

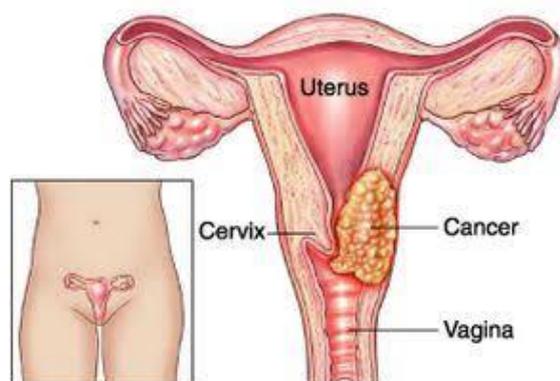
## BAB II

### KONSEP DASAR MEDIK

#### A. Pengertian

Kanker serviks (leher rahim) merupakan penyakit keganasan yang paling banyak ditemukan pada wanita yang dapat berdampak terhadap fisik, mental dan sosial, bahkan kematian pada penderitanya. (Susilawati, 2014).

Kanker serviks adalah tumor ganas yang tumbuh di dalam leher rahim. Kanker serviks menunjukkan adanya sel- sel abnormal yang terbentuk oleh sel-sel jaringan yang tumbuh terus- menerus dan tidak terbatas pada bagian leher rahim (Ariani, 2015 ).



Gambar 2.1 Kanker serviks

## **B. Proses Terjadinya Masalah**

### **1. Faktor Presipitasi Prediposisi**

Faktor-faktor yang dapat meningkatkan risiko terjadinya kanker serviks menurut (Kemenkes RI, 2019) antara lain :

a) Genetik

Riwayat keluarga berhubungan dengan kejadian kanker serviks karena satu keluarga memiliki pola hidup yang sama misalnya kebersihan, pola makan, dan kebiasaan sehari-hari yang dapat memicu terjangkit *Human Papiloma Virus* (HPV) (Yuviska dan Amirus, 2015).

b) Aktivitas seksual di usia muda

Seorang wanita yang melakukan aktivitas seksual di usia  $\leq 16$  tahun kemungkinan lebih besar terkena ca serviks yaitu 2,13x lebih berisiko dibandingkan dengan wanita yang melakukan hubungan seksual  $\pm$  umur 16 tahun. Hal ini disebabkan karena wanita usia muda belum mencapai kematangan serviks secara biologis. Infeksi HPV atau infeksi pertama kanker biasanya terjadi setelah melakukan hubungan yang pertama dimana serviks yang belum matang lebih rentan terhadap infeksi HPV. (Sulistiya dkk., 2017).

c) Hubungan seksual dengan multipartner

Wanita yang melakukan hubungan seksual dengan enam atau lebih mitra laki-laki yang berisiko tinggi (laki-laki yang berhubungan seks dengan perempuan). Hal ini menyebabkan wanita memiliki risiko

10x lebih besar mengalami *ca serviks*. (Sondang dan Dian, 2014).

d) Merokok

Bahan karsinogenik spesifik dari tembakau dapat merusak DNA sel epitel skuamosa bersamaan dengan infeksi HPV akan menyebabkan transformasi maligna. Merokok juga dapat menurunkan daya tahan tubuh dalam upaya memerangi infeksi HPV, sehingga dapat dikatakan wanita yang telah lama memiliki kebiasaan merokok berisiko lebih tinggi terkena penyakit *ca serviks*. (Irmayani, 2014).

e) Memiliki banyak anak

Wanita yang memiliki banyak anak atau sering melahirkan berisiko terkena penyakit *ca serviks*, karena pada wanita tersebut terdapat banyak lesi atau luka di bagian organ reproduksi. Terlebih jika jarak persalinan yang terlalu pendek, sehingga memudahkan virus HPV untuk masuk ke rahim. (Dianti dan Isfandiari, 2017).

f) Gangguan Imunitas

Menurunnya daya tahan tubuh atau gangguan imunitas berpengaruh terhadap kejadian *ca serviks*, dimana daya tahan tubuh berperan penting dalam proses penghancuran sel kanker dan menghambat penyebaran serta pertumbuhannya. (Manoppo, 2016).

g) Sosial-ekonomi yang rendah

*Ca serviks* yang terjadi pada wanita dengan sosial ekonomi yang rendah berkaitan dengan kebersihan perseorangan, gizi dan imunitas. Hal ini terjadi karena pada umumnya golongan sosial

ekonomi rendah memiliki kualitas dan kuantitas makanan yang kurang sehingga akan berpengaruh terhadap imunitas tubuh. (Sondang dan Dian, 2014).

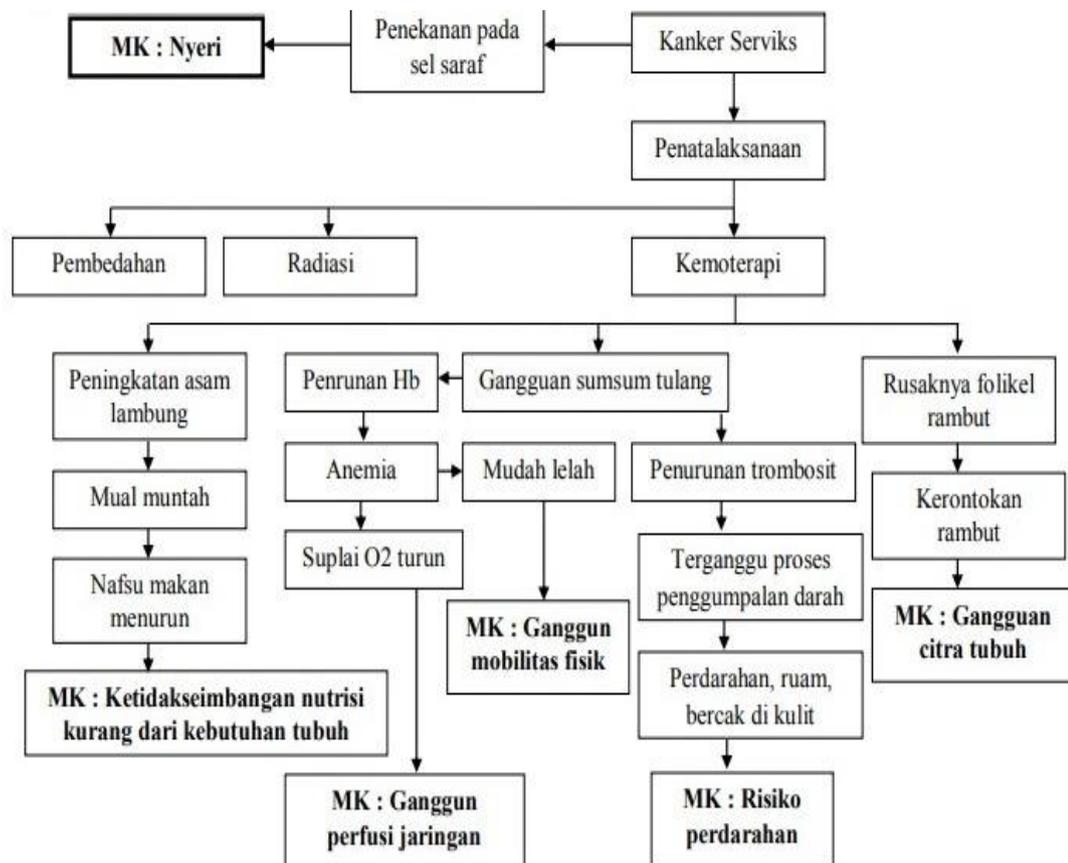
## **B. Psiko patologi/Patofisiologi**

Proses patofisiologi kanker serviks dimulai dengan perubahan abnormal pada lapisan sel atau permukaan serviks. Biasanya, perubahan ini terjadi pada sambungan skuamosa-kolumnar serviks. Di sini, sel-sel epitel sekretori silindris (kolumnar) bertemu dengan sel-sel epitel datar pelindung (skuamosa) dari serviks luar dan vagina dalam apa yang disebut zona transformasi. Penggantian terus menerus sel epitel kolumnar oleh sel epitel skuamosa di daerah ini membuat sel-sel ini rentan untuk mengambil materi genetik asing atau abnormal. (Ricci, 2017).

Adanya infeksi *Human Papiloma Virus* HPV yang nyata terjadi menjadi titik awal pertumbuhan sel kanker pada area serviks. Infeksi HPV terjadi pada persentase tinggi wanita yang aktif secara seksual, tetapi rendah dalam hal respon imun yang menghasilkan pengendalian virus atau pembersihan HPV. Kebanyakan orang yang memiliki HPV tidak menunjukkan gejala sehingga umumnya mereka tidak menyadari bahwa tubuh mereka memiliki virus. Lebih dari 90% kanker serviks skuamosa mengandung DNA HPV, dan saat ini virus HPV diterima sebagai faktor penyebab utama dalam perkembangan kanker serviks dan pendahulunya, yaitu, displasia serviks (gangguan pertumbuhan sel

abnormal). Karena hanya sebagian kecil infeksi HPV yang berkembang menjadi kanker, faktor lain harus terlibat dalam proses karsinogenesis di area leher Rahim ini. (Ricci, 2017).

### Pathway



Gambar 2.2 Kerangka masalah

### **C. Manifestasi Klinik**

Gejala akan muncul jika kanker menjadi lebih besar dan tumbuh disekitar jaringan. Jika hal ini terjadi gejala yang paling umum menurut (American Cancer Society, 2019) meliputi :

a) Perdarahan vagina abnormal

Perdarahan setelah berhubungan seks, perdarahan setelahnya menopause, perdarahan dan bercak diantara periode atau mengalami periode menstruasi yang lebih panjang atau lebih berat dari biasanya.

b) Keluar cairan yang tidak biasa dari vagina, cairan tersebut mungkin mengandung darah dan dapat terjadi diantara periode menstruasi, menopause atau mengalami keputihan yang berlebihan.

c) Nyeri saat berhubungan seks

d) Nyeri di daerah panggul

### **D. Pemeriksaan Diagnostik**

1. *Inspeksi visual asam asetat*. (IVA)

IVA adalah alternatif skrining primer yang cocok untuk populasi besar. Sensitivitasnya yang tinggi, hasil langsung sehingga dapat mengatasi masalah mangkir yang sering terjadi pada program berbasis sitologi. Sehingga memungkinkan untuk memberikan penanganan lebih lanjut, termasuk tawaran pengobatan segera untuk beberapa lesi prakanker yang dicurigai selama kunjungan yang sama. (Sisodia, 2020).

## 2. Pap Smear

Pap smear adalah metode pemeriksaan atau skrining *ca cervix* dengan cara mengambil sampel sitology dari serviks untuk menegaakkan diagnosa *ca cervix*. Pemeriksaan ini memiliki tingkat akurasi yang cukup tinggi untuk mendiagnosa *ca cervix* yaitu mencapai 98% dan memiliki tingkat spesifitas mencapai 93%. Tidak menutup kemungkinan bahwa tes pap smear juga mungkin dapat memberikan hasil negatif palsu. (Pradnyana dkk., 2019).

## 3. Biopsi

Biopsi merupakan tindakan pengambilan sebagian kecil jaringan pada tubuh manusia untuk dilakukan pemeriksaan menggunakan mikroskopis. Pada pasien *ca cervix* jaringan yang diambil adalah jaringan serviks yang kemudian akan diteliti oleh ahli patologi. Biopsi dilakukan apabila tampak suatu pertumbuhan abnormal atau luka pada serviks.

## 4. Ultrasunografi (USG)

Pemeriksaan ini dilakukan untuk skrining awal diagnostic *ca cervix*. Tetapi pemeriksaan USG ini kurang akurat jika digunakan untuk mendeteksi *ca cervix* dengan stadium dini meskipun dengan menggunakan USG transvaginal. USG pemeriksaan yang dilakukan dengan memasukan alat periksa ke dalam vagina guna mengetahui kondisi di dalam serviks. pada *ca serviks* stadium lanjut dapat ditemukan gambaran adanya abnormalitas. pemeriksaan USG trans

vaginal memiliki akurasi dengan resensitifitas 78,3% dan spesifikasi 89%. (Pradnyana dkk, 2019).

#### 5. Test DNA HPV (genotyping/ hybrid capture)

Pemeriksaan DNA HPV digunakan untuk mendeteksi keberadaan virus HPV terutama yang high risk dan memiliki beberapa peran dalam penapisan kanker serviks, antara lain: meningkatkan negative predictive value, memberikan hasil prediksi lesi pra kanker lebih baik, dan lebih obyektif dibanding pemeriksaan sitologi saja (sebagai penapisan kanker serviks). Bagan berikut di bawah ini menggambarkan program skrining kanker serviks dengan tes IVA dan *pap smear* berdasarkan Panduan Penatalaksanaan Kanker Serviks. (Kementerian Kesehatan RI, 2016).

### **E. Komplikasi**

Komplikasi akibat perkembangan penyakit kanker serviks antara lain:

#### 1. Nyeri hebat

Nyeri hebat dapat terjadi jika kanker telah menyebar ke ujung syaraf, tulang dan otot. Nyeri dapat dikontrol secara efektif dengan pemberian obat- obatan penghilang rasa nyeri.

#### 2. Gagal Ginjal

Pada kanker stadium lanjut, tumor kanker dapat menekan ureter sehingga menghalangi aliran urin keluar dari ginjal. Hal ini menyebabkan penumpukan urin di dalam ginjal yang disebut dengan

hidronefrosis, suatu kondisi ginjal membengkak dan meregang. Bila hal ini tidak diatasi, maka fungsi ginjal akan menurun atau hilang, yang disebut dengan gagal ginjal. Pilihan penatalaksanaan gagal ginjal akibat kanker serviks antara lain mengalirkan urin keluar dengan memasang selang (percutaneous nephrostomy). Selain itu dengan memasang selang yang terbuat dari metal (stent) untuk melebarkan ureter.

### 3. Pembekuan Darah

Kanker serviks dapat menjadikan darah lebih kental dan cenderung untuk terjadi pembekuan darah. Tumor yang berukuran besar dapat menekan pembuluh darah vena di pelvis yang memperlambat aliran darah dan cenderung menyebabkan bekuan darah di kaki. Efek yang fatal adalah bahwa bekuan darah dari vena di kaki dapat mengalir menuju paru- paru dan menghalangi suplai darah, kondisi ini disebut dengan emboli paru. Bekuan darah di kaki dapat diatasi dengan pemberian obat jenis heparin atau warfarin, dan penggunaan stocking kompresi yang dapat membantu memperlancar aliran darah menuju tungkai.

## **F. Penatalaksanaan Medis**

Adapun pemeriksaan penunjang kanker serviks sebagai berikut menurut Menurut (Ariani, 2015) :

### 1. Pembedahan

Pembedahan merupakan pilihan untuk perempuan dengan kanker

serviks pada stadium I dan II, Pembedahan ada beberapa jenis, meliputi:

a) Trakelektomi radikal (Radical Trachelectomy)

Mengambil leher rahim bagian dari vagina dan kelenjar getah bening di panggul. Pilihan ini dilakukan untuk perempuan dengan tumor kecil yang ingin mencoba untuk di kemudian hari.

b) Histerektomi

Menurut Sirait, B, I (2021), jenis-jenis hysterectomy ada 2 yaitu :

1) Histerektomi Radikal

Histerektomi radikal yaitu yang menjalani prosedur ini akan kehilangan seluruh sistem reproduksi seperti seluruh rahim dan serviks, tuba fallopi, ovarium, bagian atas vagina, jaringan lemak dan kelenjar getah bening karena prosedur ini juga mengikut sertakan pengangkatan jaringan lunak yang mengelilingi uterus serta mengangkat bagian atas dari vagina. Hysterectomy radikal ini dilakukan pada kasus karsinoma serviks stadium dini.

2) Histerektomi Abdominal

a. Hysterectomy total

Histerektomi total yaitu seluruh rahim dan serviks diangkat jika menjalani prosedur ini. Namun ada pula jenis histerektomi total bilateral salpingooforektomi yaitu prosedur ini melibatkan tuba fallopi dan ovarium.

b. Histerektomi subtotal

Pengangkatan bagian atas uterus dengan meninggalkan bagian segmen bawah rahim. Tindakan ini umumnya dilakukan untuk I kasus gawat darurat obstetrik seperti pendarahan paksa persalinan seperti plasenta arekta.

c. Histerektomi Eksenterasi

Pelvik Histerektomi eksenterasi Pelvik yaitu pengangkatan semua jaringan dalam rongga panggul. Tindakan ini dilakukan pada kasus metastase daerah panggul.

## G. Diagnosa Keperawatan

Diagnosis Keperawatan yang mungkin muncul (SDKI), sebagai berikut :

(PPNI, 2017)

1. Resiko perdarahan dibuktikan dengan tindakan pembedahan
2. Gangguan mobilitas fisik berhubungan dengan kelemahan
3. Gangguan citra tubuh berhubungan dengan perubahan fungsi tubuh (proses penyakit)

## H. Intervensi Keperawatan

Tabel 2. 1 Tabel Intervensi Keperawatan Kanker Serviks

No	Diagnosa	Tujuan	Intervensi
1.	Resiko pendarahan	<p>Setelah dilakukan tindakan asuhan keperawatan selama 3 x 24 jam, diharapkan tingkat perdarahan (L.02017) membaik dengan kriteria hasil:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Hematokrit membaik (5)</li> <li>2. Hemoglobin membaik (5)</li> <li>3. TD membaik (5)</li> <li>4. Nadi membaik (5)</li> </ol>	<p><b>Pencegahan pendarahan I.02067</b></p> <p>Observasi :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. monitor tanda dan gejala pendarahan</li> <li>2. Monitor hemoglobin</li> </ol> <p>Terapeutik :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pertahankan bed rest</li> </ol> <p>Edukasi :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Jelaskan tanda dan gejala pendarahan</li> <li>2. Anjurkan meningkatkan asupan cairan</li> <li>3. Pemberian obat pengontrol darah</li> </ol>
2.	Gangguan mobilitas fisik	<p>Setelah dilakukan tindakan asuhan keperawatan selama 3 x 24 jam, diharapkan mobilitas fisik (L.05042) meningkat dengan kriteria hasil :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pergerakan ekstremitas (5)</li> <li>2. ROM (5)</li> <li>3. Gerakan terbatas menurun (5)</li> </ol>	<p><b>Dukungan mobilisasi I.05173</b></p> <p>Observasi :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Identifikasi toleransi fisik melakukan pergerakan</li> <li>2. Monitor tekanan darah sebelum memulai mobilisasi</li> <li>3. Monitor kondisi umum selama mobilisasi</li> </ol> <p>Terapeutik :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Fasilitasi aktivitas mobilisasi dengan alat bantu</li> <li>2. Libatkan keluarga untuk membantu dalam meningkatkan pergerakan</li> </ol> <p>Edukasi :</p>

			<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Jelaskan tujuandan prosedur mobilisasi</li> <li>2. Anjurkan melakukan mobilisasi dini</li> <li>3. Ajarkan mobilisasi sederhana</li> </ol>
3.	Gangguan citra tubuh	<p>Setelah dilakukan tindakan asuhan keperawatan selama 3 x 24 jam, diharapkan Citra tubuh meningkat dengan kriteria hasil :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Melihat bagian tubuh membaik (5)</li> <li>2. Menyentuh bagian tubuh membaik (5)</li> <li>3. Verbalisasi perasaan negatif tentang bagian tubuh menurun (5)</li> <li>4. Verbalisasi kekhawatiran menurun (5)</li> </ol>	<p><b>Dukungan mobilisasi I.05173</b></p> <p>Observasi :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Identifikasi harapan Citra tubuh berdasarkan tahap perkembangan</li> <li>2. Identifikasi budaya agama jenis kelamin dan umur terkait Citra tubuh</li> <li>3. Identifikasi perubahan citra tubuh yang mengakibatkan isolasi sosial</li> <li>4. Monitor frekuensi pernyataan kritik terhadap diri sendiri</li> </ol> <p>Terapeutik :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Diskusi akan perubahan tubuh dan fungsinya</li> <li>2. Diskusi penampilan fisik terhadap harga diri</li> <li>3. Diskusikan kondisi stres yang mempengaruhi Citra tubuh</li> <li>4. Diskusikan cara mengembangkan harapan Citra tubuh secara realistis</li> <li>5. Diskusikan persepsi pasien dan keluarga tentang perubahan citra tubuh</li> </ol> <p>Edukasi :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Jelaskan kepada keluarga tentang perawatan perubahan citra tubuh</li> </ul>