

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1.1 Pengertian Kanker Serviks

Kanker serviks adalah tumor ganas primer yang berasal dari epitel skuomosa. Kanker serviks dapat berasal dari sel-sel mulut rahim, tetapi dapat pula kambuh dari sel-sel mulut rahim ataupun keduanya. Kanker serviks atau yang lebih dikenal dengan kanker leher Rahim adalah tumbuhnya sel-sel yang tidak normal. Sel-sel yang tidak normal ini berubah menjadi kanker. Berbeda dari jenis kanker lainnya, kanker serviks merupakan satu-satunya kanker yang disebabkan oleh terjadinya infeksi, yaitu infeksi virus Human Papilloma Virus (HPV) sub tipe onkogenik (Harahap, 2020).

Kanker serviks adalah kanker yang bermula pada sel-sel serviks, atau leher rahim. Leher rahim merupakan pintu masuk ke rahim dan terletak antara vagina (liang senggama) dan Rahim (uterus), bagian ini juga disebut sebagai jalan lahir atau tempatnya bayi tumbuh. Kanker serviks dimulai pada lapisan kanker serviks. Terjadinya kanker serviks sangat perlahan, berkembang secara bertahap dengan waktu. Pertama, beberapa sel normal berubah menjadi sel-sel prakanker sebelum berubah berkembang menjadi sel kanker. Perubahan yang disebut dyplasia biasanya ditemukan melalui tes pap smear (Kartika, 2023).

2.1.2 Epidemiologi

Menurut Organisasi Kesehatan Dunia, World Health Organization (WHO), pada 2010 kanker menjadi penyebab kematian nomor satu di dunia mengalahkan serangan jantung. Menurut prediksi WHO, pada 2030 akan ada 75 juta orang yang terkena kanker di dunia. Kematian akibat kanker dapat mencapai angka 45% pada tahun 2007-2030, yaitu sekitar 7,9 juta jiwa menjadi 11,5 juta jiwa kematian (Harahap, 2020).

Di negara berkembang kanker serviks masih merupakan penyebab kematian perempuan terbanyak dari semua jenis kanker. Penyakit ini memiliki 500.000 kasus baru per tahun dan lebih dari 288.000 kematian di seluruh dunia. Penyakit ini lebih sering terjadi pada Wanita di bawah usia 25 tahun, tetapi lebih sering terjadi pada Wanita berusia 35 hingga 40 tahun dan mencapai puncaknya pada Wanita berusia 50 tahun (Harahap, 2020)

Kasus Kanker Serviks di Asia Pasifik setiap tahun di temukan sekitar 266.000 kasus kanker serviks, 143.000 di antaranya meninggal dunia di usia produktif. Di seluruh dunia setiap tahunnya terdapat kurang lebih 400.000 kasus kanker serviks, 80% diantaranya terjadi pada perempuan yang hidup di negara berkembang (Harahap, 2020).

2.1.3 Etiologi

Kanker serviks disebabkan oleh adanya virus Human Papilloma Virus (HPV). Virus Human Papilloma Virus (HPV) ini juga dikenal sebagai virus papilloma manusia, yang dapat menyerang kulit dan membrane mukosa manusia. Human Papiloma Virus (HPV) ini sering menimbulkan warts atau kutil. Virus HPV ini merupakan penyebab 99,7% terjadinya kanker serviks yang menyerang leher rahim dan infeksi HPV memerlukan waktu yang cukup lama sebelum berkembang menjadi kanker serviks, kira-kira 10-20 tahun. Menurut (Kartika, 2023), faktor- faktor risiko pada kanker serviks antara lain:

- a. Usia saat berhubungan seksual pertama kali
- b. Usia dari kehamilan pertama
- c. Jumlah pasangan seksual
- d. Jumlah kehamilan
- e. Faktor pasangan pria (pria beresiko tinggi)
- f. Penyakit menular seksual

2.1.4 Faktor Risiko

Menurut (Setianingsih et al., 2022) Ada beberapa faktor yang dapat meninggalkan risiko terjadinya kanker serviks antara lain:

- a. Usia

Perempuan berusia 35 hingga 50 tahun lebih rentan terkena kanker serviks, terutama perempuan yang telah melakukan hubungan seksual sebelum usia 20 tahun. Perempuan yang melakukan hubungan seksual sebelum usia 20 tahun memiliki risiko kanker serviks 2 kali lipat.

b. Ras

Ras juga berpengaruh pada peningkatan risiko kanker serviks. Peningkatan kanker serviks dua kali lebih banyak adalah ras Afrika-Amerika dibandingkan dengan ras Asia-Amerika.

c. Infeksi Human Pappiloma Virus (HPV)

Human Pappiloma Virus adalah penyebab utama kanker serviks. HPV tipe 16 dan 18 adalah virus yang paling sering menyebabkan kanker serviks, menyumbang Sebagian besar 70% dari kanker leher rahim.

d. Gizi Buruk

Gizi Buruk membuat seseorang sangat rentan terkena infeksi HPPV. Seseorang yang melakukan diet ketat dan jarang atau tidak mengonsumsi vitamin A, C dan E setiap harinya akan menurunkan kekebalan tubuh sehingga akan mudah terinfeksi.

e. Perempuan Perokok

Merokok dapat mengurangi kekuatan tubuh. Banyak penelitian menunjukkan bahwa hubungan antara kebiasaan merokok dan peningkatan risiko terjadinya kanker serviks. Zat nikotin serta racun yang masuk ke dalam darah melalui asap rokok dapat meningkatkan kemungkinan terjadinya kondisi Cervical Neoplasia atau tumbuhnya sel yang abnormal pada leher rahim.

f. Hubungan seksual usia muda

Melakukan hubungan seksual sebelum usia 20 tahun meningkatkan risiko terkena kanker serviks. Selain itu, organ reproduksi perempuan belum mencapai kematangan pada usia dibawah 20 tahun akan lebih berisiko

tinggi karena infeksi HPV.

g. Pasangan seksual lebih dari satu

Melakukan hubungan seksual sebelum 20 tahun meningkatkan risiko terkena kanker serviks. Selain itu, perempuan yang organnya belum mencapai kematangan pada usia dibawah 20 tahun akan lebih berisiko tinggi karena infeksi HPV.

h. Paritas yang tinggi

Risiko terkena kanker serviks meningkat dengan frekuensi melahirkan. Trauma serviks dapat terjadi karena kelahiran berulang. Selama kehamilan ketiga, hormon perempuan berubah, yang membuat mereka lebih rentan terhadap HPV. Imunitas wanita menjadi lebih lemah, yang memungkinkan HPV masuk ke dalam tubuh dan menyebabkan pertumbuhan kanker.

i. Penggunaan pembalut dan sabun PH>4

Penggunaan pembalut selama menstruasi dan tidak sering diganti meningkatkan risiko kanker serviks 3 kali lipat. Selain itu, penggunaan sabun dengan PH lebih tinggi dari 4 meningkatkan risiko lebih besar akan menderita kanker serviks.

j. Status sosial ekonomi

Perempuan dengan tingkat pendapatan yang rendah akan sulit mendapatkan layanan kesehatan yang baik, seperti melakukan pemeriksaan tes Pap Smear, sehingga deteksi dini dan skrining untuk mendeteksi infeksi HPV menjadi kurang dan terapi pencegahan akan terhambat apabila terkena kanker serviks.

2.1.5 Manifestasi

Menurut (Cervic & Early, 2023) Seseorang yang terkena infeksi HPV (Human Papilloma Virus) tidak lantas demam seperti terkena virus influenza. Masa inkubasi untuk perkembangan gejala klinis infeksi HPV sangat bervariasi. Kutil akan timbul beberapa bulan setelah terinfeksi HPV, efek dari virus HPV tersebut adalah akan terasa setelah berdiam diri pada serviks selama 10-20. Gejala fisik serangan penyakit ini secara umum hanya dapat dirasakan oleh penderita usia lanjut. Berikut gejala umum yang sering muncul dan dialami oleh penderita kanker serviks stadium lanjut:

- a. Keputihan tidak normal atau berlebih
- b. Munculnya rasa sakit dan perdarahan saat berhubungan intim (contact bleeding)
- c. Pendarahan diluar siklus menstruasi
- d. Penurunan berat badan drastis
- e. Apabila anker sudah menyebar ke panggul, maka pasien akan menderita keluhan nyeri pada panggul.
- f. Serta dijumpai juga hambatan dalam berkemih dan pembesaran ginjal.

2.1.6 Patofisiologi

Terjadinya infeksi fulminant, HPV harus mencapai sel basal terlebih dahulu. Jalurnya melalui cairan dalam epitel skuamosa atau mukosa epitel yang dihasilkan dari aktivitas seksual atau melalui mikro abrasi. Sel basal

akan berkembang secara tidak terkendali, merusak jaringan hidup lainnya. Dalam kasus ini, sel akan memakan jaringan leher rahim dengan berbagai cara, seperti memasuki atau tumbuh langsung ke jaringan sebelahnya. Kerusakan DNA dapat menyebabkan mutasi pada gen penting yang mengontrol pembelahan sel, menyebabkan sel normal berubah menjadi prakanker dan kemudian menjadi kanker. Perubahan pra kanker menjadi kanker di dahului dengan terjadinya keadaan yang disebut lesi kanker atau Neoplasia Intraepithelial Serviks (NIS) (Evriarti & Yasmon, 2019).

Virus Human Papilloma Virus (HPV) seharusnya menghancurkan sel epitel serviks yang tidak biasa untuk menyebabkan prakanker yang disebut Cervikal Intraepithelial Neoplasma (CIN). Ada tiga pola utama pada fase pra-kanker, yang juga dikenal sebagai dysplasia, yaitu keganasan prematur sel Rahim. Dimulai dengan infeksi sel dan perkembangan sel yang tidak normal, yang dapat berkembang menjadi neoplasma intraepitelial dan pada akhirnya menjadi kanker serviks (Evriarti & Yasmon, 2019)

Menurut (Evriarti & Yasmon, 2019). Ada beberapa stadium CIN yaitu CIN tahap I, CIN tahap II, dan CIN tahap III:

1. CIN tahap I

Lesi abnormal terjadi pada 1/3 bagian jaringan epitel. Tahap ini memerlukan waktu sekitar 3 tahun dari sejak infeksi I terjadi.

2. CIN tahap II

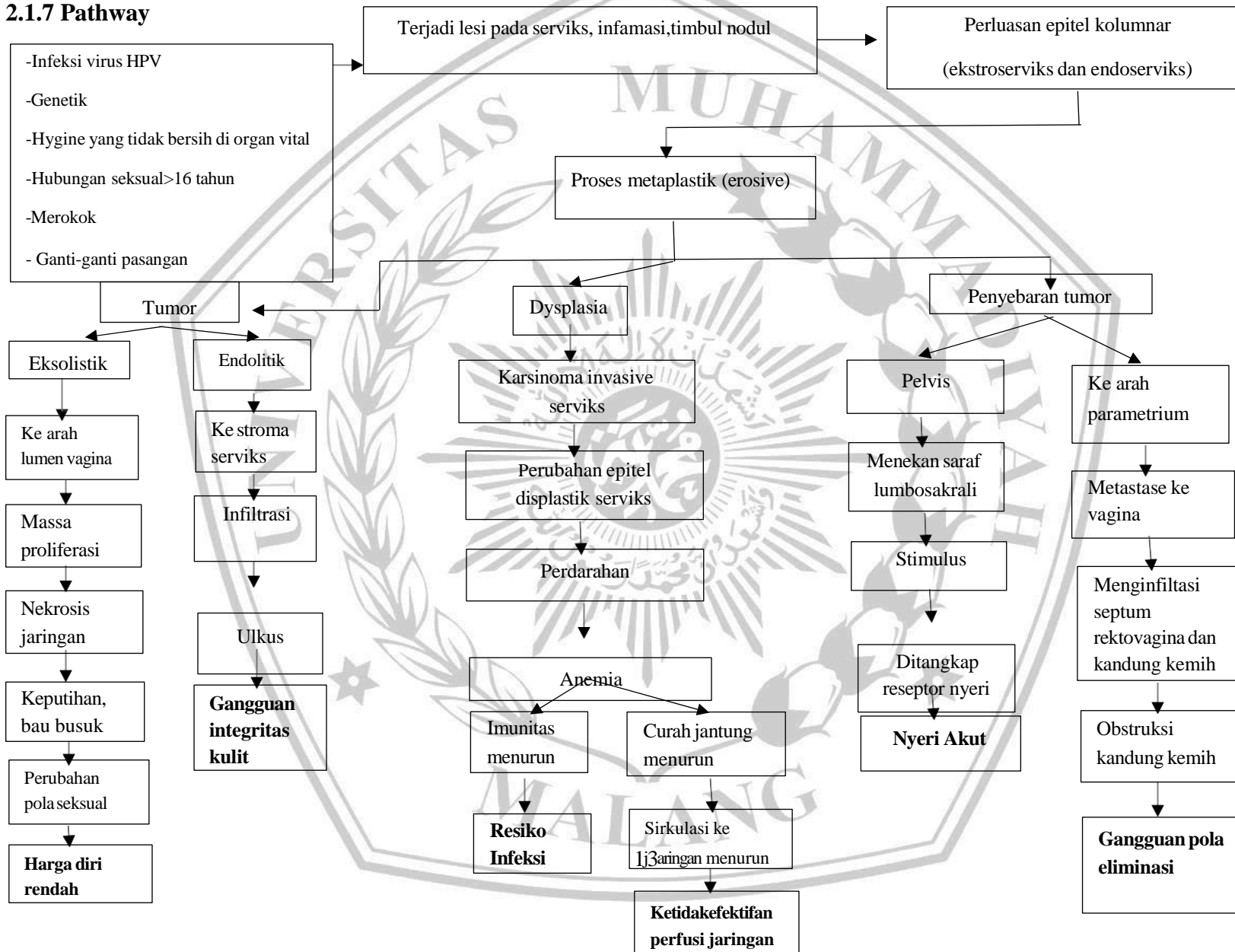
Lesi abnormal mencapai 2/3 jaringan epitel bahkan hampir seluruh jaringan epitel mengalami lesi abnormal (carcinoma in situ).

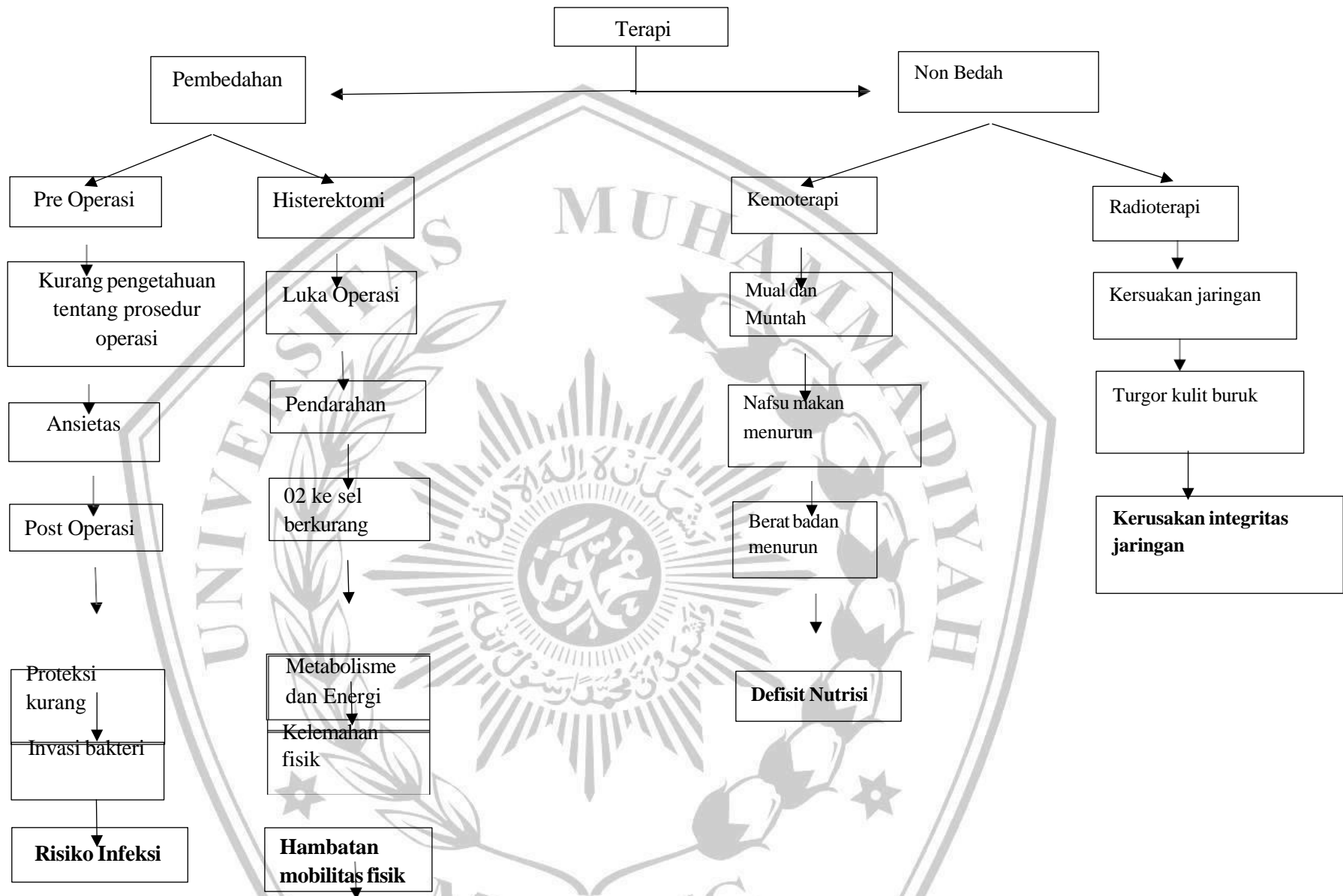
3. CIN tahap III

Memerlukan waktu 3-6 tahun apabila tidak mendapatkan pengobatan, infeksi HPV dapat menjadi persisten selama 5-10 tahun dan kemudian dapat berkembang menjadi kanker invasif.



2.1.7 Pathway





2.1.8 Tabel Klasifikasi Kanker serviks

Stadium kanker serviks menurut FIGO 2000:

1	Stadium 0	Karsinoma insitu, karsinoma intraepithelial,
2	Stadium I	Karsinoma masih terbatas di serviks (penyebaran ke korpus uteri diabaikan).
3	Stadium IA	Invasi kanker ke stoma hanya dapat di diagnose secara mikroskopik. Lesi yang dapat dilihat secara makroskopik walau dengan invasi yang superficial dikelompokan pada stadium IB.
4	I A1	Invasi ke stroma dengan kedalaman tidak lebih 3,0 mm dan lebar horizontal lesi tidak lebih 7mm.
5	I A2	Invasi ke stroma lebih dari 3mm tetapi kurang dari 5mm dan perluasan horizontal tidak lebih 7mm.
6	Stadium IB	Lesi yang tampak terbatas pada area serviks atau secara mikroskopik lesi lebih luas stadium I A2.
7	I B1	Lesi yang tampak tidak lebih dari 4cm dari dimensi terbesar.
8	I B2	Lesi yang tampak lebih dari 4 cm dari diameter terbesar.

9	Stadium II	Tumor telah menginvasi diluar uterus, tetapi belum mengenai dinding panggul atau sepertiga distal/bawah vagina.
10	IIA	Tanpa invasi ke parametrium.
11	IIB	Sudah menginvasi parametrium.
12	Stadium IIIA	Tumor telah meluas ke dinding panggul mengenai sepertiga bawah vagina dan menyebabkan hidronefrosis atau tidak berfungsinya ginjal.
13	IIIA	Tumor telah meluas kesepertiga bawah vagina dan tidak invasi ke parimetrium tidak sampai ke dinding panggul.
14	IIIB	Tumor telah meluas ke dinding panggul dan menyebabkan hidronefrosis atau tidak berfungsinya ginjal.
15	Stadium IV	Tumor meluas keluar organ reproduksi.
16	IV A	Tumor menginvasi ke mukosa kandung kemih atau rectum dan keluar rongga panggul minor
17	IV B	Metastis jauh penyakit mikroinvasif. Invasi stroma dengan kedalaman 3mm atau kurang dari membrane basalis epitel atau tanpa invasi kerongga pembuluh limfe/darah atau melekat dengan lesi kanker serviks.

Tabel 1: Klasifikasi Kanker Serviks

2.1.9 Pemeriksaan penunjang dan diagnostik

Menurut (Akbar & Sandfreni, 2021) Pemeriksaan pada kanker serviks bisa dilakukan dengan mendeteksi sel kanker secara dini dengan:

1. IVA (Inspeksi Visual Asam Asetat)

Metode pemeriksaan ini dilakukan dengan mengoleskan serviks atau leher Rahim dengan asam asetat. Kemudian, pada serviks diamati apakah terdapat kelainan seperti area berwarna putih. Jika tidak ada perubahan warna, dapat dianggap tidak terdapat inspeksi pada serviks. Pemeriksaan ini dilakukan hanya untuk deteksi dini.

2. Pap Smear

Metode tes pap smear yang umum, yaitu menggunakan spatula kayu untuk mengambil sedikit specimen kanalis servikalis di letakan pada preparate di semprot menggunakan alkohol. Kemudian specimen kanalis servikalis tersebut akan dianalisis di laboratorium. Tes itu dapat menyikapi apakah terdapat infeksi, radang, atau sel-sel abnormal.

3. Thin Prep

Metode thin prep lebih akurat dibandingkan pap smear. Jika pap smear hanya mengambil specimen kanalis servikalis, metode thin prep akan memeriksa seluruh bagian serviks. Hasilnya akan jauh lebih akurat dan tepat.

4. Kolposkopi

Prosedur kolposkopi akan dilakukan dengan menggunakan alat yang dilengkapi lensa pembesar untuk mengamati bagian yang terinfeksi. Tujuannya untuk menentukan apakah ada lesi, peradangan atau

jaringan yang tidak normal pada serviks. Jika ada yang tidak normal, biopsy

(pengambilan sejumlah kecil jaringan dari tubuh) dilakukan dan pengobatan untuk kanker serviks segera dimulai.

5. Tes DNA-HPV

Sel serviks spat di uji untuk kehadiran DNA dari Human Papilloma Virus (HPV) melalui tes ini. Tes ini dapat mengidentifikasi apakah tipe HPV yang dapat menyebabkan kanker serviks yang hadir.

2.1.10 Penatalaksanaan

A. Pencegahan

Berdasarkan (Fajarini, 2019) Tentang pencegahan kanker leher Rahim. Terdapat tiga pencegahan kanker serviks yaitu:

a. Pencegahan Primer

Pencegahan primer terdiri dari promosi kesehatan dan proteksi spesifik.

Pencegahan primer bertujuan untuk mengurangi risiko, dan dapat dicapai dengan memberi tahu orang tentang bahaya kanker serviks, hidup sehat, berhubungan seks dengan aman, dan divaksinasi HPV. Meskipun membutuhkan waktu yang cukup lama, metode ini memberikan peluang yang besar dan hemat biaya. Seseorang yang memiliki persepsi yang baik tentang kesehatannya akan berusaha menghindari atau meminimalkan segala sesuatu yang berpotensi menyebabkan penyakit, atau setidaknya akan mencoba berperilaku pencegahan secara dini untuk meningkatkan kesehatan mereka.

b. Pencegahan sekunder

Pencegahan sekunder adalah penemuan dini, diagnosis dini, dan terapi dini, Pencegahan sekunder termasuk skrining dan deteksi dini, seperti Pap Smear, Koloskopi, Thin Prep, dan Inspeksi Visual dengan Asam Asetat (IVA).

c. Pencegahan tersier

Pencegahan tersier merupakan Upaya peningkatan penyembuhan, survival rate, kualitas hidup dalam terapi kanker. Terapi ditunjukkan pada penatalaksanaan nyeri, paliasi rehabilitasi.

d. Pemberian Vaksinasi HPV dapat mencegah infeksi HPV dan kanker serviks. Ada negara berkembang di mana pencegahan dan skrining kanker serviks masih sangat rendah. Ini disebabkan oleh banyak faktor, termasuk demografi, pengetahuan, sikap, dan masalah aksesibilitas. Akibatnya, pemerintah belum memprioritaskan program vaksinasi kanker serviks karena harga vaksin HPV yang mahal.

B. Pengobatan

Kanker serviks merupakan kanker yang dapat di sembuhkan. Keberhasilan terapi kanker serviks tergantung stadium yang di derita. Kemungkinan keberhasilan di stadium I adalah 85%, stadium II adalah 60%, dan stadium III adalah 40%. Pengobatan kanker serviks berdasarkan stadium. Pada stadium IB-IIA dapat dilakukan dengan cara radiasi (penyinaran), pembedahan, dan kemoterapi, sedangkan untuk stadium IIB-IV dilakukan radiasi saja atau dikombinasikan dengan kemoterapi (kemordiasi). Meskipun pengobatan dapat dilakukan dengan berbagai cara, seperti mengontrol perilaku seksual diri sendiri dan pasangan, mengkonsumsi makanan yang bergizi, berolahraga secara teratur tetapi

pengobatan juga bisa dilakukan dengan cara pembedahan biasanya mengambil daerah yang terserang kanker, biasanya uterus dan leher rahim (Karakteristik et al., 2020).

Pilihan pengobatan kanker serviks bergantung pada lokasi dan ukuran tumor, stadium penyakit, usia, keadaan umum penderita dan rencana penderita untuk hamil kembali.

- a. Pembedahan untuk karsinoma in situ, jenis kanker serviks yang hanya terbatas pada lapisan paling luar. Setiap kanker dapat dihilangkan dengan pisau bedah. Dengan cara ini, penderita masih dapat hamil. Pasien disarankan untuk menjalani pemeriksaan dan pap smear setiap tiga bulan selama tahun pertama dan selanjutnya setiap enam bulan karena kanker dapat kembali muncul. Jika penderita tidak berencana untuk hamil lagi, histerektomi radikal dilakukan untuk menghilangkan kelenjar getah bening dan struktur di sekitarnya.
- b. Pengobatan kanker invasif yang masih terbatas pada daerah panggul dapat dilakukan dengan radioterapi. Dengan menggunakan sinar benergi tinggi, radioterapi merusak sel-sel kanker dan menghentikan pertumbuhannya. Efek samping radioterapi ini biasanya termasuk kerusakan kandung kemih, rectum dan ovarium berhenti berfungsi, iritasi di rectum dan vagina.
- c. Kemoterapi dilakukan jika kanker telah menyebar keluar panggul. Obat anti kanker bisa diberikan melalui suntikan intravena atau melalui mulut. Kemoterapi diberikan dalam suatu siklus (Periode pengobatan diselingi dengan periode pemulihan).
- d. Terapi biologis menggunakan zat-zat untuk memperbaiki system kekebalan tubuh dalam melawan penyakit. Terapi biologis dilakukan pada kanker yang

telah menyebar ke bagian tubuh lainnya. Terapi biologis yang paling sering digunakan adalah interferon, yang bisa di kombinasikan dengan kemoterapi.

2.2 Konsep dukungan keluarga

Dukungan keluarga merupakan suatu sikap, perilaku dan penerimaan kepada salah satu bagian dari keluarga, anggota keluarga beranggapan jika seseorang yang mendukung pasti dapat memberikan pertolongan kepada anggota keluarganya (Titik Rusmiati & Lisda Maria, 2023). Dukungan keluarga yang diberikan dapat berupa:

a. Dukungan keluarga penilaian.

Dukungan keluarga penilaian merupakan penghargaan yang bersifat positif dapat berupa dorongan motivasi dan arahan bimbingan sebagai umpan balik. Keluarga memberikan bimbingan dan menengahi sebuah permasalahan yang saling dihadapi serta dari anggota keluarganya di antara memberikan motivasi support, penghargaan dan perhatian.

b. Dukungan Instrumental

Dukungan instrumental adalah sebuah pertolongan praktis dalam hal kebutuhan hidup yang meliputi penyediaan, seperti halnya makanan, minum, keuangan, dan istirahat yang secara langsung diberikan oleh keluarganya.

c. Dukungan Informasional

Dukungan informasional ini meliputi jaringan komunikasi dan tanggung jawab bersama, termasuk memberikan solusi dari masalah, memberikan nasehat memberikan pengarahan, memberikan saran ataupun umpan balik tentang apa yang dilakukan.

d. Dukungan emosional

Dukungan emosional ini berasal dari keluarga sebagai tempat nyaman pada pasien. Dukungan emosional mencakup ungkapan empati, kepedulian, dan perhatian terhadap pasien, sehingga pasien tersebut merasa aman, nyaman, dicintai, dan diperhatikan.

Dukungan yang adekuat membuat pasien lebih tenang dan nyaman dalam menjalani pengobatan. Pasien yang menggunakan kemoterapi memerlukan dukungan keluarga sehingga dapat meningkatkan motivasinya untuk menjalani kemoterapi dan memotivasi pasien untuk segera sembuh dari penyakitnya. Hal ini didukung dengan penelitian yang dilakukan oleh (Titik Rusmiati & Lisda Maria, 2023), yang menyatakan terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga terhadap motivasi pasien kanker dalam menjalani kemoterapi dengan nilai P value=0,000, OR=8,758 (Titik Rusmiati & Lisda Maria, 2023).