



**KEPERAWATAN MATERNITAS II**

**(NSA 417)**

**MODUL 12**  
**SISTEM LAYANAN KESEHATAN UNTUK PASIEN DENGAN GANGGUAN**  
**SISTEM REPRODUKSI**

Universitas  
**Esa Unggul**  
DISUSUN OLEH  
Ety Nurhayati, S.Kp.,M.Kep.,Ns.Sp.Kep.Mat

**UNIVERSITAS ESA UNGGUL**

**2019/2020**

## **SISTEM LAYANAN KESEHATAN UNTUK PASIEN DENGAN GANGGUAN SISTEM REPRODUKSI**

### **A. Kemampuan Akhir Yang Diharapkan**

Setelah mempelajari modul ini, diharapkan mahasiswa mampu :  
mengetahui, memahami, menjelaskan serta menerapkan dari pengertian dan  
penjelasan dari keganasan (kanker).

### **B. Uraian dan Contoh**

#### **Pengertian**

Kesehatan reproduksi diartikan sebagai suatu kondisi yang menjamin bahwa fungsi reproduksi, khususnya proses reproduksi, dapat berlangsung dalam keadaan sejahtera fisik, mental maupun sosial dan bukan sekedar terbebas dari penyakit atau gangguan fungsi alat reproduksi. WHO (2007) menyebutkan kesehatan reproduksi menyangkut proses, fungsi dan sistim reproduksi pada seluruh tahap kehidupan.

Kanker atau keganasan adalah suatu penyakit yang ditandai dengan pertumbuhan dan penyebaran jaringan secara abnormal. Penyakit kanker merupakan suatu penyakit yang disebabkan pertumbuhan sel-sel jaringan tubuh tidak normal (tumbuh sangat cepat dan tidak terkendali), menginfiltrasi/ merembes, dan menekan jaringan tubuh sehingga mempengaruhi organ tubuh (Akmal, dkk., 2010: 187). Penyakit kanker menurut Sunaryati merupakan penyakit yang ditandai pembelahan sel tidak terkendali dan kemampuan selsel tersebut menyerang jaringan biologis lainnya, baik dengan pertumbuhan langsung di jaringan yang bersebelahan (invasi) atau dengan migrasi sel ke tempat yang jauh (metastasis) (Sunaryati, 2011: 12).

Kanker atau tumor ganas terjadi akibat adanya pertumbuhan sel-sel jaringan tubuh yang tidak normal, disebabkan neoplasia, displasia, dan hiperplasia. Neoplasia adalah kondisi sel yang terdapat pada jaringan berproliferasi secara tidak normal dan invasif, dysplasia yaitu kondisi sel yang tidak berkembang normal dengan indikasi adanya perubahan pada nucleus(inti sel), hyperplasia merupakan kondisi sel normal pada jaringan mengalami pertumbuhan berlebihan (Ariani, 2015). Kanker merupakan

sekelompok penyakit yang disebabkan pertumbuhan dan penyebaran sel abnormal yang tidak terkendali (American Cancer Society, 2016)

### **Etiologi**

- a. Lingkungan, sosial
- b. Fisik: radiasi, perlukaan/ lecet
- c. Kimia: makanan, industri, farmasi, rokok
- d. Genetik: payudara, uterus
- e. Virus: umumnya pada binatang (Padila, 2013).

Penyebab kanker yaitu tubuh yang sehat tidak mampu mempertahankan diri terhadap kanker, ini terjadi karena interaksi kompleks antara pajanan karsinogen dan mutasi yang sudah menumpuk dalam beberapa gen yang disebut onkogen, sehingga mengaktifkan pembelahan sel yang mempengaruhi perkembangan embrionik. Gen kanker lain yaitu gen supresor tumor, ini akan menghentikan pembelahan sel. Penyebab kerusakan gen yang didapat yaitu: virus, radiasi, karsinogen lingkungan serta makanan dan hormon. Faktor-faktor lain yang mempengaruhi terjadinya kanker yaitu usia, status gizi, keseimbangan hormonal dan respons terhadap stres (Kowalak, 2011).

### **Manifestasi klinik penyakit kanker**

Gejala kanker timbul dari organ tubuh yang diserang sesuai dengan jenis kanker, gejala kanker pada tahap awal berupa kelelahan secara terus menerus, demam akibat sel kanker mempengaruhi sistem pertahanan tubuh sebagai respon dari kerja sistem imun tubuh tidak sesuai (Akmal, dkk., 2010: 188).

Manifestasi klinik menurut Suddarth, 2016

- a. Sel-sel kanker menyebar dari satu organ atau bagian tubuh ke organ atau bagian tubuh yang lain melalui invasi dan bermetastase. Sehingga manifestasinya seseuai organ atau tubuh yang terkena.
- b. Kanker menyebabkan anemia, kelemahan, penurunan berat badan (disfagia (kesulitan menelan), anoreksia, sumbatan), dan nyeri (sering kali distadium akhir).
- c. Gejala disebabkan oleh penghancuran jaringan dan penggantian oleh jaringan kanker nonfungsional atau jaringan yang sangat produktif (misalnya gangguan

sumsum tulang dan anemia atau kelebihan produksi steroid adrenal), tekanan pada struktur sekitar, peningkatan kebutuhan metabolik, dan gangguan produksi sel-sel darah.

## **Pengobatan kanker**

### **a. Pembedahan**

Sangat efektif bila dilakukan pada penderita kanker stadium awal sehingga mempunyai peluang sembuh.

### **b. Kombinasi**

Pengobatan kombinasi memadukan antara kemoterapi radioterapi dan pembedahan.

### **c. Radiasi**

Radiasi(penyinaran) bertujuan untuk menghancurkan jaringan yang terkena kanker.

### **d. Kemoterapi**

Pengobatan kemoterapi bertujuan menjangkau sel-sel kanker yang menyebar ke bagian tubuh lain dengan cara menghambat dan mengontrol pertumbuhan sel kanker (Ariani, 2015).

## **Jenis Keganasan**

### **1. Kanker Payudara**

#### **a. Definisi kanker payudara**

Kanker payudara adalah suatu penyakit dimana terjadi pertumbuhan berlebihan atau perkembangan tidak terkontrol dari sel-sel (jaringan) payudara. Kanker payudara (Breast Cancer / Carcinoma Mammae) adalah salah satu penyakit kanker yang menyebabkan kematian nomor lima (5) setelah kanker paru, kanker rahim, kanker hati dan kanker usus (Fanani, 2009). Kanker payudara disebut juga dengan carcinoma mammae adalah sebuah tumor ganas yang tumbuh dalam jaringan payudara. Tumor ini dapat tumbuh dalam kelenjar jaringan susu maupun pada jaringan ikat payudara.

Kanker payudara adalah neoplasma ganas, suatu pertumbuhan jaringan payudara abnormal yang tidak memandang jaringan sekitarnya, tumbuh infiltratif dan destruktif, serta dapat bermetastase. Tumor ini tumbuh progresif, dan relatif cepat membesar. Pada stadium awal tidak terdapat keluhan sama

sekali, hanya berupa fibroadenoma atau fibrokistik yang kecil saja, bentuk tidak teratur, batas tidak tegas, permukaan tidak rata, dan konsistensi padat dan keras (Ramli,1994).

#### **b. Tanda dan gejala kanker payudara**

Gejala yang dapat diamati atau dirasakan oleh orang yang terkena penyakit kanker payudara antara lain adanya semacam benjolan yang tumbuh pada payudara, yang lama kelamaan bisa menimbulkan rasa nyeri dan mendenyut denyut (Savitri, Astrid, dkk, 2015). Gejala penyakit ini sering tidak diperhatikan:

- a. Munculnya benjolan tidak normal
- b. Pembengkakan
- c. Rasa nyeri di bagian puting
- d. Pembengkakan kelenjar getah bening
- e. Keluar cairan aneh di puting
- f. Putih tenggelam (nipple retraction)

Tanda yang mungkin muncul pada stadium dini adalah teraba benjolan kecil di payudara yang tidak terasa nyeri. Sedangkan, gejala yang timbul saat penyakit memasuki stadium lanjut semakin banyak, seperti : timbulnya benjolan yang semakin lama makin mengeras dengan bentuk yang tidak beraturan, saat benjolan membesar baru terasa nyeri dan terlihat puting susu tertarik ke dalam yang tadinya berwarna merah muda berubah menjadi kecoklatan, serta keluar darah, nanah, atau cairan encer dari puting susu pada wanita yang tidak hamil dengan kulit payudara mengerut seperti kulit jeruk (peau d'orange) (Pulungan, R.M., 2010).

Gejala kanker payudara pada pria sama seperti kanker payudara yang dialami wanita, mulanya hanya benjolan. Umumnya benjolan hanya dialami di satu payudara, dan bila diraba terasa keras. Bila stadium kanker sudah lanjut, ada perubahan pada puting dan daerah hitam di sekitar puting. Kulit putingnya bertambah merah mengerut, tertarik ke dalam, ataupun puting mengeluarkan cairan (I.B.C, 2009).

#### **c. Jenis kanker payudara**

Menurut Ariani (2015) berdasarkan jenisnya kanker payudara dibagi menjadi 4, yaitu:

1. Karsinoma in situ

Kanker payudara ini merupakan kanker yang masih berada pada tempatnya dan belum menyebar atau menyusup keluar dari tempat asal tumbuh.

2. Karsinoma duktal

Karsinoma duktal merupakan kanker yang tumbuh pada saluran yang melapisi menuju ke puting susu.

3. Karsinoma lobuler

Pada tipe ini kanker yang tumbuh di dalam kelenjar susu dan biasanya tumbuh atau diderita oleh perempuan yang telah memasuki masa menopause.

4. Kanker invasif

Kanker payudara ini telah menyebar dan merusak jaringan lain. Kanker ini bisa terlokalisir (terbatas pada payudara) dan bisa juga metastatic (menyebarkan ke bagian tubuh lain).

**d. Faktor risiko kanker payudara**

1. Faktor usia

Semakin tua usia seorang wanita, maka risiko untuk menderita kanker payudara akan semakin tinggi. Pada usia 40-64 tahun adalah kategori usia paling berisiko terkena kanker payudara, terutama bagi mereka yang mengalami menopause terlambat yaitu setelah umur 55 tahun (Mulyani dan Nuryani, 2013).

2. Faktor genetika

Wanita yang memiliki one degree relatives (keturunan di atasnya) yang menderita/pernah menderita kanker payudara atau kanker indung telur memiliki risiko kanker payudara yang lebih tinggi (Savitri, Astrid, dkk, 2015).

Wanita dengan mutasi genetik BRCA1 atau BRCA2 harus diperhatikan dalam kategori risiko tinggi (Rasjidi dan Lengkung, 2009). Bila ibu, saudara wanita mengidap kanker payudara maka ada kemungkinan untuk memiliki risiko terkena kanker payudara dua kali lipat dibandingkan wanita lain yang tidak mempunyai riwayat keluarga yang terkena kanker payudara (Supriyanto, Wawan, 2010).



3. Usia saat menstruasi pertama (menarche) usia dini

Jika seseorang wanita mengalami menstruasi di usia dini, sebelum 12 tahun wanita akan memiliki peningkatan risiko kanker payudara. Karena semakin cepat seorang wanita mengalami pubertas berhubungan dengan lamanya paparan hormon estrogen dan progesteron pada wanita yang berpengaruh terhadap proses proliferasi jaringan termasuk jaringan payudara (Mulyani dan Nuryani, 2013).

4. Menopause usia lanjut

Hasil penelitian Pulungan R.M (2010) Menopause setelah usia 55 tahun meningkatkan risiko untuk mengalami kanker payudara. Kurang dari 25% kanker payudara terjadi pada masa sebelum menopause sehingga diperkirakan awal terjadinya tumor terjadi jauh sebelum terjadinya perubahan klinis. (Pulungan, R.M, 2010).

5. Riwayat adanya penyakit tumor jinak

Beberapa tumor jinak pada payudara dapat bermutasi menjadi ganas, seperti atipikal duktal hiperplasia (Rasjidi, Imam dan Lengkung K, 2009). Wanita dengan hiperplasia atipikal mempunyai risiko 5,0 kali lebih besar untuk terkena kanker payudara (RR = 5,0) dan yang hiperplasia tipikal mempunyai risiko 4,0 kali lebih besar untuk terkena kanker payudara (RR = 4,0) (Briston, L, 2008).

6. Riwayat kehamilan

Risiko kanker payudara menunjukkan peningkatan seiring dengan peningkatan usia saat kehamilan pertama atau melahirkan anak pertama pada usia relatif tua (>35 tahun). Ini diperkirakan karena adanya rangsang pematangan dari sel-sel pada payudara yang diinduksi oleh kehamilan yang membuat 10 Poltekkes Kemenkes Yogyakarta sel-sel ini lebih peka terhadap transformasi yang bersifat karsinogenik.

7. Masa menyusui

Suatu penelitian menyebutkan bahwa menyusui mempunyai efek perlindungan terhadap risiko kanker payudara. Penelitian lain juga menyebutkan bahwa waktu menyusui yang lebih lama mempunyai efek yang lebih positif dalam menurunkan risiko kanker payudara di mana terjadi penurunan kadar hormon estrogen dan pengeluaran bahan-bahan pemicu kanker selama proses menyusui.

#### 8. Konsumsi lemak tinggi dan obesitas setelah menopause

Wanita yang mengalami kelebihan berat badan (obesitas) dan mengkonsumsi makanan yang berlemak berisiko 2 kali lebih tinggi dari yang tidak obesitas dan yang tidak mengkonsumsi makanan berlemak. Makanan berlemak dapat menjadi pemicu timbulnya kanker. Lemak yang berlebihan di dalam darah meningkatkan kadar estrogen dalam darah, sehingga akan meningkatkan pertumbuhan sel-sel kanker (Macinnis, R., et al). Seorang wanita yang mengalami obesitas setelah menopause akan berisiko 1,5 kali lebih besar untuk terkena kanker payudara dibandingkan dengan wanita berberat badan normal (OR=1,5) (Yustiana, O, 2013).

#### 9. Penggunaan hormone estrogen dan progesterin

Seorang wanita yang mendapatkan terapi penggantian hormon estrogen saja atau estrogen plus progesterin selama lima tahun atau lebih setelah menopause Universitas Sumatera Utara 20 akan memiliki peningkatan risiko mengembangkan kanker payudara (WHO, 2012).

#### 10. Mengonsumsi alkohol

Wanita yang sering mengonsumsi alkohol akan berisiko terkena kanker payudara karena alkohol menyebabkan perlemakan hati, sehingga hati bekerja lebih keras dan lebih sulit memproses estrogen agar keluar dari tubuh. Konsumsi alkohol lebih dari satu kaleng bir atau segelas anggur (200-300 cc) bisa meningkatkan risiko kanker payudara karena alkohol juga bisa meningkatkan estrogen tubuh (Yustiana, O, 2013).

#### 11. Mengonsumsi makanan siap saji

Mengonsumsi junk food secara berlebihan dari usia dini dapat meningkatkan risiko terkena kanker payudara. Lemak tubuh akan meningkat apalagi tidak diimbangi dengan olahraga sehingga akan berlanjut pada resistensi insulin dan keinginan untuk mengonsumsi lebih banyak karbohidrat yang mengandung gula menjadi meningkat. Lemak pada tubuh yang lebih banyak akan berlanjut lebih banyak pula kadar estrogen sehingga pertumbuhan payudara dan menstruasi lebih cepat (National Cancer Institute, 2013).

#### 12. Aktifitas fisik

Penelitian terbaru dari Women's Health Initiative menemukan bahwa aktivitas fisik pada wanita menopause yang berjalan sekitar 30 menit per



hari dikaitkan dengan penurunan 20% risiko kanker payudara. Namun, pengurangan risiko terbesar diantara wanita yang berberat badan normal (Yustiana, O, 2013). Aktivitas fisik memiliki efek proteksi terhadap kejadian kanker payudara karena membantu mempertahankan berat badan selalu berada dalam keadaan normal.

### 13. Riwayat keterpaparan radiasi

Semakin muda ketika menerima pengobatan radiasi, semakin tinggi risiko untuk terkena kanker payudara di kemudian hari (Mulyani dan Nuryani, 2013). Didukung dengan penelitian Indriati (2009) di RS Dr. Kariadi Semarang menunjukkan bahwa diperkirakan risiko bagi wanita yang terpapar radiasi lebih dari 1 jam sehari untuk terkena kanker payudara 3,12 kali lebih tinggi (OR= 3,12) (Indriati, R, dkk, 2009).

#### e. Pencegahan kanker payudara (Rasjidi, Imam, 2010)

1. Perbanyak konsumsi buah dan sayuran yang banyak mengandung serat dan vitamin C, mineral, klorofil yang bersifat antikarsinogenik dan radioprotektif, serta antioksidan yang dapat menangkal radikal bebas, berbagai zat kimia dan logam berat serta melindungi tubuh dari bahaya radiasi.
2. Perbanyak konsumsi kedelai serta olahannya yang mengandung fitoestrogen yang dapat menurunkan risiko terkena kanker payudara.
3. Hindari makanan yang berkadar lemak tinggi karena dapat meningkatkan berat badan menyebabkan kegemukan atau obesitas yang merupakan faktor risiko kanker payudara.
4. Pengontrolan berat badan dengan berolah raga dan diet seimbang dapat mengurangi risiko terjadinya kanker payudara.
5. Hindari alkohol, rokok, dan stress.
6. Hindari keterpaparan radiasi yang berlebihan.
7. Deteksi dini, SADARI serta melaksanakan pola hidup sehat untuk mencegah penyakit kanker payudara.

## 2. Kanker serviks

### a. Definisi kanker serviks

Kanker serviks adalah tumor ganas yang paling sering ditemukan pada organ reproduksi wanita. Kanker serviks adalah kanker yang terdapat pada serviks atau leher rahim, yaitu area bagian bawah rahim yang menghubungkan rahim dengan vagina. Kanker serviks terjadi jika sel-sel serviks menjadi abnormal dan membelah secara tidak terkendali. (Emilia, 2010). Sel-sel ini dapat berubah dari normal menjadi pra-kanker dan kemudian menjadi kanker. Leher rahim merupakan jalan masuk sebelum uterus, letaknya diantara rahim dan vagina. Perbatasan antara epitel skuamosa dan torak pada ostium serviks disebut pita peralihan, daerah peralihan inilah yang menjadi tempat predileksi timbulnya tumor. Human Papilloma Virus (HPV) merupakan virus penyebab utama dari kanker serviks, khususnya virus HPV tipe 16 dan 18. Virus ini sangat mudah berpindah dan menyebar, tidak hanya melalui cairan, tetapi juga dapat berpindah melalui sentuhan kulit. Selain itu, penggunaan toilet umum yang sudah terkena virus HPV dapat menjangkit seseorang yang menggunakannya jika tidak membersihkannya dengan baik. Menurut World Health Organization (WHO), pada tahun 2012, diperkirakan terdapat 530.000 kasus baru kanker serviks di seluruh dunia. Lebih dari 270.000 orang perempuan meninggal setiap tahun akibat penyakit ini, dan lebih dari 85% dari angka kematian ini terjadi di negaranegara berpenghasilan rendah dan menengah, termasuk Indonesia. Terjadinya peningkatan kematian akibat kanker serviks diduga disebabkan keterlambatan dalam penanganan.

#### **b. Etiologi**

Sel kanker serviks pada awalnya berasal dari sel epitel pada serviks yang mengalami mutasi sehingga terjadi perubahan perilaku yang abnormal. Kanker sering terjadi pada mereka yang sudah menikah dibanding dengan yang belum menikah, dapat juga dialami pada wanita pada coitus pertama yang dialami pada usia sangat muda, kejadian meningkat dengan tingginya paritas dan jarak persalianan yang terlalu dekat, selain itu pada golongan dengan sosial ekonomi rendah yang berhubungan dengan masalah higienis seksual yang kurang bersih, pada mereka yang sering berganti-ganti pasangan

(promiskuitas), perokok dan pada wanita yang terinfeksi Human Papilloma Virus (HPV) tipe 16 atau 18. Penyebab utama dari kanker serviks adalah adanya infeksi virus HPV (human papilloma virus).

### c. Gejala

Biasanya tidak terdapat gejala pada awal ketika wanita terkena kanker serviks dan pre-kanker. Gejalanya sering tidak terjadi sampai pre-kanker hingga benar-benar menjadi kanker invasif dan berkembang menjadi jaringan disekitarnya. Gejala yang sering muncul adalah sebagai berikut:

- a. Perdarahan vagina yang abnormal, seperti perdarahan setelah berhubungan seksual, perdarahan setelah menopause, perdarahan dan bercak diantara periode, periode menstruasi yang lama dari biasanya.
- b. Keluarnya cairan yang tidak biasa dari vagina, kemungkinan pengeluaran banyak darah dan mungkin terjadi antara periode saat menstruasi atau setelah menopause.
- c. Nyeri selama berhubungan seksual (ACS, 2014).

Menurut Nurarif dan Kusuma, 2013, gejala yang timbul meliputi:

- a. Keputihan yang makin lama makin bau akibat infeksi dan nekrosis jaringan
- b. Pendarahan yang terjadi diluar senggama ( tingkat II dan III)
- c. Pendarahan yang dialami segera setelah senggama (75-80%)
- d. Pendarahan spontan saat defekasi
- e. Pendarahan spontan pervagina
- f. Anemia akibat perdarahan berulang
- g. Rasa nyeri akibat infiltrasi sel tumor ke serabut saraf.

### d. Faktor Risiko

1. Infeksi Human Papilloma Virus (HPV) /

Human Papilloma Virus (HPV) adalah sebuah famili yang memiliki 150 lebih virus, beberapa diantaranya menyebabkan jenis pertumbuhan yang disebut papillomas, yang lebih dikenal sebagai kutil. HPV dapat

menginfeksi sel-sel pada permukaan kulit, area yang melapisi alat kelamin, anus, mulut, dan tenggorokan. Sekitar dua per tiga dari kejadian kanker serviks disebabkan oleh tipe HPV 16 dan HPV 18. Menurut dokter bahwa seorang wanita sudah terinfeksi HPV sebelum mereka mengalami lesi kanker serviks (ACS, 2014). Human Papilloma Virus (HPV) dapat menyebar dari satu orang ke orang lain selama kontak secara langsung dengan kulit. Salah satu cara penyebarannya adalah melalui hubungan seksual, termasuk hubungan seks vagina, seks anal, dan bahkan seks oral.

## 2. Imunosupresif (Penurunan Kekebalan Tubuh)

Wanita yang mengalami gangguan kekebalan tubuh atau kondisi imunosupresif (penurunan kekebalan tubuh) dapat mengalami peningkatan terjadinya kanker serviks (Yanti, 2013). Menurut American Cancer Society [ACS] (2014) bahwa Human immunodeficiency virus (HIV) yang menyebabkan AIDS merusak sistem kekebalan tubuh dan menempatkan perempuan pada risiko tinggi untuk infeksi HPV. Sistem kekebalan tubuh berperan penting dalam menghancurkan sel-sel kanker dan memperlambat pertumbuhan dan penyebarannya. Pada wanita dengan sistem kekebalan tubuh terganggu oleh HIV, sebuah serviks prakanker berkembang menjadi kanker invasif lebih cepat dari biasanya.

## 3. Umur

Risiko terjadinya kanker serviks meningkat hingga 2 kali lipat setelah usia 35 hingga 60 tahun. Meningkatnya risiko kanker pada usia lanjut dikarenakan meningkatnya waktu pemaparan terhadap karsinogen dan melemahnya sistem kekebalan tubuh pada usia lanjut. Pada periode ini masalah kesehatan berganti dengan gangguan kehamilan, kelelahan kronis akibat merawat anak, dan tuntutan karir. Kegemukan, kanker, depresi, dan penyakit serius tertentu mulai menggerogoti di usia ini

## 4. Hubungan seksual

Sesuai dengan etiologi infeksi, wanita dengan partner seksual yang banyak dan wanita yang memulai hubungan seksual pada usia muda akan meningkatkan risiko terkena kanker serviks. Karena sel kolumnar 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. Keduanya, baik usia saat pertama berhubungan maupun jumlah partner seksual, adalah faktor risiko kuat untuk terjadinya kanker serviks.

#### 5. Merokok dan Paparan Asap Rokok

Menurut American Cancer Society [ACS] (2014) mengemukakan bahwa wanita yang merokok sekitar dua kali lebih berisiko terjadi kanker serviks dibandingkan dengan non-perokok. Paparan asap rokok dapat meningkatkan risiko terjadinya lesi prakanker leher rahim sebesar 4,8 kali dibandingkan dengan orang yang tidak terkena paparan asap rokok (Dewi et al, 2013). Merokok berpeluang untuk masuknya banyak bahan kimia penyebab kanker yang mempengaruhi organ selain paru-paru. Zat berbahaya ini diserap melalui paru-paru dan dibawa dalam aliran darah ke seluruh tubuh (ACS, 2014). Zat-zat tersebut terdapat pada tembakau yang mengandung bahan karsinogen, baik yang diisap sebagai rokok atau dikunyah (Dewi et al, 2013). Tembakau mengandung bahan-bahan karsinogenik.

Menurut ACS (2014) bahwa merokok juga membuat sistem kekebalan tubuh kurang efektif dalam memerangi infeksi HPV. Efek langsung bahan tersebut pada leher rahim akan menurunkan status imun lokal, sehingga dapat menjadi ko-karsinogen. Kandungan nikotin dalam asap rokok masuk dalam lendir yang menutupi leher rahim sehingga menurunkan ketahanan alami sel leher rahim terhadap perubahan abnormal. Bahan kimia tersebut dapat merusak DNA pada sel-sel leher rahim dan berkontribusi terhadap berkembangnya kanker leher rahim (Dewi et al, 2013).

#### 6. Kontrasepsi oral

Kontrasepsi oral kombinasi merupakan campuran estrogen sintetik seperti etinilestradiol dan satu dari beberapa steroid C19 dengan aktivitas progesterone seperti noretindron. Kontrasepsi ini mengandung dosis estrogen dan progesteron yang tetap. Pemakaian kontrasepsi dengan kandungan estrogen dapat berisiko karena merangsang penebalan dinding pada endometrium dan merangsang sel-sel endometrium sehingga dapat merubah sifat menjadi sel kanker

#### 7. Paritas



Wanita yang memiliki jumlah paritas >3 lebih banyak memiliki resiko 5,5 lebih besar untuk terjadinya kanker serviks daripada wanita yang memiliki jumlah paritas ≤3. Perempuan dengan paritas tinggi memiliki hubungan dengan terjadinya eversi pada epitel kolumnar serviks selama kehamilan yang dapat menyebabkan dinamika baru epitel metaplasia imatur yang dapat meningkatkan risiko transformasi pada sel sehingga memudahkan untuk terinfeksi HPV.

#### 8. Perineal Hygiene Buruk

Hygiene diri yang kurang baik juga dapat meningkatkan risiko terjadinya lesi prakanker leher rahim sebesar 29 kali dibanding hygiene baik (Dewi et al, 2013). Teori dimana kebersihan memiliki pengaruh terhadap pH vagina sehingga dapat memberikan peluang untuk pertumbuhan flora, dimana flora ini dapat memberikan perasaan gatal dan menggaruk sehingga timbul radang. Radang inilah yang kemungkinan mempercepat pertumbuhan HPV sehingga meningkatkan risiko terjadinya kanker serviks (Sarjana, 2009 cit Dewi et al, 2013).

#### e. Stadium

Tahapan kanker servikal diuraikan sebagai berikut:

- a. Tahap 1, sel kanker hanya terdapat dalam serviks.
- b. Tahap 2, tumor menyebar kedalam struktur sekitar seperti bagian bawah vagina atau jaringan yang bersebelahan dengan serviks.
- c. Tahap 3, tumor menyebar ke struktur sekitar seperti bagian bawah vagina, kelenjar getah bening yang berdekatan, atau jaringan yang terdapat bersebelahan di daerah panggul. Kadang-kadang tumor yang telah menyebar ke panggul dapat menekan salah satu ureter (saluran yang mengalirkan urin dari ginjal ke kandung kemih). Apabila tumor menekan ureter, akan terjadi penumpukan urin di ginjal.
- d. Tahap 2 dan 3 disebut kanker servikal lokal yang lanjut.
- e. Tahap 4, tumor telah menyebar ke kandung kemih atau usus besar atau keluar daerah rongga panggul. Tahap ini mencakup tumor yang telah menyebar ke paru, hati atau tulang, walaupun keadaan ini tidak biasa.



Apabila kanker timbul kembali sesudah terapi, disebut sebagai "recurrent cancer".

#### f. Tes Skrining Kanker Serviks

##### a. Tes Pap Smear

Berdasarkan CDC (2014) bahwa tes skrining dapat membantu mencegah terjadinya kanker serviks dan bertujuan untuk mendeteksi lebih dini terjadinya kanker serviks. Tes pap smear bertujuan untuk melihat prekanker, perubahan sel pada leher rahim (serviks) yang mungkin untuk terjadinya kanker serviks. Tes pap smear dianjurkan bagi wanita yang berusia 21-65 tahun. Tes ini dilakukan dengan mengambil sampel sel leher rahim. Kemudian sampel tersebut dianalisis lebih lanjut di laboratorium.

##### b. Tes IVA

Tes IVA (Inspeksi Visual Asam Asetat) merupakan pemeriksaan dengan mengamati secara inspekulo serviks yang telah dipulas dengan asam asetat atau asam cuka (3-5%) selama 1 menit. Daerah yang tidak normal akan berubah warna dengan batas tegas yang menjadi putih 45 (acetowhite), yang mengindikasikan bahwa serviks mungkin memiliki lesi pra kanker.

Keunggulan dari tes IVA yaitu praktis, dapat dilakukan dimana saja (fasilitas pelayanan kesehatan yang memiliki tenaga kesehatan terlatih), lebih mudah dan murah, peralatan yang dibutuhkan sederhana, informasi dan hasilnya dapat segera diperoleh sehingga tidak memerlukan kunjungan ulang, serta memiliki sensitivitas yang tinggi. Syarat melakukan tes IVA yaitu sudah pernah melakukan hubungan seksual, tidak sedang haid, tidak sedang hamil, dan 24 jam sebelumnya tidak melakukan hubungan seksual (Heny, 2013).

Jika hasil tes Pap Smear atau IVA tidak normal, maka dianjurkan melakukan tes lain untuk membuat diagnosis. Tes lain yang dapat dilakukan antara lain:

##### 1. Kolposkopi

Dalam tes ini, dokter menggunakan sebuah alat yang disebut kolposkopi untuk memeriksa leher rahim. Kolposkopi menggabungkan suatu cahaya yang terang dengan lensa pembesar untuk membuat jaringan rahim mudah dilihat. Alat ini tidak dimasukkan ke dalam vagina.

## 2. Biopsi

Metode biospi dilakukan dengan pengangkatan jaringan untuk mencari selsel sebelum bersifat kanker atau sel-sel kanker. Lalu seorang ahli patologi memeriksa jaringan di bawah mikroskop untuk memeriksa adanya sel-sel abnormal.

## 3. Punch Biopsi

Metode ini dilakukan dengan mengambil sampel kecil dari jaringan leher rahim dengan alat berongga.

## 4. Loop Electrical Excision Procedure (LEEP)

Metode ini menggunakan loop kawat listrik untuk mengiris sepotong, bulat tipis dari jaringan serviks.

## 5. Endoservikal Kuret

Dalam tes ini, dokter menggunakan kuret (alat kecil berbentuk sendok) untuk mengikis contoh kecil jaringan dari leher rahim.

## 6. Conization

Proses ini, dokter mengambil sebuah sampel jaringan berbentuk kerucut. Sebuah conization, atau biopsi kerucut, memungkinkan ahli patologi melihat ada tidaknya sel-sel abnormal dalam jaringan di bawah permukaan leher rahim

## g. Pencegahan kanker serviks

Sebagian besar kanker dapat dicegah dengan kebiasaan hidup sehat dan menghindari faktor faktor penyebab kanker meliputi:

1. Menghindari berbagai faktor risiko, yaitu hubungan seks pada usia muda, pernikahan pada usia muda, dan berganti-ganti pasangan seks. Wanita yang berhubungan seksual dibawah usia 20 tahun serta sering berganti pasangan beresiko tinggi terkena infeksi.
2. Menghindari faktor resiko lain yang dapat memicu terjadinya kanker serviks seperti paparan asap rokok dan meningkatkan daya tahan tubuh

dengan mengkonsumsi makanan dengan gizi seimbang dan banyak mengandung vitamin C, A dan Asam folat.

3. Melakukan skrining atau penapisan untuk menentukan apakah telah terinfeksi HPV atau mengalami lesi prakanker yang harus dilanjutkan dengan pengobatan yang sesuai bila ditemukan lesi. Adapun yang dianjurkan untuk melakukan penapisan adalah semua perempuan yang telah melakukan hubungan seksual secara aktif, terutama yang telah berusia 30-50 tahun.
4. Melakukan vaksinasi HPV .

#### **h. Penatalaksanaan**

Adapun prosedur bedah yang mungkin dapat dilakukan ( Smeltzer dan Brenda 2002)

- Histerektomi total : pengangkatan ikterus, serviks, dan ovarium
- Histerketomi radikal (Wertheim) : pengangkatan uterus, adneksa, dan vagina proksimal, dan nodus limfe bilateral melalui insisi abdomen
- Histerektomi vaginal radikal ( Scahuta) : pengangkatan uterus, adneksa, dan vagina proksimal
- Limfadenektomi pelvis bilateral: pengangkatan pembuluh dan nodus iliaka komunis, iliaka eksterna hipogastrik dan limfatik obstutator.
- Ekstenterasi pelvis : pengangkatan oragan oragan pelvis, termasuk nodus limfe kandung kemih dan rektum serta konstruksi conduit diversional, kolostomi, vagina.
- Salpingo-oofarektomi (bilateral): pengangkatan tuba falopi dan ovarium
- Eksenterasi pelvis : pengangkatan pelvis.

### **3. Kanker Endometrium**

#### **a). Definisi kanker endometrium**

Kanker endometrium adalah keganasan yang terjadi pada endometrium, lapisan paling dalam dari dinding uterus. Pada kanker endometrium sel-sel endometrium tumbuh secara tidak terkontrol, dapat menginvasi dan merusak jaringan sekitarnya.

Kanker endometrium merupakan tumor ganas yang terjadi akibat pertumbuhan dan perkembangan sel-sel yang berproliferasi secara abnormal

di dalam lapisan dalam rahim (endometrium) (Godjali dkk., 2012). Kanker endometrium adalah tumor ganas epitel primer di endometrium, umumnya dengan diferensiasi glandular dan berpotensi mengenai miometrium dan menyebar jauh.

### **b) Gejala kanker endometrium**

Keluhan utama yang dirasakan pasien kanker endometrium adalah perdarahan pascamenopause bagi pasien yang telah menopause dan perdarahan intermenstruasi bagi pasien yang belum menopause . Keluhan keputihan merupakan keluhan yang paling banyak menyertai keluhan utama.

Gejalanya bisa berupa :

- a. Rasa sakit pada saat menstruasi.
- b. Rasa sakit yang parah dan terus menerus pada bagian perut bawah, rasa sakit akan meningkat pada saat berhubungan seks.
- c. Sakit punggung pada bagian bawah.
- d. Sulit buang air besar atau buang.
- e. Keluar darah pada saat buang air kecil dan terasa sakit.
- f. Keputihan bercampur darah dan nanah.
- g. Terjadi pendarahan abnormal pada rahim

### **c) Faktor risiko**

#### 1) Menstruasi

Usia menars dini (< 12 tahun) berhubungan dengan meningkatkan risiko kanker endometrium walaupun tidak selalu konsisten. Sekitar 70% dari semua wanita yang didiagnosis kanker endometrium adalah pascamenopause. Wanita yang menopause sesudah umur 52 tahun akan terjadi peningkatan risiko sebesar 2,4 kali untuk terjadinya karsinoma endometrium.

#### 2) Obesitas

Obesitas berhubungan dengan terjadinya peningkatan risiko karsinoma endometrium sebesar 20-80%. Wanita yang mempunyai kelebihan berat badan 11-25 kg mempunyai peningkatan risiko 3 kali dan 10 kali pada wanita yang mempunyai kelebihan berat badan >25 kg.

#### 3) Diabetes melitus

Didapati peningkatan risiko sebesar 2,8 kali pada wanita penderita diabetes mellitus untuk terjadinya karsinoma endometrium.

4) Hipertensi

Sebesar 25-75% penderita karsinoma endometrium mengidap hipertensi.

5) Nuliparitas

Kebanyakan penelitian menyimpulkan bahwa nulipara mempunyai risiko tiga kali lebih besar menderita kanker endometrium dibanding multipara.

6) Faktor genetik

Wanita dengan riwayat kanker kolon dan kanker payudara meningkatkan risiko terjadinya kanker endometrium 2-3 kali lipat. Begitu juga dengan wanita yang memiliki riwayat keluarga terkena kanker endometrium.

7) Pemakaian estrogen eksogen

Pada wanita menopause yang mengkonsumsi estrogen akan terjadi peningkatan risiko karsinoma sebesar 4,5-13,9 kali.

#### 4. Definisi Kanker Ovarium

Kanker merupakan pertumbuhan sel yang tidak terkontrol, mempunyai kemampuan untuk menginvasi dan bermetastasi. Kanker ovarium terjadi ketika sel-sel pada ovarium berubah dan tumbuh tidak terkendali. Banyak jenis tumor yang bisa berawal di ovarium. Ada tumor yang menyebabkan kanker dan ada pula yang tidak. Beberapa jenis tumor juga bisa keluar dari ovarium dan menyebar ke bagian tubuh lainnya. Wanita mempunyai peluang lebih tinggi menderita kanker ovarium jika berusia 40 tahun ke atas, sulit hamil, belum pernah hamil atau melahirkan. Wanita juga mempunyai peluang lebih tinggi menderita kanker ovarium jika mengidap kanker payudara atau kanker usus besar, mempunyai anggota keluarga yang mengidap kanker payudara atau ovarium.

Kanker ovarium berasal dari sel-sel yang menyusun, yaitu sel epitelial, sel germinal, dan sel stromal. Sel kanker dalam ovarium juga dapat berasal dari metastasis organ lainnya terutama sel kanker payudara dan kanker kolon tapi tidak dapat dikatakan sebagai kanker ovarium.

**a. Klasifikasi kanker ovarium, yaitu terdiri dari :**

1. Tumor Epitelial

Tumor epitelial ovarium berkembang dari permukaan luar ovarium, umumnya jenis tumor yang berasal dari epitelial adalah jinak, karsinoma adalah tumor ganas dari epitelial ovarium (EOC's Epithelial Ovarium Carcinomas) merupakan jenis tumor yang paling sering (85-90%) dan penyebab kematian terbesar dari jenis kanker ovarium. Gambaran tumor epitelial yang secara mikroskopis tidak jelas teridentifikasi sebagai kanker dinamakan sebagai tumor borderline atau tumor yang berpotensi ganas.

## 2. Tumor Germinal

Tumor sel germinal berasal dari sel yang menghasilkan ovum atau sel telur, umumnya tumor germinal adalah jinak meskipun beberapa menjadi ganas. Bentuk keganasan sel germinal terutama adalah teratoma, dysgerminoma dan tumor sinus endodermal. Insiden keganasan tumor germinal terjadi pada usia muda kadang di bawah usia 20 tahun. Sebelum era kombinasi kemoterapi, harapan hidup satu tahun kanker ovarium germinal stadium dini hanya mencapai 10-19% sekarang ini 90% pasien kanker ovarium germinal dapat disembuhkan dengan fertilitas dapat dipertahankan.

## 3. Tumor Stromal

Tumor ovarium stromal berasal dari jaringan penyokong ovarium yang memproduksi hormon estrogen dan progesteron. Jenis tumor ini jarang ditemukan, bentuk yang didapati berupa tumor techa dan tumor sel sarto-leydig termasuk kanker dengan derajat keganasan yang rendah

### **Faktor resiko kanker ovarium**

1. Merokok
2. Alkohol
3. Diet tinggi lemak dan obesitas
4. Penggunaan bedak talk perineal
5. Riwayat kanker payudara, kolon, atau endometrium
6. Riwayat keluarga dengan kanker payudara atau ovarium



## Upaya Pencegahan Kanker

Pencegahan ini ditujukan kepada orang sehat yang belum memiliki faktor risiko dengan memberikan kondisi pada masyarakat yang memungkinkan penyakit tidak berkembang yaitu dengan membiasakan pola hidup sehat sejak dini dan menjauhi faktor risiko changeable (dapat diubah) kejadian kanker.

## Pengkajian dan Promosi Kesehatan Wanita

Pengkajian adalah upaya mengumpulkan data secara lengkap dan sistematis untuk dikaji dan dianalisis sehingga masalah kesehatan dan keperawatan yang di hadapi pasien baik fisik, mental, sosial maupun spiritual dapat ditentukan.

Tujuan pengumpulan data :

1. Memperoleh informasi tentang keadaan kesehatan klien
2. Untuk menentukan masalah keperawatan dan kesehatan klien

Cara pengkajian :

1. Wawancara
2. Observasi
3. Pemeriksaan fisik
4. Rekammedik
5. Pemeriksaan penunjang

Aspek pengkajian dalam kesehatan wanita meliputi :

Anamnesa

1. Keluhan utama pasien wanita :
  - 1.Keputihan (leucorrhoe) atau infeksi genitalia
  - 2.Perdarah pervaginam
  - 3.Tumor abdomen atau payudara
  - 4.Kehamilan
2. Riwayat kesehatan

1. Kapan pasien mengalami menstruasi
2. Periode menstruasi
3. Apakah menggunakan alat kontrasepsi
4. Apakah klien merokok
5. Apakah klien menggunakan alkohol
6. Apakah pasangannya memiliki penyakit infeksi alat kelamin

### 3. Riwayat penyakit keluarga

Ajukan pertanyaan apakah anggota keluarga yang menderita gangguan sistem reproduksi, atau menderita gangguan sistemik seperti diabetes mellitus, obesitas, penyakit jantung

### 4. Aspek Fisik

Aspek fisik yang perlu dikaji dalam lingkup kesehatan wanita sama dengan pengkajian yang dilakukan pada manusia dewasa, antara lain :

a. Kondisi fisik (tanda-tanda vital)

b. Nutrisi

c. Cairan dan elektrolit

d. Higiene personal

e. Istirahat – tidur

f. Kasih sayang dan seks

g. Aktualisasi diri

h. Rasa aman dan nyaman

### 5. Aspek Psikososial

Aspek psikososial yang dikaji, meliputi :

- a. Identitas seksual perubahan fisik dan sikap dari wanita yang menunjukkan identitasnya sebagai wanita
- b. Identitas kelompok à kepuasan hidup dalam sebuah kelompok dan penerimaan
- c. Konsep diri (peran, identitas diri, gambaran diri atau citra tubuh, harga diri)
- d. Kecemasan dan masalah kehidupan
- e. Kondisi lingkungan sosial
- f. Faktor pendukung dari keluarga dan masyarakat
- g. Komunikasi atau hubungan dalam kelompok, keluarga dan masyarakat (perasaan dihargai)

### **Upaya Pencegahan**

#### **1. Pencegahan primer**

Dilakukan pada masa individu belum menderita sakit, upaya yang dilakukan ialah:

- i. Promosi kesehatan/health promotion yang ditujukan untuk meningkatkan daya tahan tubuh terhadap masalah kesehatan.
- ii. Perlindungan khusus (specific protection): upaya spesifik untuk mencegah terjadinya penularan penyakit tertentu, misalnya melakukan imunisasi, peningkatan ketrampilan remaja untuk mencegah ajakan menggunakan narkotik dan untuk menanggulangi stress dan lain-lain.

#### **2. Pencegahan sekunder**

Pencegahan sekunder dilakukan pada masa individu mulai sakit  
Diagnosa dini dan pengobatan segera (early diagnosis and prompt treatment), tujuan utama dari tindakan ini ialah :

- a. mencegah penyebaran penyakit bila penyakit ini merupakan penyakit menular, dan

- b. untuk mengobati dan menghentikan proses penyakit, menyembuhkan orang sakit dan mencegah terjadinya komplikasi dan cacat.

### 3. Pencegahan tersier

Rehabilitasi, pada proses ini diusahakan agar cacat yang di derita tidak menjadi hambatan sehingga individu yang menderita dapat berfungsi optimal secara fisik, mental dan sosial.

Macam-macam Upaya pencegahan kesehatan pada wanita, ialah

#### A. SADARI

Pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) adalah pemeriksaan payudara sendiri untuk dapat menemukan adanya benjolan abnormal. Pemeriksaan ini dapat dilakukan sendiri tanpa harus pergi ke petugas kesehatan dan tanpa harus mengeluarkan biaya. Pemeriksaan optimum dilakukan pada sekitar 7-14 hari setelah awal siklus menstruasi karena pada masa itu retensi cairan minimal dan payudara dalam keadaan lembut, tidak keras, jika membengkak akan mudah dikenali.

Wanita yang dianjurkan untuk melakukan SADARI adalah pada saat wanita sejak pertama mengalami haid. Adapun tahap-tahap melakukan SADARI, yaitu :

- a. Tahap awal, berdirilah di depan cermin, pandanglah kedua payudara. Perhatikan kemungkinan adanya perubahan yang tidak biasa seperti cairan dari puting, pengerutan, penarikan atau pengelupasan kulit.
- b. Angkatlah kedua tangan ke atas kepala. Perhatikan, apakah ada kelainan. Pada kedua payudara atau puting.
- c. Kedua tangan diletakkan di pinggang agak membungkuk ke arah cermin sambil menarik bahu dan siku ke arah depan. Periksa kembali, apakah ada perubahan atau kelainan pada kedua payudara atau puting.
- d. Angkatlah lengan kanan, dengan menggunakan 3-4 jari tangan kiri untuk memeriksa payudara kanan secara lembut, hati-hati, dan secara menyeluruh. Dimulai dari bagian tepi sisi luar, tekankan ujung jari tangan membentuk lingkaran-lingkaran kecil dan pindahkan lingkaran itu secara lambat seputar payudara. Secara bertahap lakukan ke arah puting. Pastikan mencakup seluruh payudara. Berikan perhatian khusus di daerah antara payudara dengan ketiak, termasuk bagian

ketiak sendiri. Rasakan untuk setiap benjolan yang tidak biasa atau benjolan di bawah kulit.

- e. Dengan kedua tangan, pijat puting payudara kanan dan tekan payudara untuk melihat apakah ada cairan atau darah yang keluar dari puting payudara. Lakukan hal yang sama pada payudara yang kiri.
- f. Mengulangi langkah d) dan e) dengan posisi berbaring. Berbaringlah dengan permukaan yang rata, berbaringlah dengan lengan kanan di belakang kepala dan bantal kecil atau lipatan handuk diletakkan di bawah pundak.

Adapun program dari American Cancer Society, yang dalam programnya menganjurkan sebagai berikut :

- a. Wanita > 20 tahun melakukan SADARI tiap tiga bulan.
- b. Wanita > 35-40 tahun melakukan mammografi
- c. Wanita > 35 – 40 tahun melakukan check up pada dokter ahli
- d. Wanita > 50 tahun check up rutin/ mammografi setiap tahun
- e. Wanita yang mempunyai faktor risiko tinggi (misalnya ada riwayat penderita kanker) pemeriksaan ke dokter lebih rutin dan sering.

#### B. Screening/Deteksi dini pada keganasan (kanker)

Deteksi dini merupakan langkah awal untuk mengetahui perkembangan sel pada tubuh sejak awal. Deteksi dini untuk kanker dapat dilakukan dengan berbagai metode. Adapun metode yang dapat digunakan untuk deteksi dini:

##### a. Tes Pap Smear

Tes Pap Smear dilakukan secara teratur agar dapat mengurangi resiko kanker serviks. Tes ini dilakukan dengan mengambil sampel sel leher rahim. Kemudian sampel tersebut dianalisis lebih lanjut di laboratorium. Tes ini dapat menemukan sel-sel abnormal (kanker) yang kemungkinan dapat menjadi kanker serviks.

##### b. Tes IVA

Inspeksi Visual dengan Asam asetat (IVA) merupakan metode pemeriksaan dengan mengoles serviks atau leher rahim dengan asam asetat. Kemudian diamati ada tidaknya kelainan seperti area berwarna putih. Jika tidak ada perubahan warna, maka dapat dianggap tidak ada

infeksi pada serviks. Tes ini dapat dilakukan hanya 10 untuk deteksi dini. Jika terlihat tanda yang mencurigakan, maka metode deteksi lainnya yang lebih lanjut harus dilakukan.

c. Kolposkopi

Pemeriksaan kolposkopi yaitu pemeriksaan yang menggunakan alat kolposkopi yaitu mikroskop binokuler dengan sumber cahaya yang terang untuk memperbesar gambaran visual serviks sehingga dapat menegakan diagnose kanker serviks. Indikasi dari pemeriksaan ini adalah di temukan hasil positif dari pemeriksaan skrining pam smear dan IVA tes, lesi yang mencurigakan dan temuan sitologi yang tidak memuaskan.

Prosedur pemeriksaan ini meliputi aplikasi asam asetat dan visualisasi serviks dengan menggunakan mikroskop khusus dimana setelah serviks dioleskan dengan asam asetat dan terjadi perubahan warna menjadi putih maka akan dilakukan biopsy pada daerah tersebut.

d. USG (Ultrasonografi)

Ultrasonografi adalah sebuah teknik diagnostik pencitraan menggunakan suara ultra yang digunakan untuk mencitrakan organ internal dan otot, ukuran mereka, struktur, dan luka patologi, membuat teknik ini berguna untuk memeriksa organ. Sonografi obstetrik biasa digunakan ketika masa kehamilan . Pilihan frekuensi menentukan resolusi gambar dan penembusan ke dalam tubuh pasien. Diagnostik sonografi umumnya beroperasi pada frekuensi dari 2 sampai 13 megahertz. Sedangkan dalam fisika istilah "suara ultra" termasuk ke seluruh energi akustik dengan sebuah frekuensi di atas pendengaran manusia (20.000 Hertz), penggunaan umumnya dalam penggambaran medis melibatkan sekelompok frekuensi yang ratusan kali lebih tinggi.

Ultrasonografi medis digunakan dalam:

- Kardiologi
- Endokrinologi
- Ginekologi
- Obstetrik
- Ophthalmologi



- Urologi
- *Intravascular ultrasound*
- *Contrast enhanced ultrasound*

USG tidak dapat digunakan untuk memantau lambung atau usus, karena banyak mengandung gas, sehingga pantulan USG akan buyar. Di Laboratorium Klinik Bebas yang tidak berada di Rumah Sakit, selain USG Kandungan dan USG Jantung (Echo), biasanya USG dibagi menjadi USG untuk:

- Seluruh Abdomen
- Upper Abdomen

## Penatalaksanaan

### 1. Penatalaksanaan persiapan operasi

Menurut Himpunan Kamar Bedah Indonesia (HIPKABI) mendefinisikan tindakan operasi sebagai prosedur medis yang bersifat invasif untuk diagnosis, pengobatan penyakit, trauma dan deformitas (HIPKABI, 2014). Definisi lain menyatakan bahwa operasi merupakan tindakan pembedahan pada suatu bagian tubuh (Smeltzer, dkk., 2008).

Selain persiapan fisiologis, persiapan psikologis atau persiapan mental merupakan hal yang tidak kalah pentingnya dalam proses persiapan operasi karena mental pasien yang tidak siap atau lebih dapat berpengaruh terhadap kondisi fisik pasien (Smeltzer, dkk., 2008). Persiapan klien di unit perawatan, diantaranya (Ilmu Bedah, 2010): a. Persiapan fisik Berbagai persiapan fisik yang harus dilakukan terhadap pasien sebelum operasi antara lain:

#### 1) Status Kesehatan Fisik

Secara Umum Sebelum dilakukan pembedahan, penting dilakukan pemeriksaan status kesehatan secara umum, meliputi identitas klien, riwayat penyakit seperti kesehatan masa lalu, riwayat kesehatan keluarga, pemeriksaan fisik lengkap, antara lain status hemodinamika, status kardiovaskuler, status pernafasan, fungsi ginjal dan hepatic, fungsi endokrin,

fungsi imunologi, dan lain- lain. Selain itu pasien harus istirahat yang cukup karena dengan istirahat yang cukup pasien tidak akan mengalami stres fisik, tubuh lebih rileks sehingga bagi pasien yang memiliki riwayat hipertensi, tekanan darahnya dapat stabil dan pasien wanita tidak akan memicu terjadinya haid lebih awal.

## 2) Status Nutrisi

Kebutuhan nutrisi ditentukan dengan mengukur tinggi badan dan berat badan, lipat kulit trisep, lingkaran lengan atas, kadar protein darah (albumin dan globulin) dan keseimbangan nitrogen. Segala bentuk defisiensi nutrisi harus di koreksi sebelum pembedahan untuk memberikan protein yang cukup untuk perbaikan jaringan. Kondisi gizi buruk dapat mengakibatkan pasien mengalami berbagai komplikasi pasca operasi dan mengakibatkan pasien menjadi lebih lama dirawat di rumah sakit.

## 3) Keseimbangan Cairan dan Elektrolit

Balance cairan perlu diperhatikan dalam kaitannya dengan input dan output cairan. Demikian juga kadar elektrolit serum harus berada dalam rentang normal. Keseimbangan cairan dan elektrolit terkait erat dengan fungsi ginjal. Dimana ginjal berfungsi mengatur mekanisme asam basa dan ekskresi metabolik obat- obatan anastesi. Jika fungsi ginjal baik maka operasi dapat dilakukan dengan baik.

## 4) Pencukuran Daerah Operasi

Pencukuran pada daerah operasi ditujukan untuk menghindari terjadinya infeksi pada daerah yang dilakukan pembedahan karena rambut yang tidak dicukur dapat menjadi tempat bersembunyi kuman dan juga mengganggu/ menghambat proses penyembuhan dan perawatan luka. Meskipun demikian ada beberapa kondisi tertentu yang tidak memerlukan pencukuran sebelum operasi, misalnya pada pasien luka insisi pada lengan. Tindakan pencukuran (scheren) harus dilakukan dengan hati- hati jangan sampai menimbulkan luka pada daerah yang dicukur. Sering kali pasien di berikan kesempatan untuk

mencukur sendiri agar pasien merasa lebih nyaman. Daerah yang dilakukan pencukuran tergantung pada jenis operasi dan daerah yang akan dioperasi.

#### 5) Personal Hygiene

Kebersihan tubuh pasien sangat penting untuk persiapan operasi karena tubuh yang kotor dapat merupakan sumber kuman dan dapat mengakibatkan infeksi pada daerah yang di operasi. Pada pasien yang kondisi fisiknya kuat diajarkan untuk mandi sendiri dan membersihkan daerah operasi dengan lebih seksama. Sebaliknya jika pasien tidak mampu memenuhi kebutuhan personal hygiene secara mandiri maka perawat akan memberikan bantuan pemenuhan kebutuhan personal hygiene.

#### 6) Pengosongan Kandung Kemih

Pengosongan kandung kemih dilakukan dengan melakukan pemasangan kateter. Selain untuk pengosongan isi bladder tindakan kateterisasi juga diperlukan untuk mengobservasi balance cairan.

## 2. Kemoterapi

Kemoterapi adalah pengobatan yang menggunakan obat keras (beracun/kimia) untuk merusak atau membunuh sel-sel yang tumbuh dengan cepat. Kemoterapi digunakan untuk mengobati penyakit kanker. Tujuannya adalah untuk mengurangi jumlah sel-sel kanker atau mengurangi ukuran tumor. Berbagai jenis obat kemoterapi dapat digunakan secara tunggal atau dikombinasikan bersama obat lain seperti antibiotic untuk mengatasi infeksi yang mungkin terjadi. Sisi buruknya, terdapat banyak efek samping di dalam kemoterapi, mulai dari yang ringan hingga berat.

### ***Cara Kerja Obat Kemoterapi***

Tubuh kita memproduksi sel baru untuk menggantikan sel-sel yang sudah mati atau rusak. Proses ini dilakukan secara teratur dan seimbang. Sedangkan sel-sel kanker tidak memiliki keteraturan, proses reproduksi (pembelahan dan pertumbuhan) sel kanker diluar kendali, akan semakin banyak sel kanker yang diproduksi dan selanjutnya menempati lebih banyak tempat dan ruang, sampai

akhirnya mendorong keluar ruang yang ditempati oleh sel-sel tubuh normal. Disinilah diperlukan kemoterapi, obat kemoterapi akan mengganggu kemampuan sel kanker untuk membelah dan berkembang biak.

### ***Efek Samping Kemoterapi***

Berbagai jenis obat kemoterapi tidak hanya akan merusak atau membunuh sel-sel kanker, tetapi juga dapat merusak sebagian sel-sel normal dalam tubuh. Hal ini akan menimbulkan efek samping bervariasi.

Beberapa efek samping yang sering terjadi dalam kemoterapi antara lain:

1. Mual dan/atau muntah
2. Diare atau sembelit
3. Kehilangan nafsu makan
4. Rambut rontok
5. Jumlah sel darah merah rendah atau anemia
6. Sistem kekebalan tubuh melemah dan meningkatnya kerentanan terhadap infeksi
7. Rasa lemah
8. Mudah memar dan/atau perdarahan
9. Sariawan
10. Mati rasa dan kesemutan di tangan dan/atau kaki, atau kelemahan akibat kerusakan saraf
11. Kerusakan ginjal
12. Kerusakan otot jantung
13. Infertilitas (tingkat kesuburan menurun)
14. Periode menstruasi terhenti

### ***Prosedur Kemoterapi***

Obat kemoterapi dapat diterapkan ke dalam aliran darah untuk menyerang sel-sel kanker di seluruh tubuh, atau dapat juga diterapkan langsung ke tempat kanker berada. Dokter akan menentukan pilihan obat kemoterapi terbaik untuk mengobati kanker.

Obat kemoterapi dapat diberikan dalam beberapa cara, yaitu:

- Per oral (dari mulut)

- Dengan injeksi (suntikan) ke dalam otot (intramuskular) atau vena (intravena)
  - Dengan tabung kateter yang menuju ke kandung kemih, perut, rongga dada, otak, sumsum tulang belakang atau hati
  - Penerapan/aplikasi langsung di kulit
- Namun sebelum prosedur kemoterapi, dokter biasanya akan memerintahkan pasien untuk mengonsumsi obat-obatan seperti di bawah ini:

- Steroid
- Obat alergi
- Obat anti mual
- Obat penenang
- Antibiotik

### ***Lama Kemoterapi***

Dalam sebagian besar kasus kanker, untuk memperoleh hasil terbaik maka kemoterapi dilakukan dalam jangka waktu tertentu. Rencana pengobatan akan dibuat oleh dokter, yang mana akan menentukan kapan kemoterapi akan dimulai dan untuk berapa lama. Kemoterapi bisa saja hanya dilakukan dalam satu hari, atau dapat juga berlangsung selama beberapa minggu. Hal ini tergantung pada jenis dan stadium kanker. Jika pasien membutuhkan lebih dari satu pengobatan, maka akan ada masa jeda/istirahat agar tubuhnya pulih kembali. Misalnya kemoterapi satu hari diikuti dengan waktu istirahat satu minggu, diikuti dengan pengobatan di satu hari lain yang diikuti masa istirahat tiga minggu, dan lain-lain. Hal ini dapat dilakukan berulang kali.

### 3. Persiapan Radiologi

Pemeriksaan radiologi adalah pemeriksaan dengan menggunakan teknologi pencitraan untuk mendiagnosis dan mengobati suatu penyakit. Pemeriksaan radiologi berguna untuk membantu melihat kondisi bagian dalam tubuh.

Persiapan pemeriksaan radiologi

1. Berpuasa, dikarenakan dengan berpuasa tidak ada makanan yang belum tercerna sehingga hasil pemeriksaan jauh lebih jelas
2. Meminum obat tertentu
3. Minum air putih yang banyak dan menahan buang air kecil
4. Mengenakan pakaian khusus

5. Melepaskan alat-alat yg ada di tubuh seperti emas, tembaga

### C. Latihan

1. Jelaskan pengertian keganasan, kanker payudara, kanker serviks, kanker endometrium dan kanker ovarium !
2. Sebutkan upaya-upaya pencegahan primer, sekunder, dan tersier pada sistem reproduksi !
3. Jelaskan langkah-langkah SADARI !

### D. Kunci Jawaban

1. Keganasan kanker payudara adalah suatu penyakit dimana terjadi pertumbuhan berlebihan atau perkembangan tidak terkontrol dari sel-sel (jaringan) payudara.  
Kanker serviks adalah tumor ganas yang paling sering ditemukan pada organ reproduksi wanita. Kanker serviks adalah kanker yang terdapat pada serviks atau leher rahim, yaitu area bagian bawah rahim yang menghubungkan rahim dengan vagina. Kanker serviks terjadi jika sel-sel serviks menjadi abnormal dan membelah secara tidak terkendali  
Kanker endometrium adalah keganasan yang terjadi pada endometrium, lapisan paling dalam dari dinding uterus.  
Kanker ovarium berasal dari sel-sel yang menyusun, yaitu sel epitelial, sel germinal, dan sel stromal. Sel kanker dalam ovarium juga dapat berasal dari metastasis organ lainnya terutama sel kanker payudara dan kanker kolon tapi tidak dapat dikatakan sebagai kanker ovarium.
2. Upaya-upaya pencegahan, yaitu:
  - a. Pencegahan primer
    - i. Dilakukan pada masa individu belum menderita sakit, upaya yang dilakukan ialah:
    - i. Promosi kesehatan/health promotion yang ditujukan untuk meningkatkan daya tahan tubuh terhadap masalah kesehatan.
    - ii. Perlindungan khusus (specific protection): upaya spesifik untuk mencegah terjadinya penularan penyakit tertentu, misalnya



melakukan imunisasi, peningkatan ketrampilan remaja untuk mencegah ajakan menggunakan narkotik dan untuk menanggulangi stress dan lain-lain.

b. Pencegahan sekunder

- i. Pencegahan sekunder dilakukan pada masa individu mulai sakit Diagnosa dini dan pengobatan segera (early diagnosis and prompt treatment), tujuan utama dari tindakan ini ialah :
  - II. mencegah penyebaran penyakit bila penyakit ini merupakan penyakit menular, dan
  - III. untuk mengobati dan menghentikan proses penyakit, menyembuhkan orang sakit dan mencegah terjadinya komplikasi dan cacat.

c. Pencegahan tersier

- i. Rehabilitasi, pada proses ini diusahakan agar cacat yang di derita tidak menjadi hambatan sehingga individu yang menderita dapat berfungsi optimal secara fisik, mental dan sosial.

3. Langkah-langkah sadari, yaitu:

- a. Tahap awal, berdirilah di depan cermin, pandanglah kedua payudara. Perhatikan kemungkinan adanya perubahan yang tidak biasa seperti cairan dari puting, pengerutan, penarikan atau pengelupasan kulit.
- b. Angkatlah kedua tangan ke atas kepala. Perhatikan, apakah ada kelainan. Pada kedua payudara atau puting.
- c. Kedua tangan diletakkan di pinggang agak membungkuk ke arah cermin sambil menarik bahu dan siku ke arah depan. Periksa kembali, apakah ada perubahan atau kelainan pada kedua payudara atau puting.
- d. Angkatlah lengan kanan, dengan menggunakan 3-4 jari tangan kiri untuk memeriksa payudara kanan secara lembut, hati-hati, dan secara menyeluruh. Dimulai dari bagian tepi sisi luar, tekankan ujung jari tangan membentuk lingkaran-lingkaran kecil dan pindahkan lingkaran itu secara lambat seputar payudara. Secara bertahap lakukan ke arah puting. Pastikan mencakup seluruh payudara. Berikan perhatian khusus di daerah

antara payudara dengan ketiak, termasuk bagian ketiak sendiri. Rasakan untuk setiap benjolan yang tidak biasa atau benjolan di bawah kulit.

- e. Dengan kedua tangan, pijat puting payudara kanan dan tekan payudara untuk melihat apakah ada cairan atau darah yang keluar dari puting payudara. Lakukan hal yang sama pada payudara yang kiri.
- f. Mengulangi langkah d) dan e) dengan posisi berbaring. Berbaringlah dengan permukaan yang rata, berbaringlah dengan lengan kanan di belakang kepala dan bantal kecil atau lipatan handuk diletakkan di bawah pundak.

#### **E. Daftar Pustaka**

1. Muhammad Abdul Rohim. Pengaruh pendidik teman. UMP. 2015
2. Noveri Aisyaroh. Upaya Preventif Permasalahan Kesehatan Reproduksi Perempuan. Unnisual
3. Agustina Indrianti. Perbedaan tingkat kualitas. UMP. 2013
4. Risky Rahmadhany. 2014. Deteksi dini lesi prakanker serviks dengan perangkat optoelektrik. Universitas Indonesia.
5. <http://repository.usu.ac.id/bitstream/handle/123456789/64405/Chapter%20II.pdf?sequence=4&isAllowed=y>
6. <http://eprints.poltekkesjogja.ac.id/1133/4/4.%20Chapter2.pdf>
7. <http://repository.usu.ac.id/bitstream/handle/123456789/48413/Chapter%20II.pdf?sequence=4&isAllowed=y>