

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

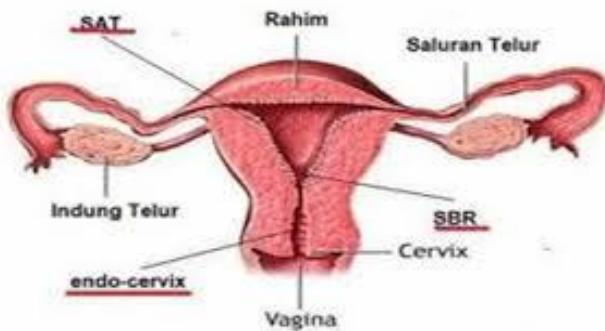
A. Tinjauan Pustaka

1. Serviks (Leher Rahim)

a. Pengertian

Organ reproduksi wanita terdiri dari uterus (rahim), serviks (leher rahim), tuba Fallopi dan ovarium. Uterus berada di tengah dan tuba Fallopi serta ovarium terletak di kanan dan kiri. Serviks adalah bagian ujung bawah rahim yang menonjol ke vagina. Serviks juga merupakan bukaan rahim dan merupakan bagian yang mengalami dilatasi pada proses persalinan. Serviks dibagi menjadi dua yaitu ektoserviks yang merupakan bagian luar serviks dan dibatasi oleh sel – sel skuamosa, dan endoserviks adalah bagian dalam serviks berupa terowongan yang mengarah kedalam rahim dan dibatasi oleh sel – sel kelenjar. (McCormick, 2011).

Perbatasan tumpang tindih antara endoserviks dan ektoserviks disebut zona transformasi. Serviks menghasilkan lendir serviks yang konsistensi atau kekentalannya dapat berubah selama siklus menstruasi untuk mencegah atau mempromosikan kehamilan. Zona transformasi akan lebih rapuh dari waktu ke waktu. Sel – sel epitel kolumnar digantikan dengan sel – sel epitel skuamosa. Daerah ini sangat rentan terhadap perubahan prakanker karena tingkat turnover yang tinggi dan tingkat kematangan sel yang rendah. (Rahayu,2015).



Gambar 1. Serviks
(Sumber :Savitri, 2015)

b. Anatomi

Serviks memiliki sebuah saluran yang disebut kanalis servikalis, berbentuk seperti saluran lonjong dengan panjang 2,5 cm dan terdiri atas serat kolagenosa sirkular yang padat. Saluran ini dilapisi oleh kelenjar – kelenjar serviks, berbentuk toraks bersilia dan berfungsi sebagai reseptakulum seminis. Pintu saluran serviks bagian dalam disebut ostium uteri internum dan pintu di vagina disebut ostium uteri eksternum. Saluran serviks ini bertemu dua jenis sel yang berbeda yaitu sel kolumnar kanalis servikalis dan sel epitel skuamosa serviks bagian luar. (Prawirohardjo, 2008).

Saluran serviks memiliki kelenjar penghasil lendir. Lendir yang dihasilkan adalah jenis lendir yang kental dan sulit untuk ditembus sperma kecuali ketika proses ovulasi berlangsung. Saluran serviks berdiameter sangat sempit. Korpus atau badan rahim merupakan jaringan yang kaya otot dan dapat melebar dan sebagai tempat penyimpan janin. Dinding otot korpus akan berkontraksi sehingga memudahkan bayi untuk keluar melalui serviks dan vagina.(Savitri, 2015).

2. Kanker

Kanker adalah suatu kondisi dimana terjadinya pertumbuhan sel – sel abnormal yang cendrung menginvasi jaringan sekitar dan menyebar ke tempat – tempat yang jauh. Kanker diidentifikasi berdasarkan jaringan asal, tempat kanker tersebut tumbuh. (Corwin, 2000).

Kanker merupakan penyakit yang ditandai dengan pembelahan sel yang tidak terkendali yang berulang kali lanjut yaitu adanya kemampuan sel – sel yang tidak terkendali tersebut untuk menyerang jaringan biologis lainnya. Penyerangan sel ini dapat terjadi dengan pertumbuhan langsung pada jaringan yang bersebelahan yang disebut invasi dan penyerangan juga dapat dengan migrasi sel ke tempat yang jauh yang disebut metastasis. Pertumbuhan kanker dapat terjadi dari berbagai jaringan dalam berbagai organ termasuk organ reproduksi. (Smart, 2013).

Kanker timbul disebabkan oleh banyak faktor baik genetik dan faktor lingkungan. Beberapa faktor yang dapat meningkatkan resiko munculnya kanker antara lain faktor keturunan (genetik), lingkungan, makanan dengan bahan kimia, faktor kekebalan (imunitas), virus, infeksi, faktor perilaku, gangguan hormonal, faktor psikologis, dan radikal bebas. (Smart, 2013).

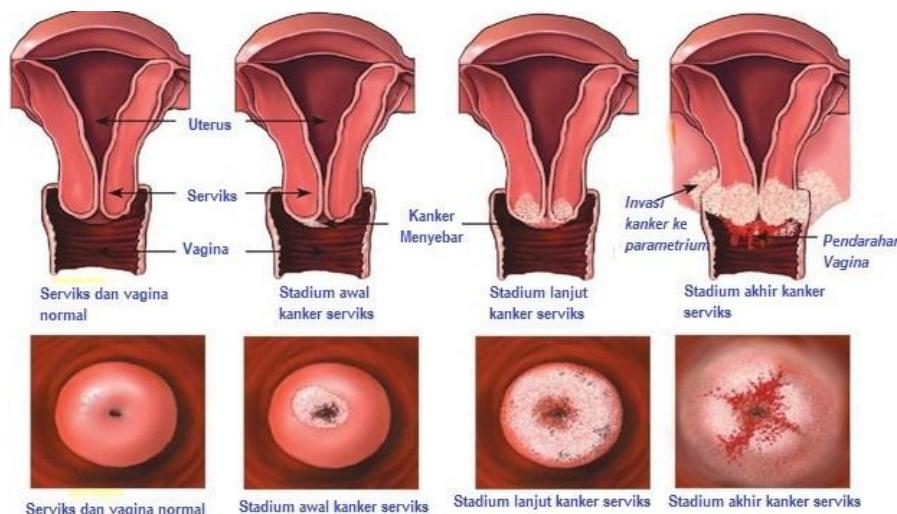
3. Kanker Serviks

a. Pengertian kanker serviks

Kanker serviks atau kanker leher rahim merupakan kanker yang paling banyak diderita perempuan di seluruh dunia. Sesuai dengan namanya kanker serviks atau kanker leher rahim adalah tumor ganas yang terjadi pada serviks

uterus, yang merupakan suatu daerah pada organ reproduksi perempuan sebagai pintu masuk ke arah rahim yang terletak antara rahim (uterus) atau liang sanggama (vagina). Kanker berkembang secara secara bertahap tetapi progresif.(Diananda, 2008).

Kanker serviks lebih banyak menyerang perempuan yang berusia 35 – 55 tahun, 90% dari kanker serviks berasal dari sel skuamosa yang melapisi serviks dan 10% sisanya berasal dari sel kelenjar penghasil lendir pada saluran servikal. (Setyarini, 2009).



Gambar 2.Kanker Serviks

(Sumber: Ratnawati, 2018)

b. Patogenesis Kanker Serviks

Kanker serviks berjenis karsinoma sel skuamosa paling banyak terjadi sekitar 85 - 90%, selebihnya dari jenis histologi yang lain. Subtipe karsinoma sel jernih merupakan varian adenokarsinoma yang berhubungan dengan penggunaan DES (Dietilstilbestrol). Histologi kanker serviks dibagi

berdasarkan asal sel, diantaranya sel epitel, jaringan mesenkim, tumor duktus gartner dan lain – lain. (Aziz, 2010).

Kanker serviks timbul di batas antara epitel yang melapisi ektoserviks (porsio) dan endoserviks kanalis serviks yang disebut *squamo-columnar junction (SCJ)*. SCJ pada wanita muda berada di luar ostium uteri eksternum, sedangkan pada wanita yang berumur lebih dari 35 tahun, SCJ berada di dalam kanalis serviks. Perkembangan awalnya kanker serviks tidak memberikan tanda-tanda atau keluhan. Pemeriksaan dengan spekulum, tampak sebagai porsio yang erosive (metaplasia skuamosa) yang fisiologik atau patologik.(Prawirohardjo, 2008).

Serviks normal, secara alami mengalami proses metaplasi (erosio) akibat berdesakan kedua jenis epitel yang melapisi. Porsio yang erosif (metaplasia skuamosa) yang semula fisiologik dengan masuknya mutagen dapat berubah menjadi patologik (displastik-diskariotik) melalui tingkatan *neoplasia intraepithelial servix* (NIS) I, II, III dan karsinoma *in-situ* (KIS) serta berakhir dengan terjadinya karsinoma invasif. Periode laten (dari NIS-I sampai KIS) bergantung pada daya tahan tubuh penderita. Histopatologik sebagian besar (95-97%) berupa epidemoid atau squamous cell carcinoma, sisanya adenokarsinoma, clearcell carcinoma, dan yang paling jarang ditemukan adalah sarkoma. (Prawirohardjo, 2008).

Tingkat NIS (displasia) dan karsinoma *in-situ* disebut kelainan pra-kanker. Proses perubahan dari displasia menjadi karsinoma *in-situ*

memerlukan waktu berkisar 1 – 7 tahun, sedangkan dari karsinoma *in-situ* menjadi kelainan invasif berkisar 3 – 20 tahun. (Dalimarta, 2004).

c. Penyebab Kanker Serviks

Kanker serviks terjadi jika sel – sel serviks menjadi abnormal dan membelah secara abnormal dan tidak terkendali. Jika sel serviks terus membelah maka akan terbentuk massa jaringan yang disebut tumor yang dapat bersifat jinak maupun ganas. Tumor jinak memiliki sifat tidak berbahaya dan tidak menyebar, sedangkan tumor ganas akan mengarah ke kanker dan menyebar. (Rasjidi, 2007).

Infeksi virus HPV (*human papilloma virus*) merupakan penyebab utama kanker serviks. HPV adalah virus yang ditularkan melalui hubungan seksual dan merupakan virus DNA yang dapat memicu terjadinya perubahan genetik. Tipe HPV yang berbahaya yang termasuk golongan risiko tinggi adalah HPV tipe 16, 18, 31, 33, 35, 45, 51, 52, 56, 58, 59, dan 68 yang berhubungan dengan displasia sedang sampai karsinoma insitu. Tipe virus yang menyebabkan kanker di Indonesia adalah tipe 16 dan 18. Beberapa penelitian menyebutkan lebih dari 90% kanker serviks yang disebabkan oleh HPV, 70% diantaranya disebabkan oleh HPV tipe 16 dan 18. (Rasjidi, 2007).

Penyebab lain dari kanker serviks selain HPV adalah faktor genetik, adanya perubahan gen, terkena mikroba, radiasi atau pencemaran oleh bahan kimia. Persentase akibat radiasi nilainya sangat rendah. Penyebab serius lainnya adalah sperma pria, dimana bagian kepala sperma pria mengandung

protein dasar. Protein dasar tersebut apabila menyatu dengan serviks dapat mengakibatkan gangguan pertumbuhan sel di serviks.(Diananda, 2008).

d. Faktor Risiko Kanker Serviks

Faktor risiko merupakan faktor yang mempermudah timbulnya suatu penyakit. Beberapa faktor yang mempermudah perempuan terpapar virus HPV yang merupakan penyebab kanker serviks adalah sebagai berikut :

1) Usia pertama kali melakukan hubungan seksual

Kanker serviks merupakan penyakit yang ditularkan melalui hubungan seksual. Wanita yang melakukan hubungan seksual pada usiamuda akan meningkatkan risiko terkena kanker. Sel kolumner serviks lebih peka terhadap metaplasia selama usia dewasa, maka wanita yang berhubungan seksual sebelum usia 18 tahun akan berisiko terkena kanker serviks lima kali lipat. (Rasjidi, 2007)

Transisi dari masa kanak – kanak ke masa menjelang dewasa ditandai dengan menstruasi yang menyebabkan banyak perubahan, terutama hormon. Hormon estrogen menyebabkan sel – sel pada dinding vagina menebal dan adanya glikogen yang bermanfaat diubah menjadi asam vagina oleh bakteri. Asam vagina ini berfungsi melakukan proteksi terhadap infeksi. Suasana vagina yang asam juga menyebabkan jaringan epitel di sekitarnya menjadi berlapis – lapis. Perubahan akan menjadi – jadi jika di tambah dengan melakukan hubungan seksual yang menyebabkan luka akibat gesekan. Sel – sel epitel akan terganggu dan menjadi tidak normal. (Diananda,2008).

Hubungan seksual baiknya dilakukan setelah seorang wanita benar – benar matang. Ukuran kematangan seorang wanita bukan hanya dilihat menstruasinya tetapi juga pada kematangan sel – sel mukosa yang terdapat di selaput bagian dalam rongga tubuh. Sel – sel mukosa pada umumnya baru matang setelah wanita berusia 20 tahun sehingga berhubungan seksual pada usia muda, sel – sel mukosa belum matang dan masih rentan terhadap rangsangan sehingga tidak siap menerima rangsangan dari luar termasuk zat – zat kimia yang dibawa sperma. Sel – sel mukosa yang masih rentan, dapat berubah sifat setiap saat bisa mati dan tumbuh lagi dengan jumlah yang lebih banyak akibat rangsangan sehingga perubahannya tidak seimbang. Kelebihan sel ini yang dapat menjadi sel kanker.(Joe, 2012).

2) Berganti – ganti pasangan

Wanita yang sering berganti – ganti pasangan atau wanita dengan aktivitas seksual yang tinggi akan memungkinkan tertular penyakit kelamin, salah satunya *Human Papilloma Virus (HPV)*. Penyakit lain yang ditimbulkan karena sering berganti – ganti pasangan seperti gardnella vaginosis, klamidia, herpes, dan kondiloma akuminata. Berganti pasangan ini juga berlaku bagi suami. Suami yang suka berkencan akan membawa virus – virus akibat kontak seksual, seperti sperma yang mengandung komplemen *histone* yang dapat bereaksi dengan DNA sel serviks yang menyebabkan serviks terinfeksi dan terjadinya kanker. Cairan sperma pria yang bersifat alkalis juga dapat menimbulkan perubahan pada sel – sel

epitel serviks (neoplasma dan displasia) yang mengakibatkan kanker serviks. (Diananda,2008).

Sperma setiap pria memiliki protein spesifik yang berbeda yang menyebabkan kerusakan pada sel epitel serviks. Sel epitel serviks akan mentoleransi dan mengenali protein tersebut tetapi jika melakukan hubungan dengan banyak pria maka banyak sperma dengan protein spesifik berbeda yang mengakibatkan luka. Luka tersebut yang mempermudah infeksi virus HPV. Risiko kanker serviks meningkat lebih dari 10 kali jika berhubungan dengan 6 atau lebih mitra seks. (Dalimartha, 2004).

3) Frekuensi kehamilan (Jumlah Kelahiran)

Perempuan yang memiliki banyak anak berpeluang menimbulkan trauma pada jalan lahir.Persalinan yang berulang kali (banyak anak) dapat mengakibatkan trauma kronis dan infeksi serta iritasi menahun. Perlukaan atau iritasi yang terjadi sewaktu melahirkan akan memudahkan masuknya *Human Papilloma Virus* sebagai penyebab kanker serviks. (Dalimartha, 2004).

Perlukaan jalan lahir karena persalinan dapat mengenai vagina, serviks uteri, dan uterus. Luka – luka kecil atau besar pada serviks karena melahirkan memudahkan masuknya kuman ke dalam endoserviks dan kelenjar – kelenjarnya, menyebabkan infeksi menahun.Radang atau infeksi menahun mengakibatkan serviks dapat menjadi hipertrofis dan

mengeras serta sekret mukopurulen bertambah banyak.(Prawirohardjo, 2005).

4) Penggunaan antiseptik

Kebiasaan perempuan yang menggunakan obat – obatan antiseptik atau deodorant untuk mencuci vagina dengan alasan kecantikan ataupun kesehatan akan mengakibatkan iritasi di serviks yang merangsang terjadinya kanker. Iritasi yang disebakan oleh pencucian vagina dengan antiseptik terlalu sering dilakukan maka dapat memicu perubahan sel normal dan dapat membunuh bakteri *Lactobacillus*. (Joe,2012).

Vagina dapat dikatakan sehat harus mengandung bakteri *Lactobacillus*. Bakteri ini merupakan bakteri baik yang dapat menjaga keasaman vagina agar kuman tidak mudah menginfeksi vagina. Kebiasaan membersihkan vagina dengan menggunakan antiseptik akan membunuh atau memberantas bakteri *Lactobacillus* yang berperan memproduksi asam laktat untuk mempertahankan pH vagina. Vagina dengan pH tidak seimbang dapat menjadi tempat berkembangnya jamur, bakteri dan virus termasuk virus HPV penyebab kanker serviks. (Joe,2012).

5) Defisiensi zat gizi

Pola hidup mengonsumsi makanan tinggi lemak akan membuat orang melupakan zat – zat gizi lain seperti *beta karoten*, vitamin C, dan asam folat. Ketiga zat gizi ini, dapat memperbaiki atau memperkuat mukosa pada serviks. Beberapa penelitian menyimpulkan bahwa defisiensi asam folat dapat meningkatkan risiko terjadinya NIS 1 dan NIS 2, serta meningkatkan risiko terjadinya kanker serviks pada perempuan

yang rendah konsumsi beta karoten dan vitamin (A, C, dan E). (Dalimartha, 2004).

Konsumsi vitamin A, C, dan E serta sayuran yang mengandung antioksidan akan memproteksi daerah serviks dan mengurangi HPV DNA risiko tinggi yang presisten sebanyak 50%. (Aziz, 2010).

6) Merokok

Bahan karsinogenik spesifik dari tembakau ditemui dalam lendir dari mulut rahim pada wanita perokok dapat merusak DNA sel epitel skuamosa dan dengan infeksi HPV dapat mencetuskan transformasi keganasan. (Rasjidi, 2007).

Perempuan perokok berisiko 2 kali lipat terhadap kanker serviks dibandingkan dengan perempuan bukan perokok. Lendir serviks perempuan perokok terkandung nikotin dan zat-zat lain. Zat-zat tersebut dapat menurunkan daya tahan serviks dan menyebabkan kerusakan DNA epitel serviks yang dapat menimbulkan kanker serviks. (Dalimartha, 2004).

7) Penggunaan kontasepsi oral jangka panjang

Perempuan yang menggunakan kontrasepsi oral dalam kurun waktu yang lama akan yaitu lebih dari 4 tahun dapat meningkatkan risiko kanker serviks 1,5 – 2,5 kali. (Dalimartha, 2004).

e. Gejala Klinik Kanker Serviks

Gejala klinik dari kanker serviks seringkali dianggap hal biasa oleh perempuan yang menyebabkan kanker ini terdeteksi pada stadium lanjut.

Menurut Diananda (2008) gejala dini dari kanker serviks diantaranya adalah:

- 1) Keputihan yang berlangsung lama, dengan cairan yang encer, berwarna pink, coklat, dan hitam serta berbau busuk.
- 2) Pendarahan vagina yang abnormal, terutama diantara menstruasi, setelah melakukan hubungan seksual dan setelah menopause.
- 3) Menstruasi abnormal (lebih lama dan lebih banyak).
- 4) Merasa nyeri hebat saat melakukan hubungan seksual.
- 5) Nafsu makan berkurang dan penurunan berat badan.
- 6) Rasa nyeri di sekitar genitalia
- 7) Timbul nyeri panggul (pelvis) atau perut bagian bawah bila terdapat radang panggul. Bila nyeri terjadi di daerah pinggang ke bawah kemungkinan terjadi hidronefrosis dan dapat juga timbul nyeri di tempat lainnya.
- 8) Pada stadium lanjut, badan menjadi kurus karena kekurangan gizi, edema kaki, timbul iritasi kandung kemih dan poros usus besar bagian bawah (rectum), terbentuknya fistel vesikovaginal atau rektovaginal, atau timbul gejala-gejala akibat metastasis jauh.

f. Stadium Kanker Serviks

Stadium kanker serviks ditentukan berdasarkan pemeriksaan klinik yang dilakukan di bawah anesthesia umum. Stadium ini tidak dipengaruhi oleh penyebaran penyakit yang ditemui setelah tindakan bedah, atau setelah diberikan tindakan terapi. Penentuan stadium kanker serviks masih berdasarkan pemeriksaan klinis praoperatif, ditambah dengan foto toraks serta sistoskopi dan retroskopi. (Aziz, 2010). Stadium kanker serviks menurut FIGO (2000) adalah sebagai berikut:

- | | |
|-------------|--|
| Stadium 0 | Karsinoma insitu, karsinoma intra epithelial yaitu kanker yang masih terbatas pada lapisan epitel mulut rahim dan belum berpontensi menyebar ke organ lain. |
| Stadium I | Karsinoma masih terbatas di serviks. |
| Stadium Ia | Invasi kanker ke stroma hanya dapat dikenali secara mikroskopik, lesi yang dapat dilihat secara langsung walau dengan invasi yang sangat superficial dikelompokkan sebagai stadium Ib. Invasi stroma ini memiliki kedalaman tidak lebih dari 5 mm dan lebarnya lesi tidak lebih dari 7 mm. |
| Stadium Ia1 | Invasi ke stroma memiliki kedalaman tidak lebih dari 3 mm dan lebar tidak lebih dari 7 mm. |

Stadium Ia2	Invasi ke stroma dengan kedalaman lebih dari 3 mm tetapi kurang dari 5 mm dan lebar tidak lebih dari 7 mm.
Stadium Ib	Lesi terbatas di serviks atau secara mikroskopis lebih dari Ia.
Stadium Ib1	Besar lesi secara klinis tidak lebih dari 4 mm.
Stadium Ib2	Besar lesi secara klinis lebih dari 4 mm.
Stadium II	Invasi tidak mencapai dinding panggul tetapi telah melibatkan vagina meski belum 1/3 bagian vagina.
Stadium IIa	Invasi telah melibatkan vagina tetapi tidak melibatkan parametrium
Stadium IIb	Invasi ke parametrium, tetapi belum mencapai dinding panggul.
Stadium III	Invasi mencapai dinding panggul, 1/3 bawah vagina. Kasus dengan hidronefrosis atau gangguan fungsi ginjal termasuk dalam stadium ini, kecuali kelainan ginjal dapat dibuktikan oleh sebab lain.
Stadium IIIa	Invasi mencapai 1/3 bawah vagina.
Stadium IIIb	Perluasan sampai dinding panggul atau adanya hidronefrosis atau gangguan fungsi ginjal.

Stadium IV	Perluasan keluar organ reproduksi.
Stadium IVa	Invasi mencapai mukos kandung kemih atau mukosa rektum.
Stadium IVb	Metastase jauh atau atau telah keluar dari rongga panggul.

g. Deteksi Dini Kanker Serviks

Deteksi dini atau skrining merupakan pemeriksaan atau tes yang dilakukan pada orang yang belum menunjukkan gejala penyakit untuk menemukan penyakit yang belum terlihat atau yang masih berada pada stadium praklinik. Deteksi dini dilakukan dengan pemeriksaan *pap-smear*. Pemeriksaan tersebut digunakan untuk skrining adanya perubahan sel ke arah keganasan sehingga kelainan prakanker dapat terdeteksi dan pengobatannya menjadi lebih mudah dan murah.(Rasjidi, 2007).

Perempuan yang berusia di atas 25 tahun yang telah menikah atau yang telah melakukan hubungan seks, dianjurkan untuk melakukan *pap-smear* secara teratur setahun sekali. Pemeriksaan yang dilakukan dalam tiga tahun berturut – turut hasilnya normal maka pemeriksaan selanjutnya dapat dilakukan setiap tiga tahun sekali. Perempuan dengan resiko tinggi, pemeriksaan harus dilakukan setiap tahun (sekali setahun) atau sesuai petunjuk dokter. (Dalimartha,2004).

Pemeriksaan *pap-smear* mudah dikerjakan, cepat, tidak sakit serta dapat dilakukan setiap saat kecuali pada masa haid. Dua hari sebelum pemeriksaan *pap-smear* jangan menggunakan obat – obatan yang dimasukan dalam liang sanggama (vagina). Hasil pemeriksaan, jika ditemukan adanya sel – sel epitel yang abnormal (displasia), maka harus dilakukan pemeriksaan lebih lanjut.(Dalimarta, 2004).

h. Diagnosis Kanker Serviks

Diagnosis kanker serviks biasanya diperoleh melalui histopatologi jaringan biopsi. Pemeriksaan histopatologi jaringan sangat diperlukan jika pemeriksaan tes *pap smear* abnormal untuk kepastian diagnosis. Menurut Nugroho (2014), Savitri (2015) dan Diananda (2008) diagnosis kanker serviks dapat dilakukan dengan beberapa cara yaitu :

1) Pemeriksaan *pap smear*

Pemeriksaan *pap smear* dapat mendeteksi kanker serviks secara akurat sampai 90% dengan harga tidak terlalu mahal. Angka kematian akibat kanker serviks juga dapat menurun lebih dari 50%. Pemeriksaan pap smear merupakan salah satu pemeriksaan sitologi penunjang yang dapat digunakan sebagai deteksi dini dari kanker serviks. Sampel sel – sel diambil dari serviks wanita untuk memeriksa tanda – tanda perubahan sel. Pemeriksaan ini sebaiknya dilakukan secara berkala untuk skrining kanker serviks 3 tahun pertama dimulainya aktivitas seksual. *Pap smear* sebaiknya dilakukan sekali per tahun untuk wanita yang aktif secara seksual dan berusia 18 tahun. Pemeriksaan ini dapat dilakukan 1 kali/2-3

tahun jika hasil pemeriksaan 3 kali berturut-turut memberikan hasil normal.

2) Tes IVA (Inspeksi Visual Asam)

Pemeriksaan dengan tes IVA juga untuk mendeteksi dini kanker serviks sama halnya dengan *pap smear*. Tes IVA dilakukan dengan mengusap atau mengoles serviks dengan asam asetat 3-5% dan larutan *iodium lugol* dengan menggunakan lidi *wotten*. Tes ini untuk melihat perubahan warna yang terjadi dan langsung diamati setelah 1-2 menit pasca pengolesan dan dapat dilakukan dengan mata telanjang. Pemberian asam asetat akan mempengaruhi epitel abnormal dan akan meningkatkan osmolaritas cairan ekstraseluler. Cairan ekstraseluler yang bersifat hipertonik akan menarik cairan dari intraseluler sehingga membran akan kolaps dan jarak antar sel semakin dekat. Jika permukaan epitel mendapat sinar, maka tidak diteruskan ke stroma tetapi dipantulkan keluar sehingga permukaan epitel abnormal berwarna putih dengan batas yang tegas di sekitar zona transformasi.

3) Biopsi

Biopsi adalah pengambilan sampel jaringan yang akan diperiksa dokter ahli Patologi Anatomi. Biopsi dilakukan jika pada pemeriksaan sitologi (*pap smear*) tampak suatu pertumbuhan yang abnormal atau luka pada serviks. Tujuan utama biopsi adalah untuk mengenali sifat – sifat kanker, karena setiap kanker memiliki laju pertumbuhan dan penyebaran

berbeda. Biopsi dapat mempermudah dokter mengatasi dan memberikan terapi yang tepat.

Persiapan pasien sebelum melakukan biopsi adalah menghentikan segala jenis obat yang dikonsumsi yang membuat pembekuan darah selama seminggu, seperti *aspirin*, *Coumadin*, *Nonsteroidal Anti Inflammatory Drugs* (NSAIDs).

4) Kolposkopi

Kolposkopi adalah suatu prosedur pemeriksaan vagina dan leher rahim yang dilakukan oleh seorang dokter yang berpengalaman di bidang tersebut. Pemeriksaan ini dengan menggunakan alat yang disebut kolposkop. Kolposkop merupakan suatu alat semacam mikroskop binocular dengan menggunakan sinar yang kuat dan perbesaran yang tinggi untuk melihat sel – sel abnormal yang terwarnai oleh suatu cairan yang berwarna.

5) Tes schiller

Tes ini menggunakan larutan iodium untuk diolesi pada serviks. Sel normal akan berubah warna menjadi coklat sedangkan sel abnormal berwarna putih atau kuning.

i. Pencegahan Kanker Serviks

Kanker dapat dicegah dengan kebiasaan hidup sehat dan menghindari faktor risiko penyebab kanker itu sendiri. Beberapa cara pencegahan yang dapat dilakukan oleh wanita menurut Dalimarta (2004) dan Diananda (2008) adalah sebagai berikut :

- 1) Perempuan yang berusia diatas 25 tahun, telah menikah, dan telah memiliki anak harus melakukan *pap smear* setahun sekali atau menurut saran dokter.
- 2) Waspadai gejalanya. Segera hubungi dokter jika terdapat gejala – gejala tidak normal seperti pendarahan, terutama setelah hubungan seks.
- 3) Menggunakan kontrasepsi dengan metode barier seperti diafragma dan kondom, karena dapat memberikan perlindungan terhadap kanker serviks.
- 4) Hindari hubungan seks pada usia muda dan jangan berganti – ganti pasangan seks.
- 5) Hindari merokok.
- 6) Hindarkan kebiasaan mencuci vagina dengan menggunakan antisipetik karena dapat menyebabkan iritasi.
- 7) Perbanyak makan sayur dan buah.

j. Pengobatan Kanker Serviks

Perjalanan penyakit kanker serviks jika sampai pada tahap pra-kanker dan kanker telah teridentifikasi maka diperlukan proses penyembuhan. Pengobatan yang sering dilakukan dalam proses penyembuhan kanker serviks menurut Nugroho (2014) adalah sebagai berikut:

1) Operasi (pembedahan)

Operasi dilakukan dengan mengambil daerah yang terserang kanker biasanya uterus beserta serviksnya. Operasi kanker serviks ini berbeda tergantung pada stadium kanker serviks itu sendiri. Pada karsinoma in situ seluruh kanker seringkali dapat diangkat dengan bantuan

pisau bedah. Kanker dapat kambuh kembali setelah pengobatan maka dianjurkan untuk melakukan tes *papsmear* setiap 3 bulan sekali dalam setahun dan setiap 6 bulan untuk selanjutnya.

2) Radioterapi

Pengobatan dengan menggunakan radioterapi yaitu dengan sinar X berkekuatan tinggi yang dapat dilakukan secara internal maupun eksternal. Radiasi eksternal menggunakan sinar yang berasal dari mesin besar dan penderita tidak perlu dirawat di rumah sakit, penyinaran dilakukan sebanyak 5 hari/minggu selama 5 atau 6 minggu. Radiasi internal menggunakan zat radioaktif terdapat dalam sebuah kapsul yang dimasukan langsung kedalam serviks yang dibiarkan selama 1-3 hari dan penderita dirawat di rumah sakit.

3) Kemoterapi

Kemoterapi adalah penggunaan zat – zat kimia untuk pengobatan suatu penyakit. Dalam penggunaan modern istilah kemoterapi hampir merujuk secara eksklusif kepada obat sitostatik atau obat untuk menghentikan pertumbuhan atau mematikan sel yang digunakan untuk merawat kanker. Kemoterapi biasanya melibatkan obat – obat untuk mengobati kanker. Obat ini sering disuntikan melalui intravena dan melalui mulut. Kemoterapi diberikan dalam satu siklus artinya suatu periode pengobatan diselingi dengan suatu periode pemulihuan.

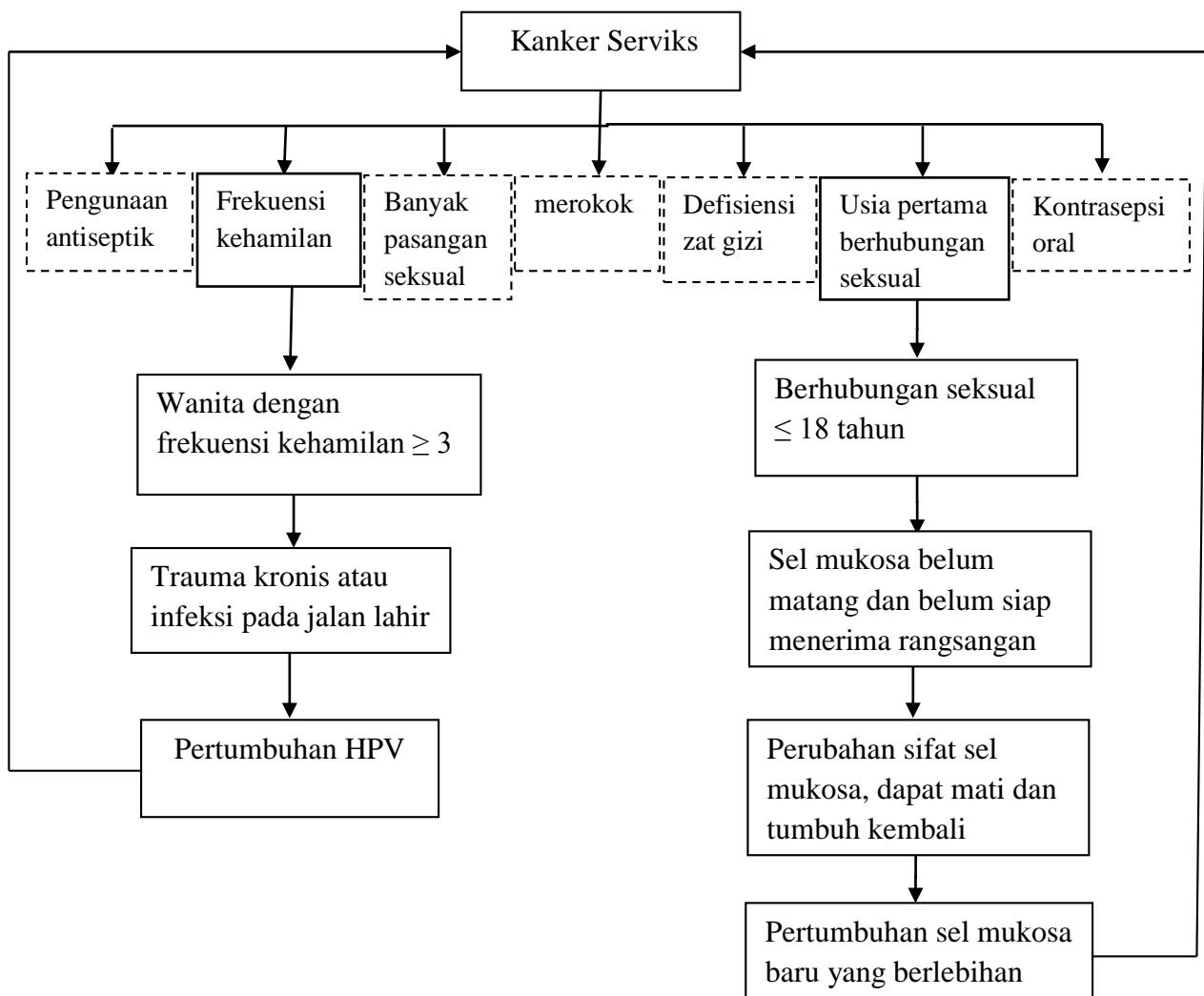
B. Landasan Teori

1. Serviks adalah bagian ujung bawah rahim yang menonjol ke vagina. Serviks terdiri dari mulut rahim dan leher rahim.
2. Kanker merupakan penyakit yang ditandai dengan pembelahan sel yang tidak terkendali yang berefek lebih lanjut yaitu adanya kemampuan sel – sel yang tidak terkendali tersebut untuk menyerang jaringan biologis lainnya.
3. Kanker serviks adalah tumor ganas yang terjadi pada serviks uterus, yang merupakan suatu daerah pada organ reproduksi perempuan sebagai pintu masuk ke arah rahim yang terletak antara rahim (uterus) atau liang sanggama (vagina). Kanker berkembang secara secara bertahap tetapi progresif.
4. Karsinoma serviks didahului oleh stadium prainvasif yang disebut neoplasia intraepitel serviks (NIS). NIS dini atau disebut dengan displasia ringan (NIS I), yang berkembang menjadi displasia sedang (NIS II), dan berakhir mencapai stadium displasia berat atau karsinoma in situ (NIS III).
5. Infeksi kanker serviks disebabkan oleh *Human Papilloma Virus* (HPV). HPV tipe 16, 18, 31, 33, 35, 45, dan 56 merupakan tipe virus yang sering berhubungan dengan displasia sedang sampai karsinoma insitu.
6. Faktor risiko kanker serviks yang mempermudah perempuan terpapar virus HPV antara lain sebagai berikut: usia pertama kali melakukan hubungan seksual, berganti – ganti pasangan, frekuensi kehamilan, penggunaan antiseptik, defisiensi zat gizi, merokok, penggunaan kontrasepsi oral.
7. Perempuan yang memiliki banyak anak berpeluang menimbulkan trauma pada jalan lahir. Trauma kronis dan infeksi serta iritasi menahun yang terjadi sewaktu

melahirkan akan memudahkan masuknya *Human Papilloma Virus* penyebab kanker serviks.

8. Kanker serviks merupakan penyakit yang ditularkan melalui hubungan seksual. Wanita yang melakukan hubungan seksual pada usiamuda akan meningkatkan risiko terkena kanker. Sel kolumner serviks lebih peka terhadap metaplasia selama usia dewasa, maka wanita yang berhubungan seksual sebelum usia 18 tahun akan berisiko terkena kanker serviks lima kali lipat.
9. Gejala klinik yang sering ditimbulkan antara lain : keputihan yang lama, pendarahan yang abrnormal, menstruasi abnormal, nyeri ketika berhubungan seksual, nyeri disekitar genitalia, dan napsu makan berkurang.
10. Kanker serviks dapat di diagnosa dengan pemeriksaan klinik. Pemeriksaan klinik tersebut diantaranya adalah pemeriksaan pap-smear, biopsi, kolposkopi, dan tes schiller.
11. Pencegahan kanker serviks dapat dilakukan dengan melakukan pola hidup sehat dan menghindari faktor risiko penyebab kanker.
12. Pengobatan kanker serviks yang dapat dilakukan setelah infeksi ini teridentifikasi adalah : operasi atau pembedahan, radioterapi, dan kemoterapi.

C. Kerangka Pikir Penelitian



Gambar 3. Kerangka pikir penelitian

Keterangan : : variabel yang diteliti

 : variabel yang tidak diteliti

D. Hipotesis

Ada hubungan frekuensi kehamilan dengan pernikahan usia muda pada kejadian kanker serviks.