

SKRIPSI

2023

**“Karakteristik Pasien Penderita Kanker Serviks di Rumah Sakit
Pendidikan Unhas Tahun 2021 - 2022”**



oleh :

Nurul Faradillah

C011201076

Dosen Pembimbing :

dr. Irma Savitri CH Rasjad, M.Kes, Sp.OG, Subsp.Onk.

PROGRAM STUDI PENDIDIKAN DOKTER

FAKULTAS KEDOKTERAN

UNIVERSITAS HASANUDDIN

2023

**KARAKTERISTIK PASIEN PENDERITA KANKER SERVIKS DI
RUMAH SAKIT PENDIDIKAN UNHAS TAHUN 2021 – 2022**

Diajukan Kepada Universitas Hasanuddin

Untuk Melengkapi Salah Satu Syarat

Mencapai Gelar Sarjana Kedokteran

Nurul Faradillah

C011201076

Pembimbing :

dr. Irma Savitri CH Rasjad, M.Kes, Sp.OG, Subsp.Onk.

**UNIVERSITAS HASANUDDIN
FAKULTAS KEDOKTERAN MAKASSAR
TAHUN 2023**

HALAMAN PENGESAHAN

Telah disetujui untuk dibacakan pada seminar akhir di Departemen Obstetri & Ginekologi
Fakultas Kedokteran Universitas Hasanuddin dengan judul :

**“KARAKTERISTIK PASIEN PENDERITA KANKER SERVIKS DI RUMAH SAKIT
PENDIDIKAN UNHAS TAHUN 2021 – 2022”**

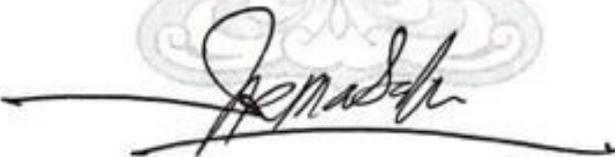
Hari/Tanggal : Rabu, 29 November 2023

Waktu : 11.00 WITA

Tempat : Departemen Obstetri & Ginekologi Lantai 3 RSP Unhas

Makassar, 29 November 2023

Mengetahui,



dr. Irma Savitri CH Rasjad, M.Kes, Sp.OG, Subsp.Onk.

NIP. 197912052010122002

HALAMAN PENGESAHAN

Skripsi ini diajukan oleh :

Nama : Nurul Faradillah

NIM : C011201076

Fakultas / Program Studi : Kedokteran / Pendidikan Dokter Umum

Judul Skripsi : Karakteristik Pasien Penderita Kanker Serviks di Rumah Sakit Pendidikan Unhas Tahun 2021-2022

Telah berhasil dipertahankan dihadapan dewan penguji dan diterima sebagai bahan persyaratan yang diperlukan untuk memperoleh gelar sarjana kedokteran pada Fakultas Kedokteran Universitas Hasanuddin

DEWAN PENGUJI

Pembimbing : dr. Irma Savitri CH Rasjad , M.Kes, Sp.OG, Subsp.Onk.

(.....)

Penguji 1 : Dr. dr. Fatmawaty Madya, Sp.OG, Subsp.F.E.R

(.....)

Penguji 2 : dr. Nurbani Bangsawan, Sp.OG, Subsp. Obginsos, MARS

(.....)

Ditetapkan di : Makassar

Tanggal : 29 November 2023

DEPARTEMEN OBSTETRI DAN GINEKOLOGI

FAKULTAS KEDOKTERAN

UNIVERSITAS HASANUDDIN

2023

TELAH DISETUJUI DICETAK DAN DIPERBANYAK

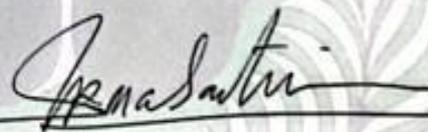
Skripsi dengan Judul :

**“KARAKTERISTIK PASIEN PENDERITA KANKER SERVIKS DI RUMAH
SAKIT PENDIDIKAN UNHAS TAHUN 2021-2022”**

UNIVERSITAS HASANUDDIN

Makassar, 29 November 2023

Mengetahui,



dr. Irma Savitri CH Rasjad, M.Kes, Sp. OG, Subsp. Onk.

NIP. 197912052010122002

HALAMAN PENGESAHAN

SKRIPSI

**"Karakteristik Pasien Penderita Kanker Serviks di Rumah Sakit Pendidikan Unhas
Tahun 2021-2022"**

Disusun dan diajukan oleh :

Nurul Faradillah

C011201076

Menyetujui

Panitia Penguji

No	Nama Penguji	Jabatan	Tanda Tangan
1	dr. Irma Savitri CH Rasjad, M.Kes, Sp. OG, Subsp. Onk	Pembimbing	
2	Dr. dr. Fatmawaty Madya, Sp. OG, Subsp. F.E.R	Penguji 1	
3	dr. Nurbani Bangsawan, Sp. OG, Subsp. Obginsos, MARS	Penguji 2	

Mengetahui,

Wakil Dekan Bidang Akademik dan Kemahasiswaan

Fakultas Kedokteran Universitas Hasanuddin



dr. Agus Salim Buchari, M. Clin. Med., Ph.D., Sp.GK(K)

NIP. 196700821 199903 1 001

Ketua Program Studi Sarjana Kedokteran

Fakultas Kedokteran Universitas Hasanuddin



dr. Ririn Nislawati, Sp.M., M.Kes

NIP. 198101182009122003

HALAMAN PERNYATAAN ANTI PLAGIARISME

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Nurul Faradillah
NIM : C011201076
Program Studi : Pendidikan Dokter Umum

Dengan ini menyatakan bahwa seluruh skripsi ini adalah hasil karya saya. Apabila ada kutipan atau pemakaian dari hasil karya orang lain berupa tulisan, data, gambar, atau ilustrasi baik yang telah dipublikasi atau belum dipublikasi, telah direferensi sesuai dengan ketentuan akademis.

Saya menyadari plagiarisme adalah kejahatan akademik, dan melakukannya akan menyebabkan sanksi yang berat berupa pembatalan skripsi dan sanksi akademik yang lain.

Makassar, 29 November 2023

Yang Menyatakan,


Nurul Faradillah

NIM C011201076

KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadirat Allah SWT karena atas berkat rahmat dan hidayahnya, sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi sebagai salah satu syarat penyelesaian studi pada program studi Pendidikan Dokter Umum Fakultas Kedokteran Universitas Hasanuddin, dengan judul “Karakteristik Pasien Penderita Kanker Serviks di Rumah Sakit Pendidikan Unhas Tahun 2021 – 2022”.

Selama proses pengerjaan, penulis tentunya mendapatkan banyak bantuan serta dukungan dari berbagai pihak. Sehingga skripsi ini dapat diselesaikan dengan baik. Oleh karena itu, penulis ingin mengucapkan rasa hormat dan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada :

1. Dr. Irma Savitri CH Rasjad, M.Kes, Sp.OG, Subsp.Onk. selaku dosen pembimbing akademik sekaligus pembimbing skripsi yang telah meluangkan waktu untuk membimbing serta memberi masukan yang bersifat membangun serta memotivasi peneliti dalam proses perkuliahan dan penyelesaian penelitian ini ;
2. Kedua orang tua penulis, Bapak Moh. Rizal dan Ibunda Wirda yang telah membesarkan, merawat dengan penuh kasih sayang, mendidik, dan mendoakan serta memberikan dukungan moral maupun material kepada penulis dalam penyelesaian skripsi dan menempuh kehidupan ;
3. Saudara penulis Dedi Rizaldi dan Nazwah Adifa, serta keluarga besar penulis yang telah memberikan dukungan serta doa agar penyusunan skripsi ini dapat diselesaikan dengan lancar;

4. Sahabat seperjuangan penulis, Nilpa Triyana dan Ratri Perdani yang telah membantu, menemani serta memberikan dukungan kepada penulis sehingga dapat menyelesaikan penelitian ini;
5. Teman sejawat Angkatan 2020 Fakultas Kedokteran Universitas Hasanuddin, AST20GLIA yang mendukung serta menghabiskan waktu bersama untuk menimba ilmu dan membangun persaudaraan;
6. Semua pihak yang terlibat baik secara langsung maupun tidak langsung yang memberikan dukungan sehingga penulis dapat menyelesaikan penelitian ini, namun tidak dapat disebutkan satu per satu.

Terakhir, skripsi ini tidak luput dari kesalahan dan kekurangan, maka dari itu penulis senantiasa menerima kritik dan saran demi kesempurnaan dari skripsi ini. Besar harapan penulis agar penelitian ini dapat bermanfaat bagi pembaca, masyarakat dan peneliti lain. Akhir kata, penulis berharap Allah SWT membalas segala kebaikan semua pihak yang membantu.

Makassar, 29 Desember 2023



Penulis

SKRIPSI
FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS HASANUDDIN

November, 2023

Nurul Faradillah

dr. Irma Savitri CH Rasjad , M.Kes, Sp.OG, Subsp.Onk.

KARAKTERISTIK PASIEN PENDERITA KANKER SERVIKS DI
RUMAH SAKIT PENDIDIKAN UNHAS TAHUN 2021 – 2022

ABSTRAK

Latar belakang : Kanker serviks adalah kanker tersering yang menyebabkan kematian bagi wanita di seluruh dunia setelah kanker payudara. Secara global, kanker serviks terus menjadi salah satu kanker yang paling umum di antara wanita, *Global Cancer Observatory* (Globocan) tahun 2020 memperkirakan bahwa, di seluruh dunia ada sekitar 604.000 kasus baru kanker serviks, dengan 342.000 kematian setiap tahun. Pada tahun 2018, Menurut Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas), jenis kanker tertinggi kedua adalah kanker serviks sebesar 23,4 per 100.000 penduduk dengan rata-rata kematian 13,9 per 100.000 penduduk (Kemenkes RI, 2018). Para peneliti menemukan bahwa hampir semua kasus kanker serviks disebabkan oleh *Human Papillomavirus* (HPV). Kanker serviks terdiri dari 4 stadium. Stadium 3 dikaitkan dengan risiko kematian 1,65 kali lipat dibandingkan dengan stadium 1 Oleh karena itu, upaya deteksi dini perlu dilakukan karena biasanya pada stadium awal, penderita kanker serviks tidak menunjukkan gejala.

Tujuan : Untuk mengetahui Karakteristik Pasien Penderita Kanker Serviks di Rumah Sakit Pendidikan Unhas tahun 2021-2022.

Metode : Penelitian ini menggunakan metode deskriptif observasional. Teknik sampling yang digunakan adalah total sampling berdasarkan data-data sekunder yang telah dicatat dalam rekam medis di RSP Unhas.

Hasil : Dari hasil penelitian yang telah dilakukan terhadap 59 rekam medik, didapatkan distribusi terbesar penderita kanker serviks berdasarkan usia pada kelompok usia 36 – 45 tahun yaitu sebanyak 20 orang (33.90%), tidak bekerja yaitu sebanyak 47 orang (79.66%). Perdarahan pervaginam yaitu sebanyak 43 orang (72.88%), Usia saat menikah pertama kali terbanyak pada usia < 21 tahun yaitu sebanyak 35 orang (59.32%), multipara yaitu sebanyak 40 orang (67.80%), stadium tertinggi adalah IIB yaitu sebanyak 24 orang (40.68%). Hasil biopsi terbanyak adalah *squamous cell carcinoma* yaitu sebanyak 42 orang (71.19%). Tatalaksana terbanyak yang dilakukan pada pasien kanker serviks adalah kemoradiasi sebanyak 21 orang (35.59%).

Kata kunci : Insidensi, Kanker serviks, Karakteristik, Rekam medik

UNDERGRADUATE THESIS

MEDICAL FACULTY

HASANUDDIN UNIVERSITY

November, 2023

Nurul Faradillah

dr. Irma Savitri CH Rasjad , M.Kes, Sp.OG, Subsp.Onk.

CHARACTERISTICS OF PATIENTS WITH CERVICAL CANCER AT

THE UNHAS TEACHING HOSPITAL IN 2021 – 2022

ABSTRACT

Background : Cervical cancer is the most common cancer that causes death for women worldwide after breast cancer. Globally, cervical cancer continues to be one of the most common cancers among women, the 2020 Global Cancer Observatory (Globocan) estimates that, worldwide there are approximately 604,000 new cases of cervical cancer, with 342,000 deaths each year. In 2018, according to the Basic Health Research (Riskesdas), the second highest type of cancer was cervical cancer at 23.4 per 100,000 population with an average mortality of 13.9 per 100,000 population (Kemenkes RI, 2018). Researchers found that almost all cases of cervical cancer are caused by the Human Papillomavirus (HPV). Cervical cancer consists of 4 stages. Stage 3 is associated with a 1.65-fold risk of death compared to stage 1. Therefore, early detection efforts need to be made because usually in the early stages, patients with cervical cancer do not show symptoms.

Objective : To determine the characteristics of patients with cervical cancer at the Unhas Teaching Hospital in 2021-2022.

Method : This study used descriptive observational method. The sampling technique used was total sampling based on secondary data that had been recorded in medical records at Unhas Hospital.

Results : From the results of research conducted on 59 medical records, it was found that the largest distribution of cervical cancer patients based on age in the 36 - 45 age group was 20 people (33.90%), not working, as many as 47 people (79.66%). Vaginal bleeding is as many as 43 people (72.88%), the age at first marriage is most at the age of < 21 years, as many as 35 people (59.32%), multiparous, as many as 40 people (67.80%), the highest stage is IIB, as many as 24 people (40.68%). The most biopsy results were squamous cell carcinoma, as many as 42 people (71.19%). The most common management performed in cervical cancer patients is chemoradiation as many as 21 people (35.59%).

Keyword : Incidence, Cervical Cancer, Characteristics, Medical Record

DAFTAR ISI

HALAMAN SAMPUL	i
HALAMAN PENGESAHAN.....	iii
HALAMAN PERNYATAAN ANTI PLAGIARISME.....	vii
KATA PENGANTAR	viii
ABSTRAK	x
DAFTAR ISI.....	xiv
DAFTAR TABEL.....	xvii
BAB I PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	3
1.3 Tujuan Penelitian.....	4
1.4 Manfaat Penelitian.....	5
BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA	6
2.1 Definisi	6
2.2 Etiologi	6
2.3 Faktor Risiko	7
2.4 Patofisiologi.....	8
2.5 Gejala Klinis.....	9
2.6 Stadium.....	9

2.7	Diagnosis	11
2.8	Penatalaksanaan.....	11
2.9	Pencegahan	13
BAB 3 KERANGKA TEORI DAN KERANGKA KONSEP.....		15
3.1	Kerangka Teori.....	15
3.2	Kerangka Konsep	16
3.3	Definisi Operasional.....	16
BAB 4 METODE PENELITIAN.....		21
4.1	Desain Penelitian	21
4.2	Ruang Lingkup Penelitian	21
4.3	Populasi dan Sampel	21
4.4	Jenis Data dan Instrumen Penelitian	23
4.5	Manajemen dan Analisis Data.....	23
4.6	Alur Penelitian.....	24
4.7	Etika Penelitian.....	24
4.8	Anggaran Dana.....	25
BAB 5 HASIL.....		26
BAB 6 PEMBAHASAN		34
6.1	Karakteristik pasien penderita kanker serviks berdasarkan usia dan pekerjaan	34

6.2	Karakteristik pasien penderita kanker serviks berdasarkan keluhan utama saat masuk rumah sakit.	35
6.3	Karakteristik pasien penderita kanker serviks berdasarkan usia saat menikah.....	36
6.4	Karakteristik pasien penderita kanker serviks berdasarkan paritas.....	37
6.5	Distribusi pasien penderita kanker serviks berdasarkan stadium klinik..	38
6.6	Karakteristik pasien penderita kanker serviks berdasarkan hasil biopsi .	39
6.7	Karakteristik pasien penderita kanker serviks berdasarkan penatalaksanaannya.....	40
BAB 7 KESIMPULAN DAN SARAN		41
7.1	Kesimpulan.....	41
7.2	Saran.....	42
DAFTAR PUSTAKA		44
LAMPIRAN.....		47

DAFTAR TABEL

4.1.....	25
5.1.....	26
5.2.....	27
5.3.....	28
5.4.....	28
5.5.....	29
5.6.....	30
5.7.....	31
5.8.....	32
5.9.....	33

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kanker merupakan salah satu penyakit yang menjadi masalah kesehatan bagi masyarakat, baik di Indonesia maupun di dunia. Menurut data WHO pada tahun 2019, kanker adalah penyebab utama kematian sebelum berusia 70 tahun di 122 dari 183 negara di dunia. Salah satu jenis kanker yang banyak menyebabkan kematian pada wanita adalah kanker serviks. Kanker serviks adalah kanker tersering yang menyebabkan kematian bagi wanita di seluruh dunia setelah kanker payudara. Secara global, kanker serviks terus menjadi salah satu kanker yang paling umum di antara wanita, *Global Cancer Observatory* (Globocan) tahun 2020 memperkirakan bahwa, di seluruh dunia ada sekitar 604.000 kasus baru kanker serviks, dengan 342.000 kematian setiap tahun.

Pada tahun 2018, Menurut Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas), jenis kanker tertinggi kedua adalah kanker serviks sebesar 23,4 per 100.000 penduduk dengan rata-rata kematian 13,9 per 100.000 penduduk (Kemenkes RI, 2018). Menurut data *Global Cancer Observatory* (Globocan) tahun 2020, di Indonesia terdiagnosa sebanyak 36.633 (17.2%) tercatat kasus baru dan dari data tersebut didapati kanker serviks menempati posisi ke-2 setelah kanker payudara. Sedangkan berdasarkan laporan Kementerian Kesehatan 31 Januari 2019, kasus kanker serviks terjadi pada 23,4 per 100.000 penduduk dengan rata-rata kematian mencapai 13,9 per

100.000 penduduk. Berdasarkan profil dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Selatan tahun 2020, didapatkan jumlah pemeriksaan kanker serviks atau kanker leher rahim dan payudara sebanyak 21.484 orang. Kabupaten Luwu Timur merupakan yang terbanyak, disusul oleh Kabupaten Luwu Utara, Sinjai, Gowa, Maros dan Makassar. Sementara Kabupaten terendah adalah Tana Toraja dengan pemeriksaan leher Rahim dan payudara hanya 21 orang (Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Selatan, 2020).

Para peneliti menemukan bahwa hampir semua kasus kanker serviks disebabkan oleh *Human Papillomavirus* (HPV). Ada lebih dari 100 jenis HPV dan 40 dapat ditularkan secara seksual, sementara 15 dianggap HPV berisiko tinggi atau penyebab kanker. Ada dua subtype HPV yaitu tipe 16 dan 18 yang menyebabkan sekitar 70% kanker serviks di seluruh dunia (Kitchen FL, & Cox CM, 2022).

Berdasarkan kelompok usia penderita kanker serviks meningkat dengan cepat pada usia 50 tahun, karsinoma in situ mulai pada usia lebih muda dan mencapai puncak pada usia 30 – 34 tahun. Pola hubungan seksual juga mempengaruhi terjadinya kanker serviks. Seseorang yang melakukan hubungan seksual di usia muda akan meningkatkan risiko terkena kanker serviks. Penggunaan zat adiktif seperti rokok berisiko terkena kanker serviks karena terdapat bahan-bahan karsinogenik. Selain itu pekerjaan, penggunaan kontrasepsi oral, multiparitas, dan berganti-ganti pasangan dapat menjadi faktor risiko terkena kanker serviks (Simangunsong et al., 2019). Hal – hal tersebut merupakan karakteristik penderita kanker yang perlu kita ketahui dan pahami. Secara statistik faktor yang mempengaruhi

kelangsungan hidup pasien kanker serviks adalah stadium kanker. Berdasarkan *The International Federation of Gynecology and Obstetrics* (FIGO) tahun 2018, stadium kanker serviks terdiri dari 4 stadium. Stadium 3 dikaitkan dengan risiko kematian 1,65 kali lipat dibandingkan dengan stadium 1 (Handayani, 2019). Oleh karena itu, upaya deteksi dini perlu dilakukan karena biasanya pada stadium awal, penderita kanker serviks tidak menunjukkan gejala.

Tingginya insiden kanker serviks di Indonesia terutama di Sulawesi Selatan menjadi alasan pentingnya untuk mengetahui bagaimana karakteristik dari pasien penderita kanker serviks khususnya yang berkaitan dengan faktor risiko terjadinya kanker serviks. Dengan mengingat bahwa kanker serviks dapat dicegah dengan deteksi dini. Adanya pengetahuan mengenai karakteristik pasien kanker serviks, diharapkan timbul kesadaran bagi wanita untuk menghindari faktor risiko dan melakukan deteksi dini, sehingga kasus terjadinya kanker serviks dapat berkurang. Berdasarkan data yang telah dikumpulkan, penulis menyadari besarnya insiden dan dampak yang telah ditimbulkan kanker serviks sehingga mendasari penulis untuk melakukan penelitian tentang bagaimana Karakteristik Pasien Penderita Kanker Serviks di Rumah Sakit Pendidikan Unhas.

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimanakah Karakteristik Pasien Penderita Kanker Serviks di Rumah Sakit Pendidikan Unhas pada tahun 2021-2022?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui Karakteristik Pasien Penderita Kanker Serviks di Rumah Sakit Pendidikan Unhas tahun 2021-2022.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Untuk mengetahui karakteristik pasien penderita kanker serviks di Rumah Sakit Pendidikan Unhas tahun 2021-2022 berdasarkan usia dan pekerjaan.
2. Untuk mengetahui karakteristik pasien penderita kanker serviks di Rumah Sakit Pendidikan Unhas tahun 2021-2022 berdasarkan keluhan utama saat masuk Rumah Sakit.
3. Untuk mengetahui karakteristik pasien penderita kanker serviks di Rumah Sakit Pendidikan Unhas tahun 2021-2022 berdasarkan umur saat menikah.
4. Untuk mengetahui karakteristik pasien penderita kanker serviks di Rumah Sakit Pendidikan Unhas tahun 2021-2022 berdasarkan paritas.
5. Untuk mengetahui karakteristik pasien penderita kanker serviks di Rumah Sakit Pendidikan Unhas tahun 2021-2022 berdasarkan stadium klinik.

6. Untuk mengetahui karakteristik pasien penderita kanker serviks di Rumah Sakit Pendidikan Unhas tahun 2021-2022 berdasarkan hasil biopsi.
7. Untuk mengetahui karakteristik pasien penderita kanker serviks di Rumah Sakit Pendidikan Unhas tahun 2021-2022 berdasarkan penatalaksanaannya.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Klinis

- Sebagai informasi yang berharga bagi Rumah Sakit Pendidikan Unhas untuk meningkatkan pelayanan Kesehatan terhadap penderita kanker serviks.

1.4.2 Manfaat Akademis

- Hasil penelitian ini dapat memperkaya ilmu pengetahuan serta memicu peneliti lainnya, khususnya mengenai kanker serviks sehingga dapat meningkatkan upaya pencegahan dikemudian hari.
- Bagi peneliti ini merupakan pengalaman yang berharga dalam memperluas pengetahuan serta wawasan mengenai kanker serviks.

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Definisi

Serviks merupakan bagian paling bawah rahim berupa struktur silinder yang terdiri dari stroma dan epitel (Bhatla et al., 2021). Kanker serviks merupakan kanker yang dapat dicegah. Kanker serviks di dahului dengan lesi prekursor yang mungkin berkembang menjadi kanker invasif (Casanova et al., 2018). Kanker serviks adalah suatu bentuk keganasan yang disebabkan oleh pertumbuhan yang tidak normal dari jaringan epitel pada leher Rahim atau serviks (Evriarti & Yasmon, 2019).

2.2 Etiologi

Dilaporkan saat ini bahwa *human papillomavirus* (HPV) ditemukan pada orang yang aktif secara seksual selama hidupnya. Jenis HPV 16 dan HPV 18 adalah yang paling umum ditemukan pada kanker serviks invasif. Pada studi prevalensi HPV berbasis populasi menunjukkan bahwa prevalensi terbesar dari HPV berisiko tinggi terjadi pada usia dewasa muda sebelum 25 tahun dan puncak kematian pada usia 40 – 50 tahun. Faktor risiko dari kanker serviks yaitu usia pada hubungan seksual pertama, jumlah pasangan yang banyak, merokok, herpes simpleks, HIV, dan penggunaan kontrasepsi oral. Human papillomavirus ditularkan melalui kontak dari kulit ke kulit termasuk

selama berhubungan seksual, kontak tangan ke organ genital dan seks secara oral (Fowler, et al., 2022).

2.3 Faktor Risiko

Beberapa faktor telah diidentifikasi dapat menyebabkan risiko terkena kanker serviks yaitu insiden infeksi HPV dan perkembangan neoplasma intraepitel terlihat pada immunosupresi pasien. Faktor lain adalah merokok, risiko kanker serviks 3,5 kali lebih besar di kalangan perokok daripada yang bukan perokok. Karsinogen dari asap rokok telah ditemukan dalam konsentrasi tinggi di lendir serviks perokok. Kemudian melakukan hubungan seksual pada usia muda dapat meningkatkan risiko Wanita terkena neoplasia serviks karena tingginya metaplasia yang terjadi di TZ selama masa remaja dan proporsi dari sel serviks masih baru atau imatur. Faktor lainnya adalah melakukan hubungan seksual lebih dari satu pasangan (Casanova et al., 2018).

Selain itu penggunaan kontrasepsi hormonal > 5 tahun memiliki risiko 10,7 kali lebih tinggi mengalami lesi pra kanker dibanding dengan yang tidak menggunakan kontrasepsi hormonal (Khabibah et al., 2022). Penggunaan kontrasepsi oral dalam jangka waktu yang lama meningkatkan risiko perkembangan kanker serviks. Kontrasepsi yang berisi hormon estrogen dapat meningkatkan pertumbuhan neoplastik sehingga memungkinkan terjadinya pengikatan transkripsi pada DNA HPV sehingga memicu terjadinya pembentukan sel kanker (Utomo et al., 2020). Multiparitas juga menjadi faktor terjadinya kanker serviks, semakin banyak proses kelahiran yang dialami oleh seorang ibu, maka

semakin tinggi untuk terkena kanker serviks. Pada proses melahirkan, tentu saja janin akan keluar melalui serviks, keluarnya janin pada leher rahim akan menimbulkan trauma pada serviks sehingga jika terjadi kelahiran terus menerus maka serviks akan semakin mengalami trauma. Selain itu perubahan hormonal bagi wanita selama proses kehamilan menyebabkan mudahnya terinfeksi HPV (Santoso, 2021).

2.4 Patofisiologi

Human Papilloma Virus (HPV) adalah faktor utama yang menyebabkan terjadinya kanker serviks. Adanya abrasi atau luka pada jaringan epitel menyebabkan HPV menginfeksi sel – sel epitel serviks. HPV akan masuk ke dalam sel epitel bagian basal. Sel epitel pada bagian basal merupakan sel – sel yang belum matang dan masih terus berproliferasi. Saat menginfeksi sel basal, replikasi virus menjadi lambat namun konstan. Pada fase ini belum terjadi perubahan abnormal pada sel. Pada saat sel pejamu telah matang dan tidak lagi berdiferensiasi, menyebabkan meningkatnya genom HPV. Gen E6 dan E7 yang mengkode oncoprotein juga L1 dan L2 yang mengkode protein structural mulai diekspresi. Pada tahap inilah mulai terjadi perubahan pada sel menjadi abnormal dan dalam jumlah yang besar terbentuk virion baru yang akan menginfeksi sel – sel epitel lainnya yang masih normal. Mekanisme HPV dalam menyebabkan kanker serviks melibatkan serangkaian protein non-struktural seperti E6 dan E7 yang menyebabkan kegagalan dari mekanisme apoptosis serta pembelahan

sel yang tidak terkendali sampai akhirnya terbentuknya sel kanker (Evriarti & Yasmon, 2019).

2.5 Gejala Klinis

Pada tahap awal, pasien dengan kanker serviks tidak menunjukkan gejala. Pada Riwayat seksual, apakah terjadi perdarahan *postcoital* dan rasa sakit selama berhubungan seksual. Pada pola menstruasi, terjadi perdarahan yang abnormal, keputihan yang persisten, iritasi, atau lesi serviks. Pada pemeriksaan fisik harus mencakup evaluasi penuh alat kelamin eksternal dan internal (Fowler, et al., 2022).

2.6 Stadium

Stadium klinik menurut *The International Federation of Gynecology and Obstetrics* (FIGO) tahun 2018 :

Stage I : Karsinoma yang belum mencapai uterus

- IA : Karsinoma invasif dengan kedalaman kurang atau sama dengan 5 mm. Belum terlihat secara klinis, hanya dapat didiagnosis dengan mikroskop.
 - *Stage IA1* : invasi ke stroma, kedalamannya tidak lebih dari 3 mm.
 - *Stage IA2* : invasi ke stroma, kedalamannya lebih dari 3 mm tetapi tidak lebih dari 5 mm dan penyebaran horizontal tidak lebih dari 7 mm.
- IB : Secara klinis sudah terlihat atau lesi mikroskopisnya lebih besar daripada IA2.

- Stage IB1 : Karsinoma invasif >5 mm dan ≤ 2 cm dalam dimensi terbesar.
- Stage IB2 : Karsinoma invasif >2 dan ≤ 4 cm dalam dimensi terbesar.
- Stage IB3 : Karsinoma invasif >4 cm dalam dimensi terbesar.

Stage II : Karsinoma belum mencapai uterus. Belum meluas ke 1/3 bagian bawah vagina atau dinding panggul.

- IIA : Menyebar melewati serviks, termasuk 2/3 atas vagina, tidak termasuk jaringan sekitar uterus (parametrium).
- IIB : Menyebar melewati serviks, sudah menginvasi parametrium, belum mencapai dinding pelvis atau 1/3 bagian bawah vagina.

Stage III : Karsinoma sudah menyebar ke dinding pelvis atau melibatkan 1/3 bawah vagina, atau menyebabkan hidronefrosis atau kerusakan ginjal.

- IIIA : Menyebar ke 1/3 bawah vagina, tetapi belum mencapai dinding pelvis.
- IIIB : Menyebar ke dinding pelvis, hidronefrosis atau ginjal tidak berfungsi.
- IIIC : Melibatkan kelenjar getah bening panggul atau para-aorta (termasuk mikrometastasis).

Stage IV : Tumor telah menyebar melewati panggul, melibatkan mukosa kandung kemih atau rektum.

- IVA : Menyebar sampai melibatkan mukosa kandung kemih dan rectum.
- IVB : Menyebar ke organ jauh, misalnya limfonodi ekstrapelvis, ginjal, tulang, paru, hepar dan otak.

2.7 Diagnosis

Untuk mendiagnosis pada stadium IA1 dan IA2 perlu dilakukan pemeriksaan mikroskopis specimen biopsi kerucut, yang diperoleh dengan LEEP atau konisasi yang mencakup seluruh lesi. Biopsi punch umumnya mungkin cukup untuk diagnosis, tetapi jika tidak memuaskan biopsi loop kecil atau kerucut mungkin diperlukan. Menurut FIGO 2018 memungkinkan penggunaan pencitraan apapun sesuai dengan sumber daya yang tersedia yaitu CT, MRI, PET, untuk memberikan informasi tambahan tentang ukuran tumor, status nodal, dan penyebaran lokal atau sistemik. MRI adalah metode terbaik untuk penilaian radiologis tumor primer yang lebih besar dari 10 mm. Sitoskopi juga direkomendasikan dalam kasus pertumbuhan endoserviks bentuk tong dan dalam kasus dimana pertumbuhan telah meluas ke dinding vagina (Bhatla et al., 2021).

2.8 Penatalaksanaan

Pembedahan cocok untuk penatalaksanaan stadium awal. Ada beberapa jenis pembedahan yaitu sebagai berikut :

1. Konisasi serviks

Konisasi serviks diindikasikan pada pasien dengan karsinoma in situ (CIS) atau kanker serviks invasive tahap IA1. Dilakukan dengan menghilangkan zona transformasi dan sebagian serviks sekitar 3 mm. Alat yang digunakan pada prosedur ini adalah pisau bedah atau laser. Jika terdapat invasi limfovaskular (LVI) maka diperlukan eksisi ulang atau perawatan bedah yang lebih invasif.

2. Trakelektomi radikal

Prosedur ini terdiri dari pengangkatan Sebagian besar serviks, reseksi parametria, mobilisasi ureter, kandung kemih dan rectum. Prosedur ini dilakukan untuk pasien yang menginginkan kesuburan atau kehamilan di masa yang akan datang.

3. Histerektomi ekstrapascial

Histerektomi ekstrapascial atau disebut juga histerektomi radikal tipe A biasanya dilakukan pada pasien dengan stadium IA1 yang tidak menginginkan kesuburan atau kehamilan. Prosedur ini dilakukan dengan mengangkat seluruh serviks dan Rahim.

4. Histerektomi radikal

Ada empat jenis histerektomi radikal yaitu tipe A sampai D. Tipe A hanya dilakukan reseksi parametrial minimal, tipe D

dilakukan reseksi paraserviks ke dinding samping panggul.

Tipe yang paling umum dilakukan adalah tipe B dan C.

Selain pembedahan, radioterapi juga menjadi pilihan dalam pengobatan kanker serviks. Radioterapi dapat digunakan sebagai pengobatan kanker serviks pada stadium awal yaitu IA1 sampai IIA1. Pada kanker serviks stadium lanjut, dapat ditangani dengan kemoradioterapi berbasis platinum diikuti peningkatan *brachytherapy*. Penambahan kemoterapi pada radioterapi definitif telah membuktikan peningkatan yang cukup besar dalam kelangsungan hidup pasien (Fowler, et al., 2022).

2.9 Pencegahan

Pencegahan dari kanker serviks terbagi dua yaitu pencegahan primer dan sekunder :

a Pencegahan Primer

Prevalensi HPV *cross-sectional* spesifik usia memuncak pada 25% Wanita di bawah 25 tahun, yang menunjukkan infeksi. Dengan demikian vaksinasi HPV profilaksis sebagai strategi pencegahan harus dilakukan sebelum wanita memulai aktivitas seksual dengan focus pemberian pada anak perempuan berusia 10 – 14 tahun. Vaksinasi HPV diluncurkan pada tahun 2006, tiga vaksin HPV profilaksis saat ini digunakan pada Wanita dan pria mulai usia 9 tahun untuk pencegahan. WHO telah meninjau data terbaru dan

menyimpulkan bahwa tidak ada masalah keamanan mengenai vaksin HPV (Bhatla et al., 2021).

b Pencegahan Sekunder

Skrining adalah strategi penting dalam eliminasi global kanker serviks. Sementara vaksinasi HPV bertujuan untuk mencegah neoplasia serviks dengan mencegah infeksi HPV, skrining bertujuan untuk mendeteksi lesi prakanker serviks yang lazim seperti CIN tingkat tinggi dan adenokarsinoma insitu dini, dan secara efektif mengobatinya untuk mencegah kanker invasif dan mengurangi tingkat kematian kanker serviks. Beberapa strategi skrining serviks telah digunakan secara efektif dalam berbagai pengaturan: sitologi konvensional (Pap smear); dalam beberapa tahun terakhir, sitologi berbasis cairan (LBC) dan pengujian HPV; dan, dalam LMIC, inspeksi visual dengan asam asetat (VIA). Sementara skrining dengan Pap smear secara berkala telah menghasilkan penurunan substansial dalam risiko kanker serviks di negara dibandingkan dengan konvensional atau LBC (Bhatla et al., 2021).