

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **A. Gambaran Umum Penyakit Kanker Serviks**

##### **1. Defenisi Kanker Serviks**

serviks adalah pertumbuhan tumor ganas yang tumbuh di lapisan permukaan leher rahim (serviks). Ketidakmampuan wanita untuk menjaga kebersihan dan kesehatan organ reproduksinya sendiri dapat menyebabkan pertumbuhan tumor ini. Savitri (2019)

Sekelompok sel pada serviks mengalami keganasan sehingga jaringan tubuh tidak dapat melakukan fungsi normal. Ini dikenal sebagai kanker serviks (Bobak, 2018). Sel abnormal yang menyerang bagian ujung bawah rahim yang menonjol ke vagina disebut kanker leher rahim. Pada tahap awal, kanker jenis ini tidak menunjukkan gejala yang mudah dilihat (Ariani, 2019).

##### **2. Tanda dan Gejala Kanker Serviks**

Jika kanker serviks tidak memiliki gejala yang jelas pada tahap awal, pasien biasanya tidak menunjukkan gejala fisik. Jika kanker telah mencapai stadium lanjut, gejalanya dapat berupa:

- a. Keputihan yang semakin berbau busuk, tidak sembuh-sembuh dan terkadang bercampur darah.
- b. Perdarahan vagina tidak normal
- c. Perdarahan setelah senggama
- d. Perdarahan pada wanita usia menopause
- e. Gagal ginjal sebagai efek dari infiltrasi sel tumor ke ureter yang menyebabkan obstruksi total.
- f. Anemia
- g. Nyeri

##### **3. Etiologi Kanker Serviks**

Human Papilloma Virus (HPV) adalah penyebab utama kanker serviks. Infeksi HPV menjadi kanker serviks membutuhkan waktu yang cukup lama, kira-kira 10-20 tahun. Dua dari seratus jenis HPV yang dianggap sebagai biang kerok kanker serviks: HPV tipe 16 dan 18. HPV tipe 16 menyebabkan sebagian besar kanker serviks, dengan sekitar 50-60% kasus, dan HPV tipe 18 menyebabkan 10-15% kasus (Savitri, 2019) .

#### **4. Patofisiologi Kanker Serviks**

Jika sel neoplastik terjadi pada seluruh lapisan epitel, itu disebut displasia serviks. Neoplasia serviks intraepithelial (CNI) terbagi menjadi tiga tingkat, yaitu tingkat I ringan, tingkat II sedang, dan tingkat III berat. Tidak ada gejala yang spesifik untuk kanker serviks, tetapi pendarahan adalah satu-satunya gejala yang jelas dan mudah dikenali. Gejala ini baru muncul pada tahap lanjut, yaitu sedang. Hasil neoplastik yang tidak normal diikuti dengan biopsi untuk mendapatkan jaringan untuk pemeriksaan sitologi. Alat biopsi yang digunakan dalam biopsi kolposkop digunakan untuk mengarahkan prosedur biopsi dengan mengambil sampel.

#### **5. Faktor Resiko Kanker Serviks**

Faktor risiko berikut dapat menyebabkan kanker serviks (Rahayu, 2019):

- a. Melakukan hubungan seksual sebelum usia 20 tahun

Organ wanita reproduksi belum matang. Proses reproduksi sangat dipengaruhi oleh umur. Usia dua puluh hingga tiga puluh tahun dianggap paling baik.

- b. Bergonta ganti pasangan seksual.

Mereka yang sering bergonta ganti pasangan seksual lebih rentan terkena virus HPV, yang dapat menyebabkan risiko kanker serviks yang lebih tinggi. Risiko kanker serviks seorang wanita menjadi sepuluh kali lipat jika ia memiliki enam pasangan seksual atau lebih. Perlu diingat bahwa tidak hanya wanita yang harus membatasi hubungan seksual dengan orang lain. Bisa jadi ia menularkan kepada istri jika suami atau pria juga sering berhubungan seksual dengan beberapa wanita. Pria lebih rentan terhadap agen yang dapat menyebabkan infeksi.

c. Paritas yang tinggi

Kelahiran sampai ketiga adalah paritas, atau kelahiran terbaik. Saat seorang ibu menjalani lebih banyak proses melahirkan, risiko terkena kanker serviks meningkat. Hal ini karena ada kolerasi antara melahirkan dan risiko terkena kanker serviks. Saat proses melahirkan, janin keluar dari serviks, yang merupakan jembatan antara rahim dan vagina. Keluarnya janin menyebabkan trauma pada serviks, dan trauma yang lebih besar akan terjadi jika serviks mengalami kelahiran terus menerus. Selama kehamilan ketiga, perubahan hormon menyebabkan pertumbuhan kanker dan infeksi HPV. Wanita hamil memiliki imunitas yang lebih rendah, yang memungkinkan HPV masuk ke dalam tubuh, yang dapat menyebabkan pertumbuhan kanker.

d. Merokok

Wanita perokok mengalami pertumbuhan serviks karena lendir serviks mereka mengandung nikotin dan bahan lain yang terkandung dalam rokok. Akibatnya, serviks mereka kehilangan daya tahan yang optimal.

e. Riwayat kanker serviks pada keluarga

Gaya hidup yang tidak sehat adalah salah satu dari banyak penyebab risiko kanker serviks, tetapi wanita yang memiliki riwayat keluarga kanker serviks lebih rentan daripada wanita yang tidak sehat. Studi menunjukkan bahwa ini terkait dengan kemampuan individu dan keluarganya untuk melawan infeksi HPV yang lebih rendah.

f. Usia

Kemungkinan penderita kanker serviks adalah wanita berusia 40 tahun ke atas. Sangat jarang wanita berusia 35 tahun ke bawah menderita kanker serviks, karena virus HPV memerlukan waktu antara 10 hingga 20 tahun untuk berubah menjadi kanker serviks.

g. Perawatan organ reproduksi yang salah

Banyak wanita mengabaikan perawatan organ reproduksi mereka karena faktor risiko ini. Salah satu kesalahan yang sering dilakukan dalam perawatan organ reproduksi adalah membersihkan vagina tidak benar, yaitu dari belakang ke depan, menggunakan toilet atau toilet umum yang dapat

terkontaminasi virus HPV , menggunakan pembalut yang mengandung dioksin, dan mengabaikan keputihan yang tidak normal.

h. Infeksi klamidia PMS (penyakit menular seksual)

Salah satu jenis PMS yang dapat mengganggu organ reproduksi pria dan wanita adalah infeksi klamidia. Tidak ada gejala spesifik yang ditunjukkan oleh penyakit klamidia; wanita yang terinfeksi bahkan terkadang tidak menyadari bahwa mereka terinfeksi oleh bakteri chlamydia trachomatis. Infeksi ini adalah infeksi yang terjadi pada uretra (pria) dan serviks wanita. Penyebab utama radang panggul pada wanita adalah infeksi klamidia. Sebuah penelitian menunjukkan bahwa wanita yang terinfeksi bakteri klamidia lebih rentan terhadap kanker serviks dibandingkan wanita normal.

i. Kelebihan berat badan

Wanita dengan berat badan berlebih juga berisiko lebih tinggi terkena kanker serviks, terutama adenokarsinoma.

j. Kemiskinan.

Faktor risiko terakhir untuk kanker serviks adalah kemiskinan. Wanita yang hidup dari sumber daya ekonomi kurang memiliki akses terhadap sarana kesehatan yang memadai. Termasuk melakukan deteksi dini seperti skrining, Pap Smear, dan IVA. Jika tidak dilakukan pemeriksaan dini, kemungkinan penyembuhan kanker serviks yang menggerogotinya sangat rendah.

## **6. Upaya Pencegahan Kanker Serviks**

### **a. Pemberian Vaksin HPV**

Sistem imunitas melindungi tubuh dari sel-sel abnormal, tidak diperlukan, dan kanker. Virus HPV adalah virus DNA ( asam deoksiribonukleat) yang menginfeksi jaringan epitel manusia, seperti kulit,

epitel anogenital, dan mukosa mulut. Setelah masuk ke dalam sel epitel, virus akan menginfeksi sel keratinosit yang masih muda di lapisan basal epitelium.

Pada tahun 2016, FDA AS telah meyetujui penggunaan dua vaksin untuk kanker serviks: Gardasil dan Cervarix. Vaksin kanker Gardasil mencegah infeksi HPV tipe 16 dan 18, yang merupakan penyebab utama 70% kanker serviks di seluruh dunia. Gardasil juga memiliki kemampuan untuk mencegah infeksi HPV tipe 6 dan 11, yang merupakan penyebab masalah kulit kelamin. Wanita berusia 9-12 tahun diberi vaksinasi. Efektivitas vaksin akan lebih baik jika diberikan sebelum hubungan seksual.

Wanita hamil, sakit berat, atau hipersensitif terhadap komponen vaksin Gardasil termasuk dalam kategori wanita yang tidak boleh menerima vaksin ini. Efek umum samping dari pemberian vaksin ini adalah rasa sakit pada tempat penyuntikan, gatal, demam ringan, mual, pusing, diare, muntah, sakit kepala, batuk, kelelahan, dan insomnia. Efek samping ini jarang terjadi. Cervarix, vaksin kanker yang dibuat oleh GlaxoSmith-Kline, telah disetujui untuk digunakan di Uni Eropa. Untuk mencegah infeksi virus HPV tipe 16 dan 18, vaksin bivalent ini terdiri dari virus-like partikel (VLPs) HPV tipe 16 dan 18 saja. Namun penggunaan vaksin ini telah memberikan perlindungan dan mengurangi risiko kanker serviks, kanker vagina, kanker vulva, dan kanker kronis seperti kanker anus, penis, dan orofaring.

#### **b. Menghindari Faktor Resiko**

Beberapa faktor risiko yang tidak dapat dihindari termasuk riwayat keluarga dan usia. Namun, faktor risiko lainnya dapat diatasi dengan berbagai cara, seperti:

- 1) Menjaga kebersihan organ reproduksi, termasuk merawat vagina dengan benar dan tepat, mencegah keputihan yang tidak normal, dan menghindari penggunaan pembalut yang mengandung dioksin.
- 2) Menjaga gaya hidup seksual yang sehat: melakukan hubungan seksual pada usia yang matang (di atas 20 tahun), tidak berganti-ganti pasangan dan menghindari PMS, menghindari hubungan intim saat menstruasi atau haid, memilih dengan bijak jumlah kehamilan, dan mendapatkan pendidikan seksual sejak dini .

- 3) sehat, seperti hindari merokok, olahraga supaya bebas lemak dan kanker, perbaiki nutrisi pada tubuh.
- 4) Pola hidup sehat dengan mengonsumsi makanan yang bernutrisi dan bergizi
- 5) Menjaga kesehatan tubuh dan sanitasi lingkungan
- 6) Tidak merokok
- 7) Setia pada satu pasangan seksual
- 8) Lakukan pemeriksaan pap smear minimal 2 tahun sekali, khusus bagi telah aktif melakukan hubungan seksual. Deteksi dini kanker serviks Melakukan deteksi dini atau skrining merupakan satu-satunya cara yang bisa dilakukan untuk mendeteksi kanker serviks pada stadium awal, dengan menggunakan pemeriksaan IVA Test dan Papsmear (Rachmadahniar, 2019).

## **7. Penatalaksanaan Diet Penyakit Kanker Serviks**

Dalam melakukan penatalaksanaan pada pasien penderita Kanker Serviks meliputi: Diet yang diberikan TKTP.

### **a. Tujuan Diet**

Tujuan Diet Penyakit Kanker adalah untuk mencapai dan mempertahankan status gizi optimal dengan cara :

- 1) Memberikan makanan yang seimbang sesuai dengan keadaan penyakit serta daya terima pasien.
- 2) Mencegah atau menghambat penurunan berat badan secara berlebihan.
- 3) Mengurangi rasa mual, muntah dan diare.
- 4) Mengupayakan perubahan sikap dan perilaku sehat terhadap makanan oleh pasien dan keluarga. Diet

### **b. Syarat Diet**

Syarat – syarat Diet Penyakit Kanker adalah :

- 1) Energi tinggi, yaitu 36 kkal/kg BB untuk laki-laki dan 32 kkal/kg BB untuk perempuan. Apabila pasien dalam keadaan gizi kurang, maka kebutuhan energi menjadi 40 kkal/ kg BB untuk laki-laki dan 36 kkal/kg BB untuk perempuan.
- 2) Protein tinggi, yaitu 1-1,5 g/kg BB.
- 3) Lemak sedang, yaitu 15-20% dari kebutuhan energi total.

- 4) Karbohidrat cukup, yaitu sisa dari kebutuhan energi total
- 5) Vitamin dan mineral cukup, terutama vitamin A, B kompleks, C dan E. Bila perlu ditambah dalam bentuk suplemen.
- 6) Rendah iodium bila sedang menjalani medikasi radioaktif internal.
- 7) Bila imunitas menurun (leukosit  $< 10 \text{ ul}$ ) atau pasien akan menjalani kemoterapi agresif, pasien harus mendapat makanan yang steril.
- 8) Porsi makan kecil dan sering diberikan.

## **B. Proses Asuhan Gizi Terstandar (PGAT)**

### **1. Pengertian PAGT**

Proses Asuhan Gizi Terstandar (PAGT) adalah pendekatan sistematis untuk memberikan layanan pengasuh gizi berkualitas tinggi yang dilakukan oleh tenaga gizi melalui tindakan terstruktur, mulai dari mengidentifikasi kebutuhan gizi hingga memberikan layanannya untuk memenuhi kebutuhan gizi tersebut (Kemenkes, 2014). Proses pengasuhan gizi terstandar (PAGT) harus dilakukan secara bertahap, dimulai dengan evaluasi, diagnosis, intervensi, dan langkah-langkah monitoring dan evaluasi gizi (ADIME), yang berhubungan satu sama lain dan berulang-ulang sesuai dengan respon dan perkembangan pasien.

### **2. Langkah-langkah PAGT**

#### **Langkah 1 : Assesment Gizi/Pengkajian Data**

- a. Anamnesis riwayat gizi
- b. Antropometri
- c. Pemeriksaan fisik/klinik
- d. Data biokimia
- e. Riwayat personal pasien

Data riwayat pribadi terdiri dari empat bagian: riwayat suplemen atau obat yang sering dikonsumsi, faktor budaya, riwayat penyakit, dan data umum pasien.

#### **Langkah 2 : Diagnosa Gizi**

Diagnosis gizi berbeda dari diagnosis medis karena merupakan masalah gizi khusus yang memerlukan perawatan diet. Diagnosis gizi bersifat sementara dan bergantung pada respons pasien.

Diagnosis gizi dirangkum dalam tiga (tiga) bidang, yaitu

- a. Domain Asupan
- b. Domain Klinis
- c. Domain Perilaku-Lingkungan

Setiap domain menggambarkan karakteristik tersendiri dalam kontribusi terhadap gangguan kondisi gizi.

### **Langkah 3 : Intervensi Gizi**

Intervensi gizi adalah tindakan yang direncanakan yang bertujuan untuk mengubah pola makan seseorang, keadaan lingkungannya, atau elemen lain dari status kesehatannya.

- a. Komponen Intervensi Gizi

Intervensi gizi terdiri dari 2 (dua) komponen yang saling berkaitan yaitu perencanaan dan Implementasi Komponen Intervensi Gizi, terdiri dari perencanaan dan implementasi.

- b. Kategori Intervensi Gizi

Intervensi gizi dikelompokkan dalam 4 (empat) kategori sebagai berikut:

- 1) Pemberian makanan/ diet
- 2) Edukasi
- 3) Konseling
- 4) Koordinasi asuhan gizi

### **Langkah 4 : Monitoring dan Evaluasi Gizi**

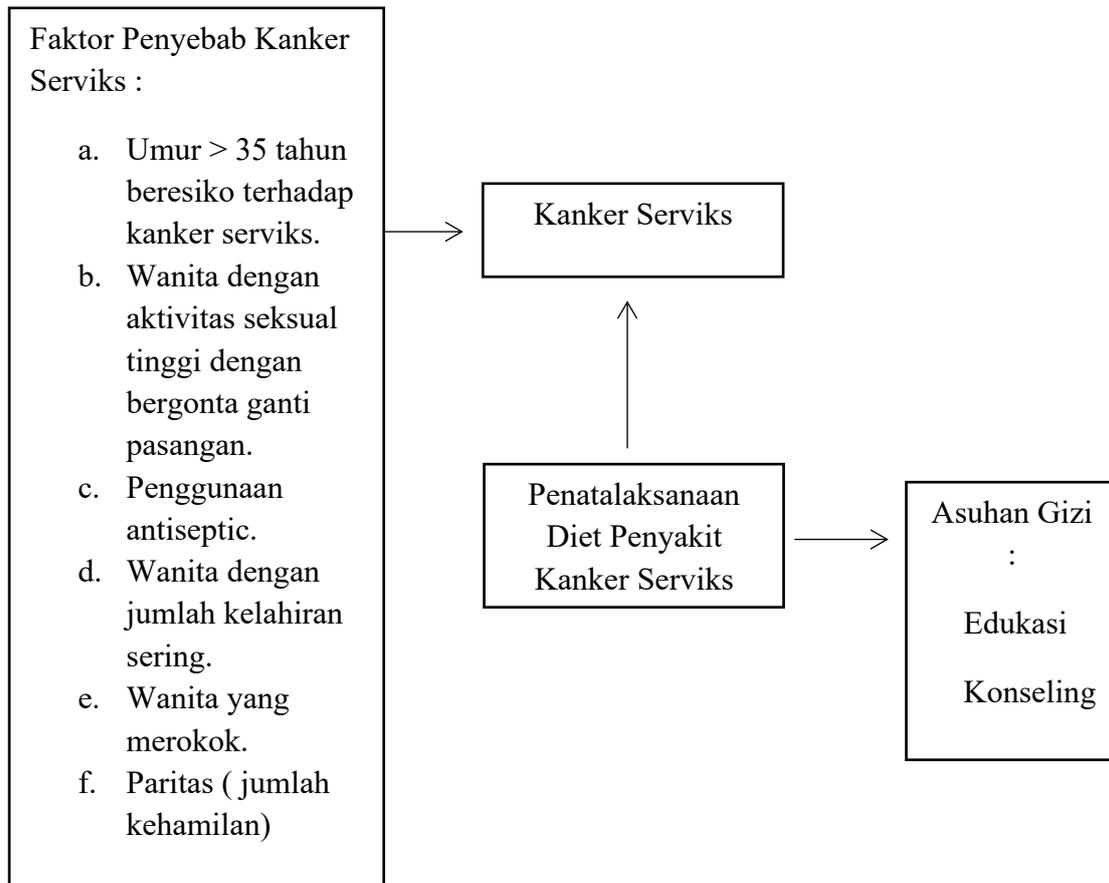
#### **Tujuan Monitoring dan Evaluasi Gizi**

Tujuan dari kegiatan ini adalah untuk mengetahui sejauh mana pasien telah maju dan apakah tujuan atau hasil yang diharapkan telah tercapai. Hasil pengasuhan gizi menunjukkan perbaikan perilaku dan status gizi.

### **Langkah 5 : Dokumentasi Asuhan Gizi**

Selama PAGT, dokumentasi rekam medis terus dilakukan. Pencatatan harus relevan, akurat, dan terorganisir.

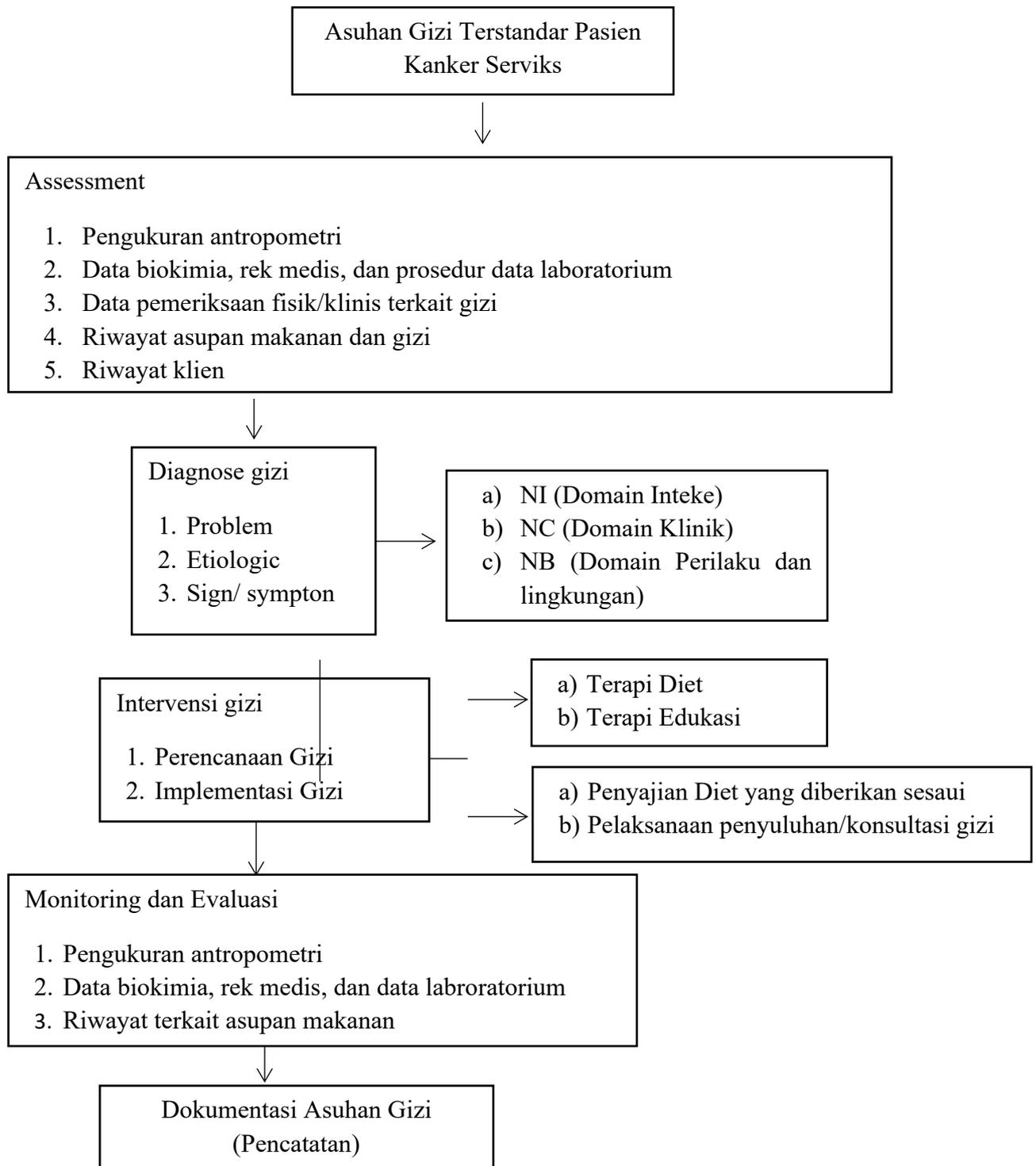
## A. Kerangka Teori



Gambar 2. 1 Kerangka Teori

Sumber : Diananda (2007)

#### D. Kerangka Konsep



Gambar 2. 2 Kerangka Konsep

