	0 (0.0%)	6 (28.6%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)
41-50 tahun	3 (16.7%)	2 (66.7%)	5 (23.8%)	4 (40.0%)	1 (100.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)
>50 tahun	1 (5.6%)	1 (33.3%)	5 (23.8%)	6 (60.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	1 (100.0%)	0 (0.0%)

Diagram 4.1. Sitopatologi *Pap Smear* Berdasarkan Usia



Berdasarkan tabel 4.2 dapat dilihat bahwa kelompok usia terbanyak pasien dengan NILM adalah kelompok usia 31-40 tahun, pasien dengan NILM *atrophic smear* (AS) adalah kelompok usia 41-50 tahun, pasien dengan CKNS-NILM adalah kelompok usia 31-40 tahun, pasien dengan ASCUS-CKNS adalah kelompok usia > 50 tahun, pasien dengan ASCUS adalah kelompok usia 41-50 tahun, pasien dengan NILM *Cervicits* Akut adalah kelompok usia 21-30 tahun, pasien dengan NILM *Cervicits* kronis ec bakterial vaginosis adalah kelompok usia > 50 tahun, pasien dengan LSIL adalah kelompok usia 21-30 tahun. Data lengkap sitopatologi *pap smear* berdasarkan usia dapat dilihat pada tabel 4.2.

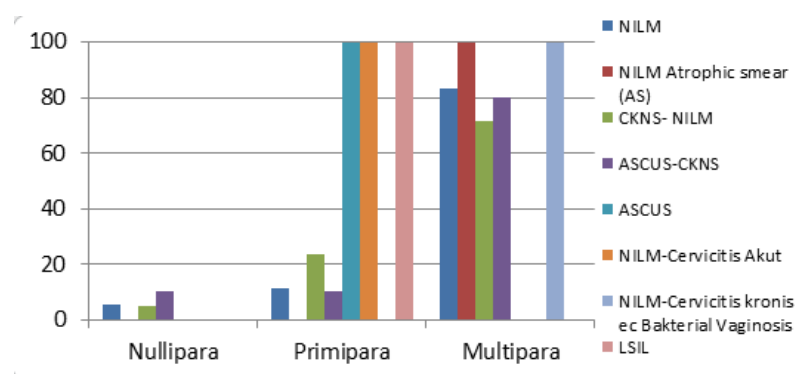
4.1.3 Distribusi Frekuensi Sitopatologi *Pap Smear* Berdasarkan Keadaan Sel Epitel Serviks terhadap Paritas Pasien yang Melakukan Pemeriksaan *Pap Smear* di Desa Muara Sebo

Pada penelitian ini, kelompok paritas terbanyak dengan kelainan sel epitel serviks yaitu kelompok multipara yaitu sebanyak 27 pasien dan kelompok kedua terbanyak dengan kelainan sel epitel serviks yaitu kelompok primipara yaitu sebanyak 9 pasien.

Tabel 4.3. Sitopatologi *Pap Smear* Berdasarkan Paritas

Paritas	Sitopatologi							
	NILM	NILM Atrophic smear (AS)	CKNS- NILM	ASCUS- CKNS	ASCUS	NILM- Cervicits Akut	NILM- Cervicits kronis ec Bakterial Vaginosis	LSIL
Nullipara	1 (5.6%)	0 (0.0%)	1 (4.8%)	1 (10.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)
Primipara	2 (11.1%)	0 (0.0%)	5 (23.8%)	1 (10.0%)	1 (100.0%)	1 (100.0%)	0 (0.0%)	1 (100.0%)
Multipara	15 (83.3%)	3 (100.0%)	15 (71.4%)	8 (80.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	1 (100.0%)	0 (0.0%)

Diagram 4.2. Sitopatologi *Pap Smear* Berdasarkan Paritas



Berdasarkan tabel 4.3 dapat dilihat bahwa pasien kelompok multipara lebih bervariasi mengalami keadaan abnormal sel epitel serviks dibandingkan dengan kelompok paritas lainnya. Variasi pasien dengan kelompok multipara yaitu diperoleh 3 atau 100.0% pasien dengan NILM *atrophic smear* (AS), 15 atau 71.4% pasien dengan CKNS-NILM, 8 atau 80.0% pasien dengan ASCUS-CKNS dan 1 atau 100.0% pasien dengan NILM *Cervicits* kronis *ec* bakterial vaginosis. Sedangkan untuk pasien dengan kelompok primipara diperoleh 5 atau 23.8%

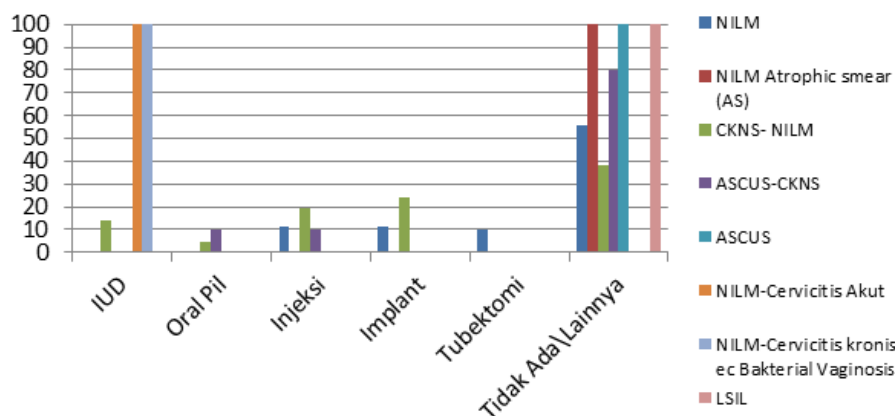
pasien dengan CKNS-NILM, 1 atau 10.0% pasien dengan ASCUS-CKNS, dan 1 atau 100.0% pasien dengan ASCUS, 1 atau 100.0% dengan NILM *Cervicits* Akut, dan 1 atau 100.0% dengan LSIL. Data sitopatologi *pap smear* berdasarkan paritas dapat dilihat pada tabel 4.3.

4.1.4 Distribusi Frekuensi Sitopatologi *Pap Smear* Berdasarkan Keadaan Sel Epitel Serviks terhadap Jenis Kontrasepsi pada Pasien yang Melakukan Pemeriksaan *Pap Smear* di Desa Muara Sebo

Pada penelitian ini, pasien dengan penggunaan kontrasepsi terbanyak dengan kelainan sel epitel serviks yaitu pada kelompok yang tidak menggunakan metode kontrasepsi apapun yaitu sebanyak 21 pasien.

Tabel 4.4. Sitopatologi *Pap Smear* Berdasarkan Jenis Kontrasepsi

Jenis Kontra-sepsi	Sitopatologi							
	NILM	NILM Atrophic smear (AS)	CKNS-NILM	ASCUS-CKNS	ASCUS	NILM- <i>Cervicits</i> Akut	NILM- <i>Cervicits</i> kronis ec Bakterial Vaginosis	LSIL
IUD	4 (22.2%)	0 (0.0%)	3 (14.3%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	1 (100.0%)	1 (100.0%)	0 (0.0%)
Oral pil	0 (0.0%)	0 (0.0%)	1 (4.7%)	1 (10.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)
Injeksi	0 (0.0%)	0 (0.0%)	4 (19.1%)	1 (10.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)
Implant	2 (11.1%)	0 (0.0%)	5 (23.8%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)
Tubektomi	2 (11.1%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)
Tidak ada/lainnya	10 (55.6%)	3 (100.0%)	8 (38.0%)	8 (80.0%)	1 (100.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	1 (100.0%)

Diagram 4.3. Sitopatologi *Pap Smear* Berdasarkan Jenis Kontrasepsi

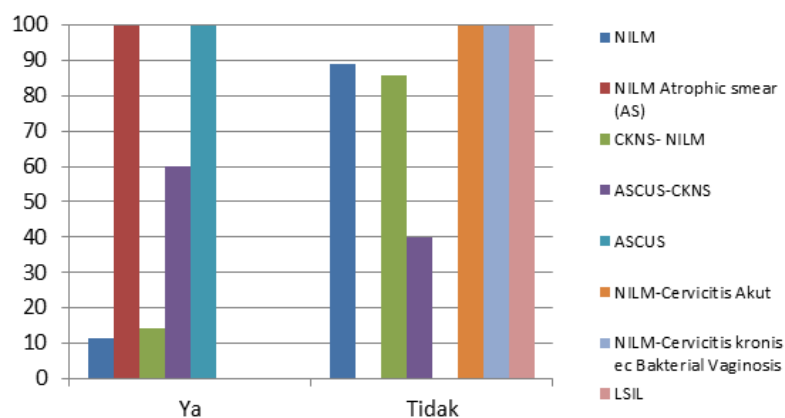
Berdasarkan tabel 4.4 didapatkan hasil lebih banyak pasien tidak menggunakan metode kontrasepsi apapun. Hasil sitopatologi CKNS-NILM menunjukkan data yang bervariasi dimana diperoleh 3 atau 14.3% pasien menggunakan IUD, 1 atau 4.7% pasien menggunakan oral pil, 4 atau 19.1% injeksi dan 5 atau 23.8% dengan implant. Sedangkan hasil sitopatologi ASCUS-CKNS diperoleh 1 atau 10.0% pasien menggunakan oral pil dan 1 atau 10.0% dengan injeksi. Data lengkap sitopatologi *pap smear* berdasarkan jenis kontrasepsi dapat dilihat pada tabel 4.4.

4.1.5 Distribusi Frekuensi Sitopatologi *Pap Smear* Berdasarkan Keadaan Sel Epitel Serviks terhadap Status Menopause Pasien yang Melakukan Pemeriksaan *Pap Smear* di Desa Muara Sebo

Pada penelitian ini, pasien non-menopause merupakan kelompok pasien terbanyak dengan kelainan sel epitel serviks yaitu sebanyak 25 pasien. Sementara untuk pasien menopause yang memiliki kelainan sel epitel serviks yaitu sebanyak 13 pasien.

Tabel 4.5. Sitopatologi *Pap Smear* Berdasarkan Status Menopause

Menopause	Sitopatologi							
	NILM	NILM Atrophic smear (AS)	CKNS-NILM	ASCUS-CKNS	ASCUS	NILM-Cervicits Akut	NILM-Cervicits kronis ec Bakterial Vaginosis	LSIL
Ya	2 (11.2%)	3 (100.0%)	3 (14.3%)	6 (60.0%)	1 (100.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)
Tidak	16 (88.8%)	0 (0.0%)	18 (85.7%)	4 (40.0%)	0 (0.0%)	1 (100.0%)	1 (100.0%)	1 (100.0%)

Diagram 4.4. Sitopatologi *Pap Smear* Berdasarkan Status Menopause

Berdasarkan tabel 4.5 hasil NILM lebih banyak ditemukan pada pasien non-menopause yaitu 16 atau 88.8% dibanding pasien menopause yaitu 2 atau 11.2% pasien. Hasil NILM *atrophic smear* (AS) ditemukan pada pasien menopause yaitu 3 atau 100.0% pasien. Hasil CKNS-NILM lebih banyak ditemukan pada pasien non-menopause yaitu 18 atau 85.7% pasien. Hasil ASCUS CKNS lebih banyak ditemukan pada pasien menopause yaitu 6 atau 60.0% pasien. Hasil ASCUS ditemukan pada pasien menopause yaitu 1 atau 100.0% pasien. Hasil NILM *Cervicits* akut ditemukan pada pasien non-menopause yaitu 1 atau 100.0%. Hasil NILM *Cervicits* kronis ec bakterial vaginosis ditemukan pada pasien non-menopause yaitu 1 atau 100.0%. Hasil LSIL ditemukan pada pasien non-menopause yaitu 1 atau 100.0%. Data lengkap sitopatologi *pap smear* berdasarkan status menopause dapat dilihat pada 4.5.

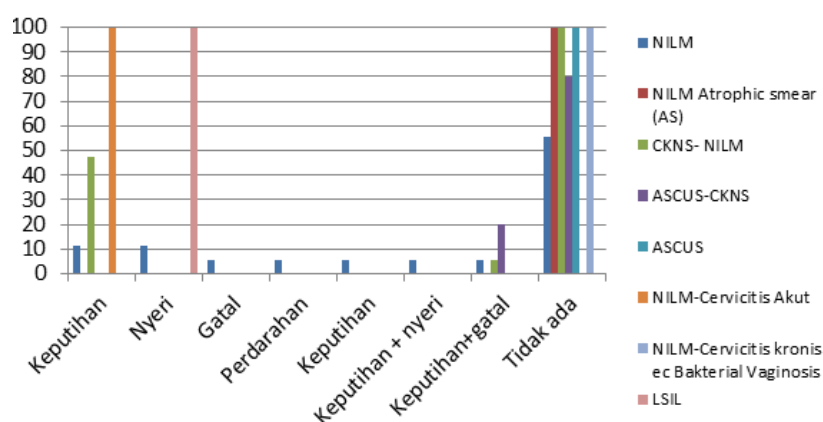
4.1.6 Distribusi Frekuensi Sitopatologi *Pap Smear* Berdasarkan Keadaan Sel Epitel Serviks terhadap Keluhan pada Pasien yang Melakukan Pemeriksaan *Pap Smear* di Desa Muara Sebo

Pada penelitian ini, pasien yang tidak memiliki keluhan merupakan kelompok terbanyak dengan kelainan sel epitel serviks yaitu 23 pasien, sementara kelompok kedua terbanyak yaitu pasien dengan keputihan sebanyak 11 pasien.

Tabel 4.6. Sitopatologi *Pap Smear* Berdasarkan Keluhan

Keluhan	Sitopatologi							
	NILM	NILM Atrophic smear (AS)	CKNS- NILM	ASCUS- CKNS	ASCUS	NILM-Cervicitis Akut	NILM-Cervicitis kronis ec Bakterial Vaginosis	LSIL
Keputihan	2 (11.1%)	0 (0.0%)	10 (47.6%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	1 (100.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)
Nyeri	2 (11.1%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	1 (100.0%)
Gatal	1 (5.6%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)
Perdarahan	1 (5.6%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)
Keputihan + nyeri	1 (5.6%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)
Keputihan + gatal	1 (5.6%)	0 (0.0%)	1 (5.6%)	2 (20.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)
Tidak ada	10 (55.6%)	3 (100.0%)	10 (47.6%)	8 (80.0%)	1 (100.0%)	0 (0.0%)	1 (100.0%)	0 (0.0%)

Diagram 4.5. Sitopatologi *Pap Smear* Berdasarkan Keluhan



Berdasarkan tabel 4.6 didapatkan bahwa hasil sitopatologi CKNS-NILM menunjukkan pasien dengan keluhan yang bervariasi yaitu 10 atau 47.6% pasien dengan keluhan keputihan, 1 atau 5.6% pasien dengan keputihan+gatal.

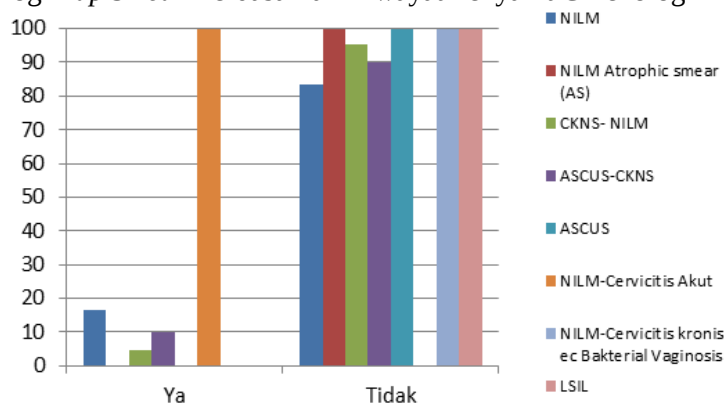
4.1.7 Distribusi Frekuensi Sitopatologi *Pap Smear* Berdasarkan Keadaan Sel Epitel Serviks terhadap Riwayat Penyakit Ginekologi Pasien yang Melakukan Pemeriksaan *Pap Smear* di Desa Muara Sebo

Pada penelitian ini, pasien yang tidak memiliki riwayat penyakit ginekologi merupakan kelompok terbanyak dengan kelainan sel epitel serviks yaitu sebanyak 35 pasien.

Tabel 4.7. Sitopatologi *Pap Smear* Berdasarkan Riwayat Penyakit Ginekologi

Riwayat Penyakit Ginekologi	Sitopatologi							
	NILM	NILM Atrophic smear (AS)	CKNS-NILM	ASCUS-CKNS	ASCUS	NILM-Cervicitis Akut	NILM-Cervicitis kronis ec Bakterial Vaginosis	LSIL
Ya	3 (16.7%)	0 (0.0%)	1 (4.7%)	1 (10.0%)	0 (0.0%)	1 (100.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)
Tidak	15 (83.3%)	3 (100.0%)	20 (95.3%)	9 (90.0%)	1 (100.0%)	0 (0.0%)	1 (100.0%)	1 (100.0%)

Diagram 4.6. Sitopatologi *Pap Smear* Berdasarkan Riwayat Penyakit Ginekologi



Berdasarkan tabel 4.7 didapatkan bahwa sebagian besar hasil sitopatologi ditemukan pada pasien yang tidak mempunyai riwayat penyakit ginekologi. Sedangkan pasien yang mempunyai riwayat penyakit ginekologi didapatkan hasil 1 atau 4.7% pasien tumor jinak dengan gambaran sitopatologi CKNS-NILM, 1 atau 10.0% pasien kista dengan gambaran ASCUS-CKNS dan 1 atau 100.0%

pasien FAM dengan gambaran NILM *Cervicitis* Akut. Sedangkan 3 atau 16.7% pasien yang mempunyai riwayat penyakit ginekologi dengan gambaran NILM mempunyai riwayat penyakit masing-masing yaitu kista, kanker payudara yang sudah mendapatkan kemoterapi sebanyak 6 kali juga sedang mengonsumsi obat, dan kanker serviks yang sudah melakukan histerektomi parsial. Data lengkap sitopatologi *pap smear* berdasarkan riwayat penyakit ginekologi dapat dilihat pada tabel 4.7.

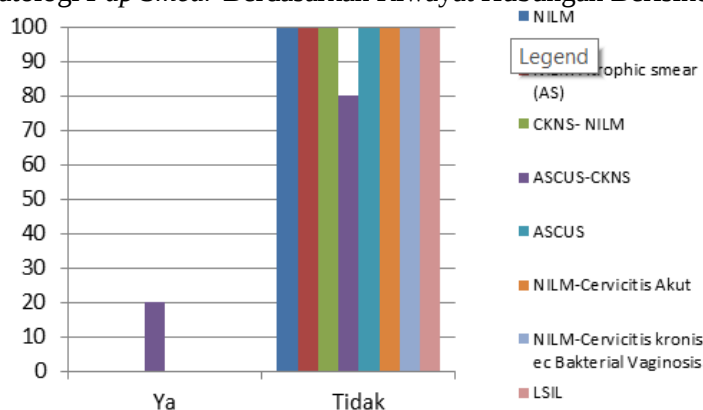
4.1.8 Distribusi Frekuensi Sitopatologi *Pap Smear* Berdasarkan Keadaan Sel Epitel Serviks terhadap Riwayat Hubungan Berisiko Pasien yang Melakukan Pemeriksaan *Pap Smear* di Desa Muara Sebo

Pada penelitian ini ditemukan bahwa sebagian besar pasien tanpa riwayat hubungan berisiko dengan kelainan sel epitel serviks yaitu sebesar 36 pasien.

Tabel 4.8. Sitopatologi *Pap Smear* Berdasarkan Riwayat Hubungan Berisiko

Riwayat Hubungan Berisiko	Sitopatologi							
	NILM	NILM Atrophic smear (AS)	CKNS- NILM	ASCUS- CKNS	ASCUS	NILM- <i>Cervicitis</i> Akut	NILM- <i>Cervicitis</i> kronis ec Bakterial Vaginosis	LSIL
Ya	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	2 (20.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)
Tidak	18 (100.0%)	3 (100.0%)	21 (100.0%)	8 (80.0%)	1 (100.0%)	1 (100.0%)	1 (100.0%)	1 (100.0%)

Diagram 4.7. Sitopatologi *Pap Smear* Berdasarkan Riwayat Hubungan Berisiko



Berdasarkan tabel 4.8 didapatkan bahwa sebagian besar hasil sitopatologi ditemukan pada pasien yang tidak mempunyai riwayat hubungan berisiko. Sedangkan pasien yang mempunyai riwayat hubungan berisiko didapatkan hasil

sitopatologinya ASCUS-CKNS yaitu 2 atau 20.0%. Data lengkap sitopatologi *papsmear* berdasarkan riwayat penyakit ginekologi dapat dilihat pada tabel 4.8.

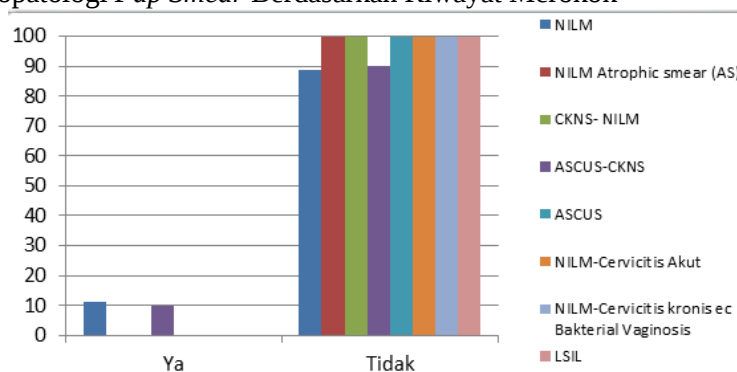
4.1.9 Distribusi Frekuensi Sitopatologi *Pap Smear* Berdasarkan Keadaan Sel Epitel Serviks terhadap Riwayat Merokok Pasien yang Melakukan Pemeriksaan *Pap Smear* di Desa Muara Sebo

Pada penelitian ini ditemukan bahwa sebagian besar pasien tanpa riwayat merokok dengan kelainan sel epitel serviks yaitu sebesar 37 pasien.

Tabel 4.9. Sitopatologi *Pap Smear* Berdasarkan Riwayat Merokok

Riwayat Merokok	Sitopatologi							
	NILM	NILM Atrophic smear (AS)	CKNS- NILM	ASCUS- CKNS	ASCUS	NILM-Cervicitis Akut	NILM-Cervicitis kronis ec Bakterial Vaginosis	LSIL
Ya	2 (11.1%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	1 (10.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)
Tidak	16 (88.9%)	3 (100.0%)	21 (100.0%)	9 (90.0%)	1 (100.0%)	1 (100.0%)	1 (100.0%)	1 (100.0%)

Diagram 4.8. Sitopatologi *Pap Smear* Berdasarkan Riwayat Merokok



Berdasarkan tabel 4.9 ditemukan bahwa sebagian besar pasien tanpa riwayat merokok. Sedangkan pasien yang memiliki riwayat merokok didapatkan hasil sitopatologinya yaitu NILM 2 atau 11.1% dan ASCUS-CKNS 1 atau 10.0%. Data lengkap sitopatologi *pap smear* berdasarkan riwayat penyakit ginekologi dapat dilihat pada tabel 4.9.

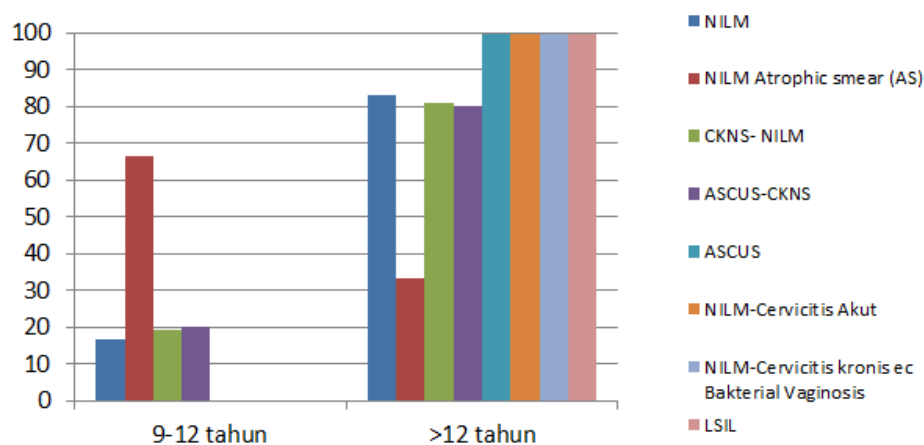
4.1.10 Distribusi Frekuensi Sitopatologi *Pap Smear* Berdasarkan Keadaan Sel Epitel Serviks terhadap Usia *Menarche* Pasien yang Melakukan Pemeriksaan *Pap Smear* di Desa Muara Sebo

Pada penelitian ini ditemukan bahwa sebagian besar pasien mengalami *menarche* pada kelompok usia > 12 tahun dengan kelainan sel epitel serviks yaitu sebesar 30 pasien.

Tabel 4.10. Sitopatologi *Pap Smear* Berdasarkan usia *menarche*

Usia <i>Menarche</i>	Sitopatologi							
	NILM	NILM Atrophic smear (AS)	CKNS-NILM	ASCUS-CKNS	ASCUS	NILM-Cervicitis Akut	NILM-Cervicitis kronis ec Bakterial Vaginosis	LSIL
9-12 tahun	3 (16.7%)	2 (66.7%)	4 (19.1%)	2 (20.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)
>12 tahun	15 (3.3%)	1 (33.3%)	17 (80.9%)	8 (80.0%)	1 (100.0%)	1 (100.0%)	1 (100.0%)	1 (100.0%)

Diagram 4.9. Sitopatologi *Pap Smear* Berdasarkan usia *menarche*



Berdasarkan tabel 4.10 ditemukan bahwa sebagian besar pasien mengalami usia *menarche* pada kelompok usia > 12 tahun dengan kelainan epitel terbanyak yaitu CKNS-NILM sebanyak 17 atau 80.9%. Pasien yang mengalami usia *menarche* pada kelompok usia 9-12 tahun kelainan epitel serviks terbanyak yaitu CKNS-NILM sebanyak 4 atau 19.7%. Data lengkap sitopatologi *pap smear* berdasarkan riwayat penyakit ginekologi dapat dilihat pada tabel 4.9.

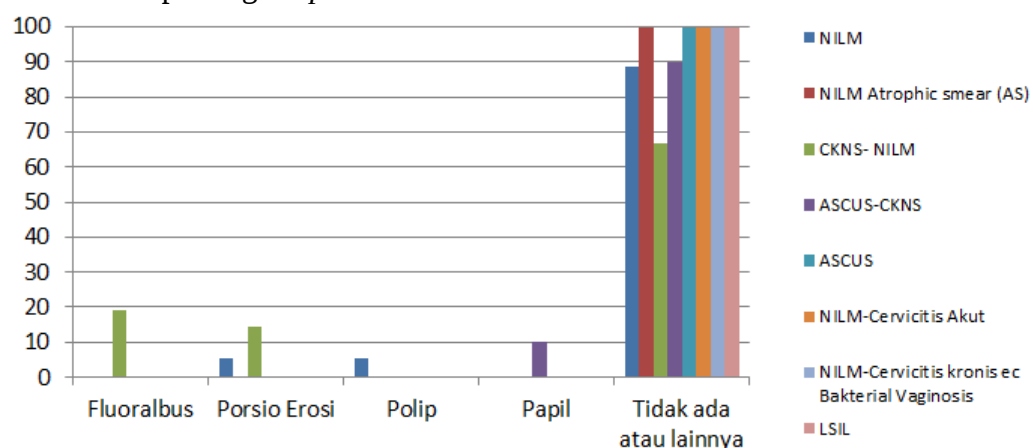
4.1.11 Distribusi Frekuensi Sitopatologi *Pap Smear* Berdasarkan Keadaan Sel Epitel Serviks terhadap Status Lokalis Pasien yang Melakukan Pemeriksaan *Pap Smear* di Desa Muara Sebo

Pada penelitian ini, pasien yang tidak didapatkan temuan apapun merupakan kelompok terbanyak dengan kelainan sel epitel serviks yaitu sebanyak 30 pasien, sementara kelompok kedua terbanyak dengan kelainan sel epitel serviks yaitu pasien dengan *fluor albus* yaitu sebanyak 4 pasien.

Tabel 4.11. Sitopatologi *Pap Smear* Berdasarkan Status Lokalis

Status Lokalis	Sitopatologi							LSIL
	NILM	NILM Atrophic smear (AS)	CKNS-NILM	ASCUS-CKNS	ASCUS	NILM-Cervicitis Akut	NILM-Cervicitis kronis ec Bakterial Vaginosis	
<i>Fluor albus</i>	0 (0.0%)	0 (0.0%)	4 (19.1%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)
<i>Porsio Erosi</i>	1 (5.6%)	0 (0.0%)	3 (14.2%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)
Polip	1 (5.6%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)
Papil	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	1 (10.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)
Tidak Ada atau lainnya	16 (88.8%)	3 (100.0%)	14 (66.7%)	9 (90.0%)	1 (100.0%)	1 (100.0%)	1 (100.0%)	1 (100.0%)

Diagram 4.10. Sitopatologi *Pap Smear* Berdasarkan Status Lokalis



Berdasarkan tabel 4.11 didapatkan pasien dengan hasil sitopatologi CKNS-NILM ditemukan status lokalisnya yaitu 4 atau 19.1% pasien dengan *fluor albus*, dan 3 atau 14.2% pasien dengan *porsio erosi*. Data lengkap sitopatologi *pap smear* berdasarkan status lokalis dapat dilihat pada tabel 4.11.

4.2 Pembahasan

4.2.1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Klinis Pasien yang Melakukan Pemeriksaan *Pap Smear* di Desa Muara Sebo

Dalam Sistem Bethesda 2014, evaluasi kecukupan spesimen merupakan komponen jaminan utama dalam membaca hasil pemeriksaan *pap smear*. Ada dua kategori, ditetapkan sebagai spesimen “memuaskan” dan “tidak memuaskan”. Spesimen memuaskan untuk dievaluasi menunjukkan ada atau tidak adanya komponen zona endoserviks/transformasi dan indikator kualitas lainnya, misalnya sebagian dikaburkan oleh darah, peradangan, ataupun lainnya. Sementara spesimen yang tidak memuaskan untuk dievaluasi menandakan bahwa spesimen tersebut ditolak atau tidak diproses karena alasan tertentu atau spesimen diproses dan diperiksa tetapi tidak memuaskan untuk evaluasi kelainan epitel karena alasan tertentu. Pada penelitian ini dari 56 pasien yang dilakukan pemeriksaan *pap smear*, semua spesimen yang didapatkan memuaskan untuk dievaluasi.¹⁵

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa usia pasien yang melakukan pemeriksaan *pap smear* paling muda adalah usia 25 tahun dan paling tua adalah usia 58 tahun, dengan kelompok usia pasien terbanyak adalah kelompok usia 31-40 tahun. Hasil penelitian ini didukung oleh Fairuz *et al* (2021), yakni didapatkan kelompok usia pasien terbanyak adalah kelompok usia 36-45 tahun dengan 60 pasien dan hasil yang mendekati penelitian ini ditemukan pada penelitian oleh Gurung *et al* (2021), dimana kelompok usia terbanyak yang melakukan pemeriksaan *pap smear* adalah kelompok usia 36-40 tahun dengan 395 pasien (19.71%).^{24,25}

Dari penelitian ini ditemukan data paritas pasien yaitu 3 pasien (5.3%) nullipara, 11 pasien (19.7%) primipara dan 42 pasien (75.0%) multipara. Hasil penelitian ini didukung oleh Fairuz *et al* (2018) dimana didapatkan data paritas pasien terbanyak yang melakukan pemeriksaan *pap smear* yaitu multipara sebanyak 67 pasien (83.8%). Hasil penelitian oleh Ahmad M (2016) juga memperoleh data yang sama dimana data paritas pasien terbanyak yang melakukan pemeriksaan *pap smear* adalah multipara dengan 106 pasien (82.8%). Dari beberapa hasil penelitian diatas menunjukkan bahwa sebagian besar pasien yang datang untuk melakukan pemeriksaan *pap smear* adalah multipara dimana

menurut studi *case control* multisenter oleh IARC melaporkan bahwa wanita dengan infeksi HPV awal dan kehamilan ganda memiliki resiko lebih tinggi terkena kanker serviks dibandingkan wanita dengan jumlah kehamilan yang rendah.^{26,27,28}

Pada penelitian ini kontrasepsi yang paling banyak digunakan oleh pasien yang melakukan pemeriksaan *pap smear* yaitu IUD sebanyak 9 atau 16.1% kemudian diikuti oleh implant sebanyak 7 atau 12.5%. Hal ini serupa dengan penelitian yang dilakukan oleh Fairuz *et al* (2018), dimana jenis kontrasepsi yang paling banyak digunakan yaitu IUD sebanyak 33 orang (41.3%). Hasil penelitian yang sama didapatkan pada penelitian yang dilakukan oleh Ahmad M (2016), yaitu IUD sebanyak 34 orang (26.6%).^{26,27}

Didapatkan dari penelitian ini bahwa 41 pasien non-menopause (73.2%) dan 15 pasien menopause (26.8%) yang melakukan pemeriksaan *pap smear*, sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Fairuz *et al* (2020) yaitu terdapat 90 pasien non-menopause (90.0%) dan 10 pasien menopause (10.0%) yang melakukan pemeriksaan *pap smear*. Penelitian oleh Kurniati *et al* (2019) juga menunjukkan hasil yang sama dimana jumlah pasien yang melakukan pemeriksaan *pap smear* lebih banyak pada pasien non-menopause yaitu sebanyak 40 pasien dan untuk pasien menopause yaitu sebanyak 29 pasien.^{8,29}

Berdasarkan penelitian ini pasien lebih banyak tidak memiliki keluhan apapun yaitu sebanyak 33 orang (59.0%). Sementara di urutan kedua pasien banyak mengalami keluhan keputihan dengan jumlah pasien yaitu 13 orang (23.2%). Penelitian yang dilakukan oleh Endriani *et al* (2021) dan Pradnyana *et al* (2019) di Indonesia juga memperoleh hasil yang sama dimana kebanyakan pasien tidak memiliki keluhan apapun yaitu masing-masing sebanyak 824 orang (59.1%) dan 261 orang (46.84%). Untuk penelitian yang dilakukan oleh A. Verma *et al* (2017) di Himachal Pradesh, India dan penelitian oleh Mahadik *et al* (2016) di Gujarat, India, menunjukkan keluhan terbanyak didapatkan pada keluarnya *discharge* yaitu masing-masing sebesar 57.5% dan 21.64%. Perbedaan keluhan pasien yang terjadi dapat disebabkan oleh perbedaan karakteristik populasi tempat sampel diambil, perbedaan tingkat ekonomi dan tingkat pengetahuan kedua negara tersebut dapat menjadi alasan dari perbedaan hasil pada populasi yang diteliti.^{30,31}

Dalam penelitian ini didapatkan 6 orang (10.7%) dengan riwayat penyakit ginekologi, dimana 3 diantaranya didapatkan hasil sitopatologinya adalah NILM,

yang artinya tidak tampak adanya keganasan maupun lesi intraepithelial dan 50 orang lainnya (89.3%) tidak memiliki riwayat penyakit ginekologi. Didapatkan pula dari penelitian ini bahwa 2 atau (3.6%) dengan riwayat hubungan berisiko dan 54 atau (96.4%) lainnya tidak memiliki riwayat hubungan berisiko. Penelitian oleh Ali *et al* (2019) menunjukkan sebanyak 38 orang dengan hr-HPV positif, dimana 6 orang (12.0%) dengan riwayat penyakit menular seksual dan sebanyak 32 orang (64.0%) tidak memiliki riwayat penyakit menular seksual. Penelitian tersebut menyebutkan bahwa riwayat penyakit menular seksual tidak berhubungan secara signifikan dengan infeksi hr-HPV. Selain berdasarkan usia, paritas, jenis kontrasepsi, status menopause, dan keluhan, riwayat penyakit ginekologi dan riwayat hubungan berisiko, karakteristik pasien dalam penelitian ini juga dilihat dari riwayat merokok, usia *menarche* dan status lokalisnya. Pada penelitian ini didapatkan bahwa sebagian besar pasien tidak memiliki riwayat merokok yaitu sebanyak 53 atau (94.7%) sedangkan pasien dengan riwayat merokok sebanyak 3 atau (5.3%). Dalam penelitian ini kelompok usia *menarche* lebih banyak terjadi pada usia > 12 tahun yaitu sebanyak 45 atau (80.3%) dan pada kelompok usia 9-12 tahun sebanyak 11 atau (19.7%). Sementara untuk status lokalisnya, sebanyak 46 orang (82.2%) tidak didapatkan temuan apapun, 4 orang (7.1%) dengan *fluor albus*, dan 4 orang (7.1%) dengan temuan porsio erosi. Berdasarkan penelitian oleh Sachan *et al* (2018) temuan klinis terbanyak yaitu keputihan per vagina sebanyak 490 orang (29.69%), temuan terbanyak kedua yaitu serviks tampak sehat sebanyak 430 orang (26.06%), dan temuan terbanyak ketiga yaitu erosi serviks sebanyak 317 orang (19.21%). Penelitian oleh Patuan *et al* (2021) juga memperoleh temuan klinis terbanyak pada pasien yaitu keputihan sebanyak 49 orang (27.7%).^{32, 33, 34}

Dalam penelitian ini berdasarkan hasil sitopatologinya, 18 atau (32.1%) pasien dengan NILM, 3 atau (5.3%) dengan NILM-*atrophic smear*, 10 atau (17.9%) pasien dengan ASCUS-CKNS, 1 atau (1.8%) pasien dengan ASCUS, 21 atau (37.5%) pasien dengan CKNS-NILM, 1 atau (1.8%) pasien dengan NILM *Cervicits* akut, 1 atau (1.8%) pasien dengan NILM *Cervicits* Kronik *et causa*. Bakterial Vaginosis, dan 1 atau (1.8%) pasien dengan Low Grade Squamous Intraepithelial Lesions (LSIL).

Hasil yang sama dapat dilihat pada penelitian yang dilakukan oleh Fairuz *et al* (2020), dimana hasil terbanyak yaitu dengan CKNS-NILM sebesar 37 pasien

(37.0%), diikuti dengan 34 pasien (34.0%) dengan NILM, 20 pasien (20.0%) dengan ASCUS, 7 pasien (7.0%) dengan *atrophic smear* NILM, 1 pasien (1.0%) dengan LSIL, dan 1 pasien (1.0%) dengan *moderate dysplasia* (HSIL). Dari beberapa penelitian diatas, disimpulkan bahwa masih banyak hasil pemeriksaan *pap smear* dalam batas normal, namun untuk keadaan abnormal sel epitel serviks lebih banyak ditemukan berupa CKNS-NILM.⁸

Hasil yang berbeda dapat dilihat pada penelitian yang dilakukan oleh Fairuz *et al* (2021), dimana sebanyak 41 pasien (68.3%) memiliki gambaran sel epitel yang masih dalam keadaan normal atau *Negative for Intraepithelial Lesion or Malignancy* (NILM). Sedangkan pasien yang memiliki gambaran sel epitel yang abnormal diperoleh 12 pasien (20.0%) *Cervicits* Kronis Non Spesifik-*Negative for Intraepithelial Lesion or Malignancy* (CKNS-NILM), 2 pasien (3.3%) *atrophic vaginitis*, 2 pasien (3.3%) ASCUS pada AS, 1 pasien (1.7%) untuk *atrophic smear* (AS), 1 pasien (1.7%) ASCUS, dan 1 pasien (1.7%) metaplasia-ASCUS.²⁴

4.2.2 Distribusi Frekuensi Sitopatologi Pap Smear Berdasarkan Keadaan Sel Epitel Serviks terhadap Usia Pasien yang Melakukan Pemeriksaan PapSmear di Desa Muara Sebo

Dari hasil penelitian ini didapatkan kelompok usia 41-50 tahun dan >50 tahun ditemukan paling banyak dengan keadaan sel epitel serviks yang abnormal yaitu masing-masing sebanyak 12 pasien, pada kelompok usia 41-50 tahun yaitu 2 atau 66.7% pada NILM *Atrophic smear* (AS), 5 atau 23.8% pada CKNS-NILM, 4 atau 40.0% dengan ASCUS-CKNS dan 1 atau (100.0%) pada ASCUS, sedangkan pada kelompok pasien dengan usia > 50 tahun yaitu 1 atau (33.3%) pada NILM *Atrophic smear* (AS), 5 atau (23.8%) pada CKNS-NILM, 6 atau (60.0%) pada ASCUS dan 1 atau (100.0%) pada NILM-*Cervicits* kronis ec Bakterial Vaginosis.

Berdasarkan *American Cancer Society* (2021), Kanker serviks paling sering didiagnosis pada wanita usia antara 35 dan 44 tahun, dengan usia rata-rata saat didiagnosis adalah 50 tahun. Usia merupakan salah satu faktor risiko terjadinya kanker serviks. Semakin bertambah usia maka risiko terjadinya kanker serviks semakin meningkat. Meningkatnya risiko penyakit ini pada usia lanjut diakibatkan lamanya waktu pemaparan terhadap karsinogen. Selain itu, saat seorang wanita memasuki usia 35 tahun letak epitel *skvamocolumnar junction*

yang pada awalnya berada di serviks bagian luar menjadi di dalam kanalis serviks uteri, dimana pertautan antara epitel ini cenderung mudah mengalami proliferasi dan apabila tidak terkendali maka akan terjadi displasia sel yang pada suatu saat dapat menuju ke arah keganasan.¹⁷

4.2.3 Distribusi Frekuensi Sitopatologi *Pap Smear* Berdasarkan Keadaan Sel Epitel Serviks terhadap Paritas Pasien yang Melakukan Pemeriksaan *Pap Smear* di Desa Muara Sebo

Dari hasil penelitian ditemukan bahwa pasien multipara mengalami lebih banyak variasi keadaan abnormal sel epitel dibandingkan dengan jenis paritas lainnya. Dimana terdapat 3 atau (100.0%) pada NILM *Atrophic smear* (AS), 15 atau (71.4%) pada CKNS-NILM, 8 atau (80.0%) pada ASCUS-CKNS, dan 1 atau 100.0% pada NILM-*Cervicits* kronis ec Bakterial Vaginosis.

Berdasarkan penelitian oleh Tekalegn *et al* (2021), paritas berhubungan besar dengan terjadinya kanker serviks. Kemungkinan perkembangan kanker serviks lebih dari dua kali lipat lebih tinggi di antara wanita dengan paritas tinggi (≥ 3) dibandingkan wanita dengan paritas < 3 . Hal ini juga didukung oleh multisenter studi *case control* yang dilakukan oleh IARC, dimana studi ini melaporkan bahwa wanita nullipara beresiko lebih rendah mengalami kanker serviks. Terdapat pendapat yang menyebutkan bahwa trauma yang terjadi pada serviks uteri selama persalinan pervaginam merupakan penjelasan yang dapat menghubungkan antara kanker serviks dan paritas. Begitu juga dengan studi *case control* multisenter oleh IARC yang menyebutkan bahwa wanita dengan infeksi HPV awal dan kehamilan ganda memiliki resiko lebih tinggi mengalami kanker serviks dibandingkan wanita dengan jumlah kehamilan yang rendah. Selain itu, beberapa penelitian lain membenarkan dampak paritas terhadap kanker serviks dimana perubahan hormonal selama kehamilan juga dapat bertanggung jawab atas perubahan sel serviks.²⁸

4.2.4 Distribusi Frekuensi Sitopatologi *Pap Smear* Berdasarkan Keadaan Sel Epitel Serviks terhadap Jenis Kontrasepsi pada Pasien yang Melakukan Pemeriksaan *Pap Smear* di Desa Muara Sebo

Dalam penelitian ini, ditemukan bahwa pasien yang tidak menggunakan metode kontrasepsi apapun atau jenis lainnya menunjukkan hasil sitopatologi

yang lebih bervariasi, dimana diperoleh 3 pasien (100.0%) dengan NILM *Atrophic smear* (AS), 1 pasien (100.0%) dengan ASCUS, 8 pasien (38.0%) dengan CKNS-NILM, 8 pasien (80.0%) dengan ASCUS-CKNS dan 1 pasien atau (100.0) dengan LSIL. Sementara pasien yang menggunakan kontrasepsi IUD didapatkan 3 pasien (14.3%) dengan CKNS-NILM, 1 pasien atau (100.0%) dengan NILM *Cervicits* Akut dan 1 pasien atau (100.0%) dengan NILM-*Cervicits* kronis ec Bakterial Vaginosis. Pada pasien yang menggunakan kontrasepsi oral pil didapatkan 1 pasien (4.7%) dengan CKNS-NILM dan 1 (10.0%) dengan ASCUS-CKNS, dan pasien yang menggunakan metode kontrasepsi injeksi didapatkan 4 pasien (19.1%) dengan CKNS-NILM dan 1 pasien atau (10.0%) dengan ASCUS-CKNS, lalu 5 pasien CKNS-NILM atau (23.8%) menggunakan implant.

Penggunaan kontrasepsi tentunya merupakan salah satu faktor risiko terjadinya kanker serviks. Berdasarkan penelitian oleh Berraho M (2017) menyebutkan bahwa penggunaan kontrasepsi oral selama 6 tahun atau lebih dapat dihubungkan dengan meningkatnya kejadian kanker serviks. Wanita yang melakukan hubungan seksual dengan pria yang tidak memakai kondom memiliki risiko 3 kali lebih besar terkena kanker serviks. Hubungan kejadian kanker serviks dengan penggunaan kontrasepsi masih menunjukkan hal yang signifikan untuk menjadi faktor resiko penyakit ini. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Hendriana DS (2020) yang menyebutkan bahwa penggunaan kontrasepsi non-hormonal selama lebih dari 5 tahun akan memiliki peluang terkena kanker serviks 3 kali lebih besar. Sedangkan pada kontrasepsi oral lebih dari 5 tahun memiliki risiko terkena kanker serviks 5 kali lebih besar. Wanita yang menggunakan kontrasepsi hormonal memiliki kemungkinan lebih besar terkena kanker serviks dibanding dengan wanita yang menggunakan kontrasepsi non-hormonal. Pada penelitian ini wanita yang tidak menggunakan metode kontrasepsi apapun memiliki gambaran abnormalitas sel serviks yang lebih bervariasi, sehingga dapat disimpulkan bahwa setiap wanita perlu melakukan pemeriksaan *pap smear* dalam keadaan apapun karena masih banyak faktor resiko lain yang bisa meningkatkan risiko terjadinya kanker serviks.³⁵

4.2.5 Distribusi Frekuensi Sitopatologi *Pap Smear* Berdasarkan Keadaan Sel Epitel Serviks terhadap Status Menopause Pasien yang Melakukan Pemeriksaan *Pap Smear* di Desa Muara Sebo

Dalam penelitian ini diperoleh gambaran abnormalitas sel epitel serviks pada wanita yang sudah menopause menunjukkan hasil 3 pasien (100.0%) dengan NILM *atrophic smear* (AS), 3 pasien (14.3%) dengan CKNS-NILM 6 pasien (60.0%) dengan ASCUS-CKNS dan 1 pasien (100.0%) dengan ASCUS. Sementara gambaran abnormalitas sel epitel serviks pada wanita non-menopause menunjukkan hasil 18 pasien (85.7%) dengan CKNS-NILM, 4 pasien (40.0%) dengan ASCUS-CKNS, 1 pasien (100.0%) dengan NILM *Cervicits* Akut, 1 pasien atau 100.0% dengan NILM-*Cervicits* kronis ec Bakterial Vaginosis dan 1 pasien atau (100.0%) dengan LSIL.

Pemeriksaan *pap smear* yang dilakukan terhadap wanita *pascamenopause* terkadang menunjukkan latar belakang hiposelular dan dapat juga menunjukkan tidak adanya komponen zona endoserviks atau transformasi. Untuk hasil sitopatologi *atrophic smear* (AS) biasanya ditemukan pada wanita *pascamenopause* dimana banyak terdapat sel parabasal dan intermediet yang tersusun dalam kelompok kecil atau sebagian sel individu. Pada penelitian oleh Misra *et al* (2018) didapatkan bahwa insiden ASCUS lebih tinggi terjadi pada wanita perimenopause (9.7%) dan menunjukkan penurunan pada wanita pra menopause (9.1%) dan *pascamenopause* (4.1%). Hal ini juga dilaporkan oleh Lavazzo *et al*. Insiden rendah ASCUS juga ditemukan pada wanita *pascamenopause* pedesaan di Chennai oleh Ambedkar *et al*.^{36,37}

4.2.6 Distribusi Frekuensi Sitopatologi *Pap Smear* Berdasarkan Keadaan Sel Epitel Serviks terhadap Keluhan pada Pasien yang Melakukan Pemeriksaan *Pap Smear* di Desa Muara Sebo

Pada penelitian ini wanita dengan gambaran CKNS-NILM menunjukkan keluhan yang bervariasi dan untuk wanita yang tidak memiliki keluhan apapun menunjukkan gambaran abnormalitas sel epitel serviks yang bervariasi.

Umumnya pada masa pre-kanker tidak akan menimbulkan keluhan apapun. Gejala tidak akan muncul hingga sel serviks abnormal menjadi sel kanker dan menginvasi jaringan sekitarnya.³⁰

4.2.7 Distribusi Frekuensi Sitopatologi *Pap Smear* Berdasarkan Keadaan Sel Epitel Serviks terhadap Riwayat Penyakit Ginekologi Pasien yang Melakukan Pemeriksaan *Pap Smear* di Desa Muara Sebo

Pada penelitian ini diperoleh 6 pasien dengan riwayat penyakit ginekologi dimana 3 diantaranya dengan gambaran hasil sitologinya yaitu NILM atau *Negative for Intraepithelial Lesion or Malignancy*, dimana artinya keadaan sel epitel pasien tersebut dalam keadaan normal atau tidak tampak adanya keganasan maupun lesi *intraepithelial*.

4.2.8 Distribusi Frekuensi Sitopatologi *Pap Smear* Berdasarkan Keadaan Sel Epitel Serviks terhadap Riwayat Hubungan Berisiko Pasien yang Melakukan Pemeriksaan *Pap Smear* di Desa Muara Sebo

Pada penelitian ini didapatkan 2 pasien atau (20.0%) dengan gambaran sitopatologi yaitu ASCUS-CKNS yang memiliki riwayat hubungan berisiko, sedangkan 54 pasien lainnya tanpa riwayat hubungan berisiko memiliki gambaran abnormalitas yang bervariasi yaitu, 3 pasien atau (100.0%) pada NILM *atrophic smear* (AS), 21 pasien atau (100.0%) pada CKNS-NILM, 8 pasien atau (80.0%) pada ASCUS-CKNS, 1 pasien atau (100.0%) pada ASCUS, 1 pasien atau (100.0%) pada NILM *Cervicits* Akut, 1 pasien atau (100.0%) pada NILM-*Cervicits* kronis ec Bakterial Vaginosis, 1 pasien atau (100.0%) dengan LSIL. Penelitian oleh Ali *et al* (2019) menunjukkan sebanyak 38 orang dengan hr-HPV positif, dimana 6 orang (12.0%) dengan riwayat penyakit menular seksual dan sebanyak 32 orang (64.0%) tidak memiliki riwayat penyakit menular seksual. Penelitian tersebut menyebutkan bahwa riwayat penyakit menular seksual tidak berhubungan secara signifikan dengan infeksi hr-HPV.³²

4.2.9 Distribusi Frekuensi Sitopatologi *Pap Smear* Berdasarkan Keadaan Sel Epitel Serviks terhadap Riwayat Merokok Pasien yang Melakukan Pemeriksaan *Pap Smear* di Desa Muara Sebo

Pada penelitian ini diperoleh 1 pasien (10.0%) dengan riwayat merokok dengan gambaran abnormalitas sitopatologinya yaitu ASCUS-CKNS, dimana pada wanita yang merokok memiliki peluang dua kali lebih tinggi terkena kanker serviks jika dibandingkan dengan wanita bukan perokok. Rokok dapat menghambat respon imun yang seharusnya dapat menghancurkan virus HPV. Sel

rahim yang terinfeksi HPV dapat lebih mudah berubah menjadi kanker karena terpapar zat karsinogen yang ada pada rokok, hal ini dikarenakan karsinogen sebagai zat yang menyebabkan kanker dapat merusak DNA dari sel yang sudah terinfeksi kuman HPV selain itu diketahui bahwa produk sampingan tembakau telah ditemukan pada lendir serviks wanita yang merokok.²⁰

4.2.10 Distribusi Frekuensi Sitopatologi *Pap Smear* Berdasarkan Keadaan Sel Epitel Serviks terhadap Usia *Menarche* Pasien yang Melakukan Pemeriksaan *Pap Smear* di Desa Muara Sebo

Pada penelitian ini ditemukan bahwa gambaran abnormalitas sitopatologi lebih bervariasi pada kelompok usia *menarche* > 12 tahun, yaitu sebanyak 1 pasien atau (33.3%) NILM *atrophic smear* (AS), 17 pasien atau (80.9%) pada CKNS-NILM, 8 pasien atau (80.0%) pada ASCUS-CKNS, 1 pasien atau (100.0%) pada ASCUS, 1 pasien atau (100.0%) pada NILM *Cervicits* Akut, 1 pasien atau (100.0%) pada NILM-*Cervicits* kronis ec Bakterial Vaginosis, 1 pasien atau (100.0%) dengan LSIL. Beberapa penelitian menunjukkan bahwa pada wanita dengan usia kejadian *menarche* ≤ 9 tahun memiliki faktor risiko kanker serviks yang lebih tinggi dibandingkan dengan wanita dengan usia kejadian *menarche* lebih dari 9 tahun.²⁰

4.2.11 Distribusi Frekuensi Sitopatologi *Pap Smear* Berdasarkan Keadaan Sel Epitel Serviks terhadap Status Lokalis Pasien yang Melakukan Pemeriksaan *Pap Smear* di Desa Muara Sebo

Gambaran keadaan sel epitel serviks yang abnormal berdasarkan status lokalisnya diperoleh hasil 4 pasien (19.1%) CKNS-NILM dengan *fluor albus*, dan 3 pasien (14.2%) CKNS-NILM dengan porsio erosi. Polip serviks merupakan pertumbuhan abnormal yang muncul di leher rahim. Fluor Albus adalah nama gejala yang diberikan kepada cairan yang dikeluarkan dari alat-alat genital yang tidak berupa darah. Ada dua jenis Fluor Albus yaitu Fluor Albus normal atau fisiologis dan Fluor Albus tidak normal atau patologis.⁵

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

5.1 Kesimpulan

Dari hasil penelitian yang dilakukan di Desa Muara Sebo, Kabupaten Muaro Jambi, Provinsi Jambi, Tahun 2022 dapat disimpulkan :

1. Peserta yang mengikuti program pemeriksaan *pap smear* berada pada rentang usia 25-58 tahun, dengan kelompok usia terbanyak adalah 31-40 tahun, dengan sebagian besar multipara, tidak menggunakan metode kontrasepsi apapun, belum menopause, tidak memiliki keluhan apapun, tidak mempunyai riwayat penyakit ginekologi, tidak memiliki riwayat hubungan berisiko, tidak memiliki riwayat merokok, mengalami *menarche* pada kelompok usia >12 tahun dan tidak didapatkan temuan apapun saat pemeriksaan.
2. Hasil sitopatologi *pap smear* terbanyak didapatkan adalah CKNS-NILM, diikuti oleh NILM, ASCUS-CKNS, NILM *Atrophic Smear* (AS), ASCUS, NILM *Cervicits* Akut, NILM *Cervicits* Kronik *ec* Bakterial Vaginosis dan LSIL.

5.2 Saran

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan maka penulis bermaksud memberikan saran yang diharapkan dapat bermanfaat dikemudian hari, yaitu sebagai berikut :

1. Bagi institusi kesehatan seperti rumah sakit, puskesmas, ataupun poliklinik diharapkan dapat berperan dalam memberikan penyuluhan dan sosialisasi tentang pemeriksaan *pap smear* serta menyediakan pelayanan pemeriksaan *papsmear* dengan biaya yang terjangkau di seluruh lapisan masyarakat.
2. Bagi wanita yang berusia diatas 20 tahun dan dengan paritas ≥ 3 kali diharapkan untuk selalu memperhatikan kesehatan reproduksinya dan disarankan untuk melakukan skrining salah satunya dengan pemeriksaan *pap smear* yang rutin dilakukan setidaknya setiap 3 tahun sekali.
3. Dalam penelitian ini didapatkan beberapa wanita tanpa keluhan dan temuan lokalis apapun tetapi memiliki gambaran abnormalitas sel serviks, sehingga