

BAB II

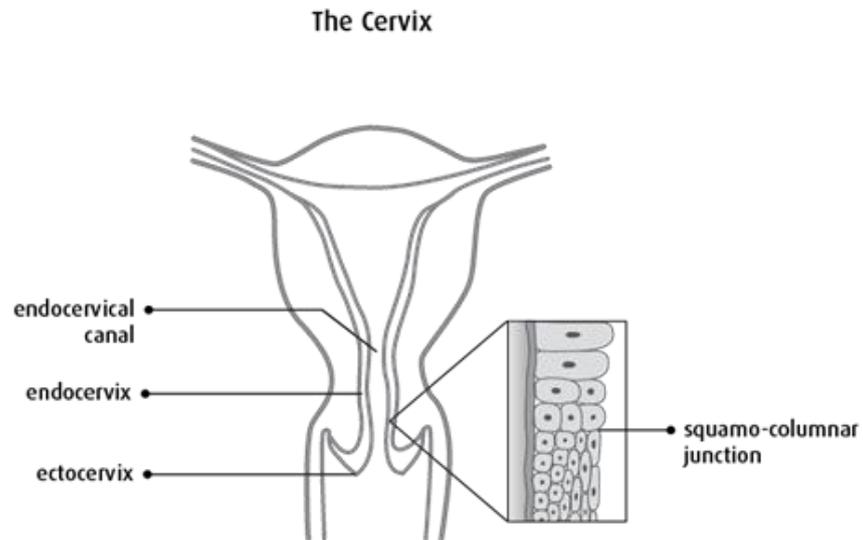
TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Kanker Serviks

2.1.1 Pengertian Kanker Serviks

Kanker serviks adalah kondisi patologis di mana sel-sel ganas tumbuh secara abnormal di daerah serviks. Serviks, yang terletak di tercio inferior uterus, berperan sebagai penghubung antara uterus dan vagina. Kanker ini umumnya terkait dengan infeksi human papillomavirus (HPV). (Bhatla N, 2021). Serviks sendiri umumnya memiliki panjang sekitar 3–4 cm. Lebih lanjut lagi akan terbagi dua bagian, endoserviks dan ektoerviks (Kemenkes RI, 2018). Serviks manusia mengandung dua jenis sel utama: sel glandular dan sel skuamos. Sel glandular dikenal sebagai epitel kolumnar, yang memiliki struktur tinggi dan berkolom. Epitel kolumnar ini terletak di dalam kanal endoserviks, yang merupakan bagian dari saluran serviks. Fungsi utama epitel kolumnar adalah memproduksi lendir yang membantu melindungi dan melembabkan saluran reproduksi. Sementara itu, sel skuamos terdapat pada bagian luar serviks dan memiliki struktur pipih (Nuranna L, 2017).

Pada tahun 2018, Departemen Kesehatan RI mempublikasikan tulisan yang mana membahas kanker serviks. Definisi dari kanker serviks sendiri merujuk pada penyakit keganasan yang menyerang leher rahim atau serviks. Umumnya HPV (*human papilloma virus*) merupakan etiologic yang paling kuat dalam timbulnya serviks. Disisi lain terdapat beberapa hal yang mempengaruhi. Contohnya adalah pola hidup tidak sehat, perilaku seksual, dan factor genetik



Gambar 2.1. Ilustrasi serviks (Nuranna L, 2017)

Sel skuamos terletak di ektoerviks dan vagina. Bentuk sel skuamos datar dan tipis seperti kulit ikan. Sel skuamos dan sel kolumner bergabung dan bertransisi di area transformasi (Pangribowo S, 2019).

Transformasi sel kolumner serviks terjadi pada pubertas dan setelah melahirkan, di mana sel yang awalnya menyusun area serviks bergeser menjadi sel skuamos di ektoerviks. Lesi ganas sering dimulai di sini, di mana sel-sel serviks mengalami perubahan menjadi tak teratur, berbenjol-benjol, dan mudah berdarah saat pertumbuhan kanker berkembang. Kanker serviks dipicu oleh infeksi human papillomavirus (HPV), khususnya oleh sub tipe HPV risiko tinggi. Infeksi kronis oleh virus HPV berkontribusi pada sebagian besar kasus kanker serviks, memperjelas pentingnya vaksinasi dan pemeriksaan rutin untuk deteksi dini dan pencegahan kondisi tersebut (Cohen PA, 2019).

2.1.2 Tanda dan gejala kanker serviks

2.1.2.1 Gejala

Tidak ada tanda-tanda kanker serviks stadium awal yang terlihat jelas, kata Desen dan Wan (2013). Gejala utama kanker serviks saat ini adalah sebagai berikut:

- a. Pendarahan vagina: tahap awal kanker, pendarahan ringan setelah kontak, biasanya setelah hubungan seksual atau pemeriksaan dalam.
- b. Keputihan: pada stadium awal kanker, keputihan meningkat karena peradangan akibat sekresi kelenjar serviks yang berlebihan atau lesi kanker.
- c. Nyeri: Biasanya sedang, lambat, atau disertai dengan penyakit. Seringkali terletak di bagian bawah perut, bokong, atau area sakral. Selain kanker serviks atau parauterin, nyeri pada perut bagian tengah dan bawah juga dapat disebabkan oleh infeksi atau penumpukan cairan dan nanah di rongga rahim, yang menyebabkan kontraksi rahim. Komplikasi atau invasi tumor juga dapat menyebabkan obstruksi atau pelebaran ureter. masalah penurunan berat badan yang disertai dengan nyeri yang luar biasa di rongga pelvis. Pasien juga dapat mengalami nyeri saat berkemih. Nyeri di area lain yang terkait dengan metastasis, seperti nyeri regio flank, menunjukkan keterlibatan organ di sekitar rongga serviks dalam trilogi keluhan edem ekstremitas inferior, nyeri regio flank, dan sciatica. Masuknya feses ke vagina menunjukkan adanya fistula rektovaginal, yang menandakan invasi kanker serviks pada rektum. Sebaliknya, masuknya urin ke vagina menunjukkan adanya fistula vesikovaginal, yang menunjukkan invasi ke kandung kemih (Singh S, 2018) dan Pandey D, 2015).

- d. Gejala saluran kemih: Infeksi, tumor, dan faktor lain sering menyebabkan urgensi urin dan masalah buang air kecil. Kanker dapat menyerang kandung kemih, menyebabkan hematuria, piuria, dan fistula vesikovaginal. Hidronefrosis terjadi jika lesi memasuki ligamen kardia dan menekan atau memasuki ureter. Akibatnya, uremia muncul. Uremia menyebabkan kematian banyak pasien yang menderita penyakit kronis.
- e. Gejala saluran pencernaan: Tumor dapat menekan rektum dan menyebabkan sembelit jika meluas ke ligamen kardinal dan ligamen cruciatum. Jika tumor menyerang rektum, darah dapat muncul di tinja, yang akhirnya dapat menyebabkan fistula rektovaginal.
- f. Gejala sistemik: kelelahan, demam, penurunan berat badan, anemia, dan edema.

Gejala kanker serviks beragam, termasuk:

- a. Tahap awal: pada tahap awal munculnya penyakit, tidak terjadi manifestasi klinis apapun sehingga gejala tidak muncul pada pasien.
- b. Gejala kanker serviks stadium lanjut: nyeri dan pendarahan saat berhubungan seksual (dengan kontak pendarahan), perdarahan di luar siklus menstruasi, keputihan yang banyak dan tidak biasa, dan penurunan berat badan secara tiba-tiba, dan pasien akan mengeluh sakit punggung dan masalah dengan buang air kecil dan pembesaran ginjal jika kanker sudah menyebar ke panggul.
- c. Fase preinvasif penyakit ini, yang didefinisikan sebagai pertumbuhan sel abnormal yang mendahului keganasan, cukup lama, sehingga pasien yang dapat mengidentifikasinya sejak awal dapat melakukan berbagai tindakan untuk mengatasinya.

- d. Infeksi yang berlangsung lama dapat menyebabkan pertumbuhan sel yang tidak normal, yang pada akhirnya dapat mengarah pada perkembangan kanker. Perkembangan ini terjadi selama lima hingga dua puluh tahun, mulai dari tahap menular, melalui lesi prakanker, hingga hasil kanker serviks yang positif (Kemenkes RI, 2018).

2.1.2.2 Tanda Fisik

Pada pasien kanker serviks, kemunculan awal serviks merupakan hal yang normal bila lesi terletak di saluran serviks. Namun jika saluran serviks tersentuh maka akan terjadi pendarahan. Ketika penyakit ini berkembang, leher rahim mungkin membesar secara merata dan menjadi semakin kasar. Pada stadium lanjut, tumor serviks dapat pecah dan membentuk borok serta gigi berlubang (Desen Wan, 2013).

2.1.3 Stadium Kanker Serviks

Pemeriksaan klinis, yang memerlukan anestesi umum, dilakukan untuk menentukan stadium kanker serviks. Penyebaran penyakit setelah operasi atau pengobatan tidak mempengaruhi tahap ini. Menurut Manzo-Merino (2020), klasifikasi harus sesuai dengan situasi klinis dan didukung oleh bukti klinis.

Tabel 2.1 Klasifikasi stadium kanker serviks menurut FIGO (2000)

No	Stadium	Definisi
1	Stadium 0	Karsinoma insitu, karsinoma intra epitel
2	Stadium I	Penyebaran kanker ke korpus uteri minimal dan tetap terbatas pada serviks.
3	Stadium Ia	Lesi yang terlihat secara langsung, bahkan dengan invasi yang sangat dangkal, dikategorikan sebagai stadium Ib. Invasi kanker ke stroma hanya dapat diidentifikasi di bawah mikroskop.
4	Stadium Ia1	Invasi pada stroma, berukuran kurang dari 3

		mm dan lebar 7 mm.
5	Stadium Ia2	Invasi stroma, berukuran tidak lebih dari 1 mm lebarnya dan lebih dari 3 mm dalamnya tetapi kurang dari 5 mm.
6	Stadium Ib	Lesi yang secara mikroskopis lebih besar dari Ia atau terbatas pada serviks
7	Stadium Ib1	Besar lesi secara klinis tidak lebih dari 4 cm
8	Stadium Ib2	Besar lesi secara klinis lebih dari 4 cm
9	Stadium II	Telah melibatkan vagina tetapi belum sampai sepertiga bagian bawah dinding panggul karena infiltrasi ke parametrium.
10	Stadium IIa	belum mengenai parametrium, hanya mengenai vagina
11	Stadium IIb	penetrasi yang belum mencapai dinding panggul tetapi sudah masuk ke dalam parametrium
12	Stadium III	Keterlibatan bagian bawah vagina atau perluasan sampai dinding panggul. Tahap ini mencakup kasus dengan hidronefrosis atau penurunan fungsi ginjal, kecuali jika kelainan ginjal dapat diverifikasi secara independen
13	Stadium IIIa	Dinding panggul belum terpengaruh oleh infiltrasi parametrium atau keterlibatan bagian bawah vagina.
14	Stadium IIIb	Adanya hidronefrosis, perluasan ke dinding panggul, atau fungsi ginjal yang terganggu
15	Stadium IV	Perluasan ke luar organ reproduktif
16	Stadium Iva	Keterlibatan mukosa kandung kemih atau mukosa rektum
17	Stadium IVb	Metastase jauh atau telah keluar dari rongga panggul

2.1.4 Etiologi kanker serviks

HPV (*Human Papiloma Virus*) menjadi etiologi atau penyebab utama dari kanker serviks. Lebih dari 90% karsinoma sel skuamosa serviks mengandung DNA virus HPV, dan 50% kanker serviks berhubungan dengan HPV tipe 16. Virus ini menyebar terutama melalui hubungan seksual. Sedangkan tipe HPV penyebab kanker serviks adalah tipe 16, 18, 31, dan 45. (Prawirohardjo, 2014).

2.1.5 Faktor risiko kanker serviks

Selain infeksi virus HPV, terdapat faktor risiko yang dimaksud antara lain; (1) usia awal saat melakukan hubungan seksual, (2) pasangan seksual multipel atau pasangan seksual yang berisiko tinggi, (3) kondisi tubuh immunosupresif, seperti mendapat organ transplantasi atau penyakit immunodefisiensi seperti HIV, (4) Riwayat penyakit menular seksual sebelumnya, (5) riwayat dysplasia area vulva atau vagina yang terkait virus HPV, (6) tidak melakukan skrining rutin bagi orang yang berisiko tinggi. Perokok dikategorikan sebagai risiko tinggi yang berkontribusi pada lesi prakanker dan kanker berdasarkan penelitian dari *European Prospective Investigation into Cancer and Nutrition Cohort Study* dengan melibatkan lebih dari 300.000 wanita (Cohen PA, 2019).

Adapun berbagai faktor risiko penyebab terjadinya kanker serviks secara rinci, seperti :

2.1.5.1 Pernikahan usia dini

Menikah muda dikaitkan dengan berhubungan seks di usia muda. Hal ini meningkatkan risiko kanker serviks sebesar dua kali lipat dibandingkan wanita yang berhubungan seks setelah usia 20 tahun (Riksani, Ria, 2016). Masa rentan ini dikaitkan dengan proses metaplastik pada masa remaja. Oleh karena itu, jika faktor tertentu (misalnya infeksi) mengganggu proses metaplastik, hal ini dapat mendorong terjadinya displasia, yang lebih mungkin menyebabkan keganasan. Dalam penelitian Sulistiya (2017), Wanita yang

melakukan hubungan seksual sebelum berusia 20 tahun memiliki risiko 2,41 kali lebih besar terkena kanker serviks dibandingkan dengan wanita yang tidak. Dalam penelitian Sadewa tahun 2014, 90% pasien kanker serviks yang didiagnosis menikah sebelum usia mereka 20 tahun. Untuk pernikahan dini, OR-nya adalah 105, artinya perempuan yang menikah dini memiliki kemungkinan 105 kali lebih besar terkena kanker serviks. (Sadewa, 2014).

2.1.5.2 Usia

Risiko terkena kanker serviks akan meningkat pesat pada wanita dengan usia 35 hingga 50 tahun. Maka dari itu, pencegahan serta deteksi dini sangat signifikan membantu dalam upaya preventif wanita mengalami kanker serviks (Riksani, 2016). Hasil penelitian Wahyuningsih tahun 2014 menunjukkan bahwa wanita berusia lebih dari 35 tahun yang memiliki lesi prakanker serviks memiliki kemungkinan 5,86 kali lebih besar untuk mengalaminya dibandingkan wanita berusia di bawah 35 tahun. Hubungan yang signifikan ($p < 0,5$) didapatkan antara usia responden dengan kemungkinan mengalami lesi serviks prakanker (Wahyuningsih, 2014).

2.1.5.3 Pasangan pria yang tidak disirkumsisi

Sunat adalah prosedur medis yang menghilangkan seluruh atau sebagian kulup di sekitar kepala penis. Pasangan pria yang tidak disunat mungkin berisiko lebih tinggi terkena kanker serviks. Laki-laki yang disunat memiliki risiko lebih rendah untuk tertular HPV yang dapat menular ke pasangannya (Arum, 2015). Infeksi HPV penis terdeteksi pada 166 dari 874 laki-laki yang tidak disunat (19,6%), lebih tinggi dibandingkan pada laki-laki yang disunat (16 dari 292 laki-laki yang disunat). Sunat mengurangi risiko pasangan Anda terkena kanker serviks dan mengurangi risiko infeksi HPV pada penis Anda. Pria yang tidak disunat mungkin berisiko lebih tinggi terkena kanker serviks pada wanita atau pasangannya. Hal

ini terjadi melalui mekanisme yang diduga disebabkan oleh smegma pada kulup pria. Kelenjar sebaceous yang menghasilkan smegma terletak di lapisan kulup. Cairan ini cocok untuk melumasi permukaan kulup. Kelenjar ini terletak di dekat persimpangan kulup dan kelenjar, membentuk semacam "lembah" di bawah kelenjar (bagian dengan diameter penis terbesar) tempat keringat dan kotoran menumpuk untuk mengumpulkan limbah. Orang mati dan bakteri. Kotoran ini mudah dihilangkan ketika laki-laki disunat (Dianti, 2016).

2.1.5.4 Jumlah pasangan seksual

Protein tertentu terdapat dalam sperma setiap pria. Protein ini menyebabkan kerusakan pada sel epitel serviks meskipun sel epitel serviks mentolerir dan mengenali protein ini. Namun, ketika seorang wanita berhubungan seksual dengan banyak pria, sejumlah sperma yang mengandung protein tertentu diproduksi, yang menyebabkan kerusakan yang tidak dapat diperbaiki pada sel epitel serviks dan menyebabkan luka. Infeksi HPV dapat muncul karena luka. Wanita dengan 6 pasangan seksual atau lebih memiliki peningkatan risiko kanker serviks sepuluh kali lipat (Wahyuningsih, 2014).

Semakin banyak pasangan yang Anda ganti, semakin tinggi pula risiko Anda tertular HPV. Hal ini dikarenakan sel-sel serviks dengan pH tertentu terpapar pada sperma dari banyak pasangan dengan pH berbeda sehingga merangsang pertumbuhan dan perkembangan sel yang tidak merata (Riksani, 2016).

2.1.5.5 Paritas

Kejadian kanker serviks dipengaruhi oleh jumlah anak yang dilahirkan. Salah satu faktor risiko kanker serviks adalah paritas. Risiko kanker serviks adalah 4,55 kali lebih tinggi pada wanita dengan paritas lebih dari 3 daripada wanita dengan paritas kurang dari 3. Ini karena dinamika epitel belum matang baru muncul saat

epitel kolumnar serviks evers selama kehamilan. Hal ini dapat meningkatkan kemungkinan transformasi seluler dan trauma serviks serta mendukung infeksi HPV.

Studi Wahyuningsih (2014) menemukan bahwa sebagian besar orang yang memiliki paritas lebih dari tiga kali berisiko menderita lesi prakanker serviks, dengan kemungkinan 24,930 kali lebih besar dibandingkan orang dengan paritas kurang dari tiga kali. Hubungan yang signifikan antara paritas dan kemungkinan lesi prakanker serviks ditemukan ($p=0,05$).

2.1.5.6 Riwayat keluarga

Wanita dengan riwayat kanker serviks 3.233 kali lebih mungkin daripada wanita tanpa riwayat. Karena gaya hidup keluarga harus identik, termasuk pola makan dan kebersihan, ada korelasi antara riwayat kanker serviks. Ada pola atau kebiasaan sehari-hari serta gaya hidup yang sebanding. Lesi prakanker pada serviks dapat terjadi didukung dengan potensi dari adanya perubahan endoserviks yang diakibatkan dari pola atau kebiasaan gaya hidup seorang wanita (Susilawati, 2016).

2.1.5.7 Pendidikan

Pendidikan yang rendah menjadi faktor risiko terkena kanker serviks. Tingkat pendidikan terkait dengan tingkat sosial ekonomi, kehidupan seksual, dan kebersihan. Tingkat Pendidikan yang tinggi akan membantu wanita guna mengurangi kemungkinan terkena kanker serviks dibandingkan dengan mereka yang memiliki pendidikan rendah. (Damayanti, 2013).

2.1.5.8 Pekerjaan

Pekerjaan diduga menyebabkan kanker serviks. Paparan bahan seperti debu, logam, bahan kimia, tar, atau oli motor juga dapat menyebabkan kanker serviks. (Pwirohardjo, 2017).

2.1.5.9 Merokok

Sistem kekebalan tubuh rusak karena merokok. Rokok dapat

menyebabkan kanker serviks secara langsung (perokok menunjukkan aktivitas mutagenik pada lendir serviks) atau akibat immunosupresif. Tubuh menekan respons imunnya, yang dikenal sebagai immunosupresi (Rasjidi, 2011). Daya tahan tubuh berkurang karena merokok. Di Karolinska Institute di Swedia, studinya diterbitkan pada tahun 2001 di British Journal of Cancer. Peneliti Joram Dillner, MD, yang melakukan penelitian mengatakan bahwa nikotin dan "racun" lainnya yang masuk ke aliran darah saat merokok meningkatkan kemungkinan kanker serviks atau tumbuhnya sel yang tidak normal di leher rahim. Salah satu gejala awal kanker serviks pada tubuh manusia adalah tumor serviks (Riksani, 2016).

2.1.5.10 Imunosupresan

Obat yang dikenal sebagai imunosupresan digunakan untuk menghentikan respons imun, seperti dengan mengobati penyakit autoimun yang dikenal sebagai lupus, mencegah tubuh menolak transplantasi organ, dan mencegah bayi baru lahir mengalami hemolisis Rh. Immune suppression melemahkan sistem kekebalan tubuh, meningkatkan kemungkinan infeksi HPV. Obat ini diberikan kepada pasien HIV/AIDS atau mereka yang telah menerima donor organ untuk menghindari penolakan tubuh (WHO, 2014).

2.1.5.11 Penggunaan alat kontrasepsi hormonal

Satu faktor yang meningkatkan risiko kanker serviks adalah penggunaan alat kontrasepsi hormonal. Estrogen dan progesteron adalah dua hormon yang terkandung dalam alat kontrasepsi hormonal. Hormon estrogen sintetis seperti etinil estradiol dan mestranol, dan hormon progesteron sintetis seperti nortrexone, normestradiol, etinodiol, dan norgestrel. Kedua jenis KB hormonal adalah kombinasi dan non-kombinasi. KB hormonal kombinasi menggunakan kombinasi dua hormon sintetis, seperti pil, implan, dan suntikan bulanan; KB non-kombinasi hanya menggunakan satu

hormon sintetis (progesteron), seperti suntikan tiga bulanan.

Hormon yang terkandung dalam pil KB dapat berkontribusi pada proses infeksi kanker serviks. Estrogen meningkatkan kecepatan pembelahan sel epitel duktal, meningkatkan kemungkinan mutasi, dan keduanya dapat meningkatkan efek estrogen dan progesteron. Selain itu, penggunaan kontrasepsi hormonal dapat menyebabkan lendir dari serviks menjadi mengental. Keberadaan karsinogen di serviks diperpanjang oleh keketalan lendir, yang menyebabkan perubahan pada lapisan serviks yang berpotensi menyebabkan kanker serviks.

Dalam hal penggunaan pil KB, diketahui bahwa 95,5% orang yang bertanya dinyatakan positif mengidap lesi prakanker serviks. Orang yang mengonsumsi pil KB selama lebih dari empat tahun memiliki risiko 42 kali lebih besar daripada orang yang mengonsumsi pil KB hanya selama empat tahun (Wahyuningsih, 2014).

2.1.5.12 *Diethylstilbestrol*

Hormon estrogen wanita yang sintetis disebut diethylstilbestrol (DES). Dari tahun 1940 hingga 1971, DES digunakan untuk mencegah keguguran, persalinan prematur, dan komplikasi lainnya selama kehamilan. Pada tahun 1971, peneliti meneliti sekelompok kecil wanita dengan adenokarsinoma sel yang jelas, jenis kanker serviks dan vagina, dengan paparan DES sebelum kelahiran. Salah satu dari banyak zat yang mengganggu sistem endokrin adalah bahan kimia yang mengganggu endokrin (DES), yang dapat menyebabkan kanker, cacat lahir, dan kelainan perkembangan lainnya. Selama perkembangan embrio, zat ini memiliki efek yang sangat buruk. Risiko adenokarsinoma sel jernih pada saluran vagina kira-kira empat puluh kali lebih rendah pada wanita hamil yang menggunakan DES dibandingkan dengan yang bukan pengguna. Penyebab ini memiliki angka yang terhitung sangat jarang mengingat jumlahnya yang hanya 1 dibandingkan 1.000

anak perempuan dengan DES yang mengembangkan jenis kanker ini. Anak perempuan yang menderita DES lebih rentan terhadap perkembangan sel abnormal di serviks dan vagina yang dapat menyebabkan kanker, seperti displasia, neoplasia intraepitel serviks, dan lesi intraepitel skuamosa. Sel yang tidak biasa ini tampak seperti sel kanker, tetapi mereka tidak menyerang jaringan yang sehat dan bukan kanker di sekitarnya. Jika tidak diobati, itu dapat berubah menjadi kanker.

Perkiraan oleh penelitian terdahulu menunjukkan kemungkinan 2,2 kali lebih besar untuk anak perempuan dengan DES mengalami perubahan sel yang tidak biasa di serviks dibandingkan dengan wanita yang tidak terpajan. Karena paparannya, sekitar 4% anak perempuan DES mengalami kondisi ini (Darmayanti, 2014).

2.1.5.13 Pembalut

Menjaga kebersihan organ genital lebih terkait dengan kemungkinan mengganti pembalut sebagai risiko kanker serviks. Mengganti pembalut secara teratur dapat membantu mencegah mikroorganisme berbahaya penyebab penyakit. Pembalut diperlukan oleh wanita untuk digunakan selama menstruasi. Namun, karena pembalut wanita mengandung dioksin yang dapat menyebabkan kanker, pembalut wanita merupakan salah satu penyebab penyakit yang tidak banyak diketahui yang menyerang wanita (Dianti, 2016).

2.1.5.14 Penggunaan Sabun

Untuk alasan tertentu, menggunakan antiseptik, seperti obat cuci vagina dan deodoran, risiko kanker serviks dapat meningkat jika kebersihan vagina diabaikan. Hasil penelitian Dianti tahun 2016 menunjukkan bahwa 48% orang yang berpartisipasi menggunakan sabun biasa dengan kadar pH lebih dari 4. Jika Anda memilih pembersih khusus untuk area kewanitaan, Anda harus mempertimbangkan pemilihan cairan pembersih juga. Departemen

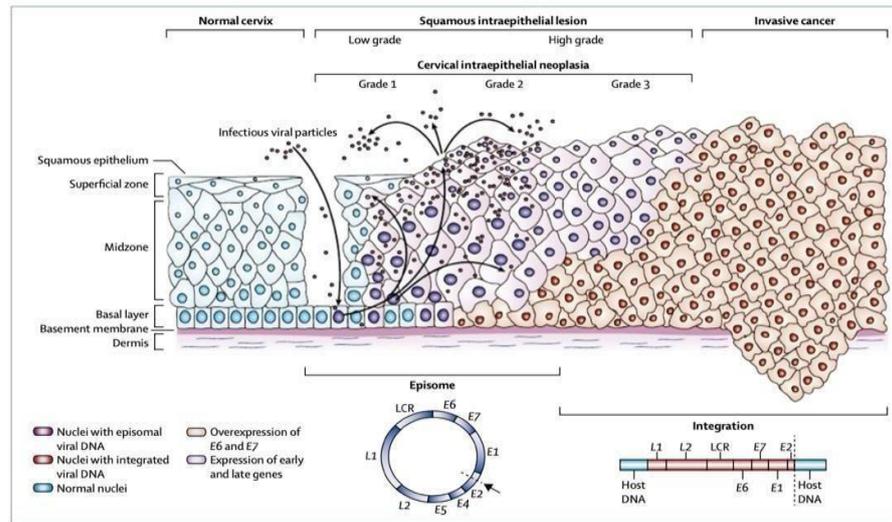
Kesehatan mengatakan bahwa pH sabun pencuci vagina hanya boleh berkisar antara 3-4. Ketika menggunakan pH yang terlalu tinggi, bakteri vagina akan terbunuh dan kulit kelamin menjadi keriput (Dianti, 2016).

Terlalu banyak dan terlalu sering iritasi dapat menyebabkan perubahan sel yang dapat menyebabkan kanker. Sebaiknya tidak dicuci vagina dengan bahan kimia dengan pH yang tidak sesuai. Pembersihan ini dapat membunuh kuman yang ada di vagina, termasuk *Bacillus* *doderlain*, yang menghasilkan asam laktat untuk mempertahankan pH vagina (Dianti, 2016).

2.1.6 Patogenesis Kanker Serviks

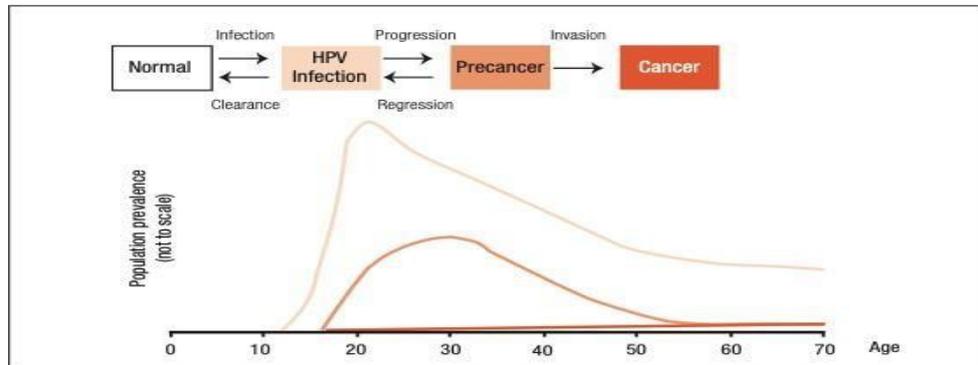
Menggunakan antiseptik, seperti obat cuci vagina dan deodoran, agar menjaga kebersihan vagina besar kemungkinan terkena kanker serviks untuk beberapa alasan. Penelitian Dianti tahun 2016 menemukan bahwa 48% responden menggunakan sabun biasa dengan pH lebih dari 4. Departemen Kesehatan mengatakan bahwa pH yang diizinkan untuk sabun pencuci vagina adalah 3-4. Penggunaan sabun dengan pH yang lebih tinggi dapat menyebabkan keriput dan memakan kulit kelamin, jadi tidak disarankan.

Penyakit kanker serviks berkembang dengan sangat lambat. Ini dimulai pada tahap pra-kanker dengan displasia ringan, sedang, berat, dan kanker stadium 0 (karsinoma in situ/KIS). Selanjutnya, kanker invasif stadium I, II, III, dan IV muncul dalam waktu 10 hingga 20 tahun (Darmayanti, 2014). Squamosa Columnar Junction (SCJ) adalah tempat epitel yang melapisi ektoserviks (portiono) dan endoserviks saluran serviks berkembang. Di bawah mikroskop, epitel ektoserviks, yang terdiri dari epitel skuamosa, dilapisi dengan epitel endoserviks, yang terdiri dari epitel berbentuk kubus atau kolumnar yang pendek dan bersilia. Usia, aktivitas seksual, dan paritas semuanya berdampak pada SCJ.



Gambar 2.2 Patofisiologi kanker serviks, Sumber (Cohen PA, 2019)

Pada wanita, infeksi virus HPV di area serviks biasanya dimulai dengan area lokus minoris pada epitel serviks; ini dapat menjadi akibat trauma atau koitus. Virus HPV akan masuk ke dalam sel epitel dan kemudian bereplikasi. Koilosis adalah fenomena yang terjadi ketika HPV secara aktif bereplikasi di dalam sel. Ini menyebabkan sel membesar, memiliki nukleus ganda, hiperkromasi, dan perinuklear sitoplasma menjadi lebih transparan (Gambar 2.16 menunjukkan bahwa sel menjadi keunguan) (Bhatla N, 2021 dan Sung H, Ferlay J, 2021). Wanita produktif dapat mengalami infeksi HPV lebih dari satu. Infeksi virus dapat berakhir dan tidak berkembang dalam waktu yang relatif singkat pada kondisi sel imun normal (Landoni F, 2017). Virus HPV akan mengalami perubahan sel epitel pada tahap awal infeksi, yang dikenal sebagai CIN I (Cervical Intraepithelial Neoplasia) atau lesi prakanker. CIN I akan meningkat seiring daya tahan tubuh pejamu menjadi lebih mampu menghancurkan sel yang terinfeksi melalui sel imun bawaan seperti NK-sel, sel B, dan makrofag. Jika proses eliminasi virus tidak berjalan sesuai harapan, atau jika ada faktor risiko lain pada tubuh pejamu, virus HPV akan menjadi lebih.



Gambar 2.3 Progresifitas infeksi HPV pada serviks hingga timbulnya kanker serviks Sumber (WHO, 2014)

Infeksi yang meluas ini kemudian membuat hasil pemeriksaan *IVA Test* menjadi positif (Bhatla N, 2021 dan Sung H, 2021). CIN II dan CIN III merupakan diagnosis yang diberikan pada kondisi infeksi luas HPV pada serviks yang menyebabkan neoplasia intraepitel pada area yang meluas. Pada fase awal CIN I-III virus memindahkan DNA nya ke sel serviks untuk replikasi virus dalam bentuk episome (Landoni F, 2017). Pada infeksi yang bersifat kronis terus menerus, dan sistem imun yang tidak lagi kondusif akan membuat komunikasi sel terganggu pada level yang berat sehingga menyebabkan metabolisme sel terganggu. Sel yang seharusnya mengalami fagositosis, malah terhenti pada fase tertentu metabolisme sel. Pada fase yang lebih lanjut DNA HPV menjadi terintegrasi ke dalam DNA sel serviks menyebabkan pembelahan sel yang tidak terkontrol dan menginvasi area luar epitel serviks. Peristiwa ini menjadi awal terjadinya kanker serviks (pada gambar 2.16 sel berwarna merah). Sel epitel yang telah berkembang menjadi kanker serviks mengalami alterasi genetik yang kemudian mengaktifasi onkogen dan menginaktivasi gen supresi tumor. Proses sejak infeksi HPV ke serviks hingga perkembangan menjadi kanker serviks memerlukan waktu antara 40-60 tahun pada individu normal tanpa penyakit penyerta sebelumnya (Cohen PA, 2019).

Pertumbuhan awal sel abnormal dalam serviks yang dapat berubah menjadi kanker disebut sebagai "displasia kanker" atau "kondisi prakanker". Displasia adalah tahap pertama kanker serviks. Namun, tidak semua jenis displasia dapat berubah menjadi kanker, terutama yang rendah dan ringan. Kedua jenis displasia tersebut dapat menyebabkan sel abnormal. Displasia ringan dan rendah dapat menyebabkan sel abnormal jika mereka berada pada tahap displasia di mana sistem kekebalan tubuh lemah dan tidak mendapatkan perawatan yang cepat (Riksani, 2016).

Metaplasia adalah pembelahan sel serviks yang aktif pada wanita di bawah dua puluh tahun. Jika terjadi kontak atau rangsangan dari luar selama metaplasia, perkembangan sel akan berkembang secara tidak normal. Alat kelamin pria dan prostaglandin dalam sperma akan menstimulasi dan memberikan kontak pada wanita yang menikah sebelum berusia 20 tahun dan sering melakukan aktivitas seksual. Sehingga, pada wanita di bawah dua puluh tahun, SCJ yang terletak di ostium eksternum dapat mengalami trauma atau retraksi otot oleh prostaglandin dan alat kelamin. Mungkin ada perubahan pada mukosa serviks karena trauma atau luka yang disebabkan oleh objek asing. Ini dapat menyebabkan prakanker serviks, yang meningkatkan risiko kanker serviks (Wahyuningsih, 2014).

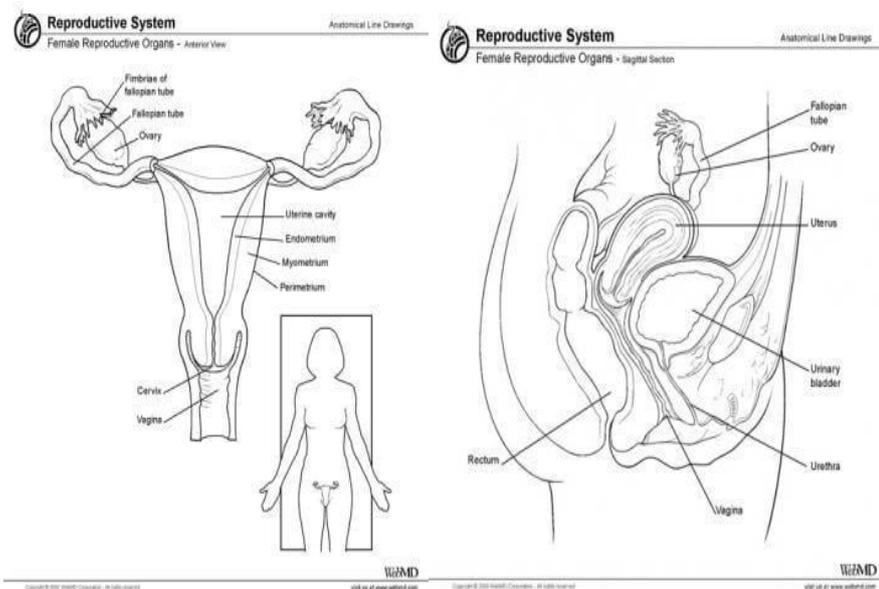
2.1.7 Penyakit Gynekologi Lainnya

2.1.7.1 Tumor ovarium

a. Definisi

Sel-sel ovarium mampu berkembang menjadi tumor yang kemudian disebut sebagai tumor ovarium. Kelainan ini kemudian dapat dibagi menjadi sifatnya yaitu jinak (neoplasma atau non-neoplasma), borderline, atau ganas (Fadhilah, 2021). Tumor ovarium adalah kondisi di mana ovarium tumbuh secara abnormal, mengganggu fungsinya sebagai tempat folikel dan menghasilkan dan

mensekresikan hormon estrogen dan progesteron yang mengatur menstruasi wanita. Karena itu, tumor ini sangat berbahaya. Pengobatan terlambat karena tumor ovarium ini tumbuh tanpa menunjukkan tanda-tanda apa pun. Hal inilah yang menyebabkan tumor ovarium, yang merupakan salah satu penyakit yang paling sering menyebabkan kematian (Cahyani KCD, 2022).



Gambar 2.4 Ovarium, tampak depan dan samping

b. Etiologi

Hasil analisis data dari Riset Kesehatan Dasar tahun 2010 menunjukkan bahwa usia menarche di Indonesia adalah 13 tahun, dengan rentang usia antara 9 dan 20 tahun. Perempuan yang memiliki riwayat keluarga keganasan ovarium memiliki risiko dua kali lebih besar daripada perempuan tanpa riwayat. Hal ini disebabkan oleh mutasi yang terjadi pada gen keganasan ovarium 1 (BRCA1) dan 2 (BRCA2). Gen-gen ini bertanggung jawab atas 90% keganasan ovarium dan dapat diturunkan kepada

keturunannya (Joko, 2019).

c. Patofisiologi

Meskipun penyebab kanker ovarium belum diketahui secara pasti, ada beberapa teori yang menjelaskan prosesnya. Epitel permukaan ovarium mengalami banyak kerusakan dan perbaikan setelah siklus ovulasi berakhir. Kista inklusi dapat dibentuk selama proses ovulasi terjadi. Sel akan terperangkap pada jaringan disekitar ovarium sehingga kista akan terbentuk. Hal inilah yang menyebabkan adanya mutase tiba-tiba akibat proliferasi sel-sel epitel yang meningkat. Lingkungan mikro pro-inflamasi kemudian terbentuk akibat dari proses ini, kerusakan *Deoxyribo Nucleic Acid* (DNA) menjadi lebih besar hingga risiko kanker meningkat. Kecenderungan genetic menjadi sebab berkembangnya kanker sebanyak 5-10% namun penyebab lainnya tidak diketahui secara pasti. Tahap kanker ovarium yang lebih parah diketahui sebagai akibat dari disfungsi gen BRCA1 dan BRCA2 (WHO, 2015). Histologi tumor ovarium yang paling umum adalah tumor epitel (Reade CJ, 2014). Tumor stromal pita seksual, tumor sel jamur, karsinoma peritoneum primer, dan tumor metastatik ovarium adalah beberapa contoh histologi lainnya.

d. Klasifikasi (Green AE, 2021)

1) *Epithelial ovarian cancer*

Meskipun penyebab kanker ovarium belum diketahui secara pasti, beberapa teori menunjukkan bagaimana kanker muncul. Epitel permukaan ovarium mengalami banyak perbaikan dan kerusakan setelah akhir siklus ovulasi. Proliferasi sel epitel meningkat, meningkatkan kemungkinan mutasi tiba-tiba, dan sel dapat

terperangkap pada jaringan selama proses ovulasi. Kanker ovarium diduga berasal dari epitel yang menutupi fimbria tuba fallopi atau ovarium, yang keduanya berasal dari epitel selom selama perkembangan janin. Empat jenis histologis utama, serupa dengan karsinoma, ditemukan di lapisan epitel serviks, uterus, dan tuba fallopi: (1) serosa (dari tuba fallopi), (2) endometrioid (endometrium), (3) mucinous (leher rahim), dan (4) sel putih (mesonefros). Berbagai subtipe histologis menunjukkan pola penyebaran dan distribusi penyakit yang berbeda. Lesi kistik parsial dengan bagian padat ditemukan pada tumor epitel.

Rongga perineum diketahui menjadi tempat persebaran kanker ovarium yang tersering. Permukaan peritoneum sering mengalami penyakit metastasis, terutama pada permukaan bawah diafragma, talang parakolik, kandung kemih, dan cul-de-sac. Tempat umum lainnya adalah sebagai berikut: 1) permukaan hati; 2) mesenterium dan serosa usus besar dan kecil; 3) otot rahim; 4) kelenjar getah bening para-aorta dan panggul; dan 5) kelenjar getah bening panggul.

2) *Tumor dengan low malignant potential*

Tumor borderline (LMP) adalah jenis kanker ovarium epitel yang kurang agresif dan memiliki prognosis yang baik. Dengan menggunakan sistem FIGO, tumor ini diidentifikasi sebagai kanker ovarium epitel (Fédération Internationale de Gynécologie et d'Obstétrique; International Federation of Obstetrics and Gynecology). Sebagian besar tumor LMP berada di stadium I, berbeda dengan kanker ovarium epitel, dengan distribusi sebagai berikut: (1) Tahap IA: 51%, (2)

Tahap IB: 6%, (3) Tahap II-III: 15%, dan (4) Tahap IV: 2%. Tumor LMP dapat menyebabkan berbagai gejala yang mirip dengan kanker ovarium epitel, seperti peningkatan lingkaran perut, massa perut, sakit perut, perdarahan uterus yang tidak biasa, gejala saluran kemih, dan gejala.

3) *Malignant germ cell tumors*

Dysgerminoma, endodermal sinus tumor, malignant teratoma, embryonal carcinoma, dan choriocarcinoma adalah tumor sel germinal malignant (GCT) yang diperkirakan berasal dari sel germinal primitif dalam gonad embrionik. GCT ovarium jauh lebih jarang daripada GCT testis pada pria. Tanda tumor ini termasuk pertumbuhan yang cepat, predileksi penyebaran limfatik, dan campuran jenis tumor yang sering. GCT jauh lebih umum pada wanita muda tetapi kadang-kadang terjadi pada bayi dan wanita yang lebih tua.

4) *Sex-cord stromal tumors*

Termasuk tumor dari urat panggul; sel granulosa; sel sertoli; dan stroma dari sel Leydig, teka, dan ridge genital. Mereka terdiri dari kurang dari 5% tumor ovarium. Tumor sel granulosa dan tumor sel Sertoli-Leydig lebih ganas daripada kanker ovarium epitel, tetapi sifatnya lebih ganas. Tumor jinak termasuk thecoma dan fibroma. Tumor sel granulosa dan tumor sel Sertoli murni biasanya mensekresi estrogen, sedangkan tumor sel Leydig dan tumor gabungan Sertoli-Leydig biasanya mensekresi androgen.

2.1.7.2 Mioma Uteri

a. Definisi

Pertumbuhan massa atau daging yang tidak ganas dapat terjadi baik di luar ataupun di dalam rahim, hal ini disebut sebagai mioma. Pembuluh darah otot rahim dapat menjadi lokasi dalam pembentukan mioma, walaupun pembentukan pada otot rahim lebih familiar untuk ditemui. Ukuran dan luasnya mioma dapat bervariasi, dan pada beberapa kasus mungkin terdapat satu atau lebih mioma. Pada dinding rahim, mioma biasanya meluas hingga ke rongga endometrium atau permukaan rahim. Mioma adalah kondisi yang berpotensi berbahaya. Mioma yang tidak menunjukkan gejala paling sering terdeteksi pada wanita berusia 35 tahun. Beberapa mioma lagi ditemukan secara tidak sengaja saat pemeriksaan rutin dilakukan pada wanita hamil atau usia reproduksi. Wanita-wanita ini dianggap berisiko terkena mioma.

b. Faktor Risiko

Berikut daftar beberapa faktor risiko yang berpotensi meningkatkan tingkat sensitivitas mioma: sejak awal tahun kedelapan belas hidup saya.

Faktor-faktor berikut perlu dipertimbangkan: riwayat keluarga yang memiliki mioma; menarche di usia kurang dari sepuluh tahun; tidak pernah hamil sebelumnya (wanita dengan riwayat hamil dan melahirkan lebih jarang mengalami mioma); dan berat badan berlebih atau obesitas. Keturunan Afrika-Amerika mempunyai kapasitas 2,9 kali lebih besar dibandingkan ras Asia. Hal ini disebabkan karena orang-orang tersebut mengonsumsi makanan yang kaya akan merah dan sayuran hijau, namun juga banyak

mengonsumsi alkohol, merokok, dan menggunakan kontrasepsi hormonal yang mengandung estrogen.

c. Penyebab

Hingga saat ini, penyebab mioma belum diketahui. Pertumbuhan mioma diketahui memiliki kaitan yang sangat erat dengan produksi hormon estrogen. Mioma mengalami peningkatan ukuran paling signifikan pada fase reproduksi, ditandai dengan peningkatan kadar hormon estrogen. Akibatnya, mioma cenderung membesar saat hamil dan mengecil saat memasuki masa menopause.

d. Gejala

Mioma biasanya tidak memiliki gejala yang disadari oleh pengidapnya. Beberapa gejala yang paling umum adalah sebagai berikut: 1) banyak menstruasi; 2) perut penuh dan membesar; 3) masalah berkemih karena mioma menekan saluran kemih; 4) keluarnya mioma melalui leher rahim, yang biasanya menyebabkan nyeri yang parah dan menyebabkan luka dan infeksi sekunder; dan 5) konstipasi karena mioma menekan bagian bawah usus besar. Nyeri panggul yang berkepanjangan dan tidak kunjung sembuh dapat dirasakan saat menstruasi, setelah berhubungan seksual, atau saat terjadi penekanan pada panggul.

2.1.7.3 Kanker Endometrium

a. Definisi

Kanker endometrium, juga dikenal sebagai kanker endometrium, adalah kanker yang menyerang lapisan di bagian dalam rahim. Kanker jenis ini paling sering terjadi pada wanita yang telah menopause atau berusia di atas lima puluh tahun. Namun, itu tidak menutup kemungkinan kanker endometrium menyerang wanita yang lebih muda.

Salah satu jenis kanker rahim adalah kanker endometrium,

yang sering disamakan dengan kanker rahim. Ini karena sel kanker pada rahim dapat tumbuh pada endometrium dan juga pada otot atau jaringan pendukung rahim lainnya.

b. Klasifikasi

Klasifikasi kanker endometrium terbagi ke dalam dua kelompok utama, yaitu tipe 1 dan tipe 2.

- 1). Tipe 1: kanker tipe 1 berkaitan dengan kelebihan hormon estrogen di dalam tubuh. Kanker ini umumnya bersifat tidak agresif yang berarti cenderung tumbuh secara perlahan, tidak menyebar ke organ tubuh lain, serta dapat dideteksi sejak dini. Jenis kanker yang termasuk ke dalam tipe 1 adalah endometrioid adenokarsinoma.
- 2). Tipe 2 kanker tipe 2 cenderung bersifat agresif dan dapat menyebar ke organ tubuh lain. Salah satu jenis kanker yang termasuk ke dalam tipe 2 adalah clear cell carcinomas.

c. Penyebab

Penyebab utama kanker ini adalah adanya mutasi pada sel-sel di dalam rahim. Penyebab dari mutasi tersebut masih belum diketahui secara pasti. Namun, terdapat sejumlah faktor risiko kanker endometrium yang perlu diwaspadai, di antaranya:

- 1) Berusia lanjut, umumnya di atas 50 tahun.
- 2) Ketidakseimbangan hormon estrogen dan progesteron didalam tubuh.
- 3) Mengidap obesitas, diabetes, atau kanker payudara yang memicu tingginya kadar hormon estrogen di dalam tubuh.
- 4) Belum pernah hamil.
- 5) Memiliki riwayat atau keluarga dengan riwayat

penyakit kanker.

- 6) Menstruasi pertama terjadi di usia muda, yaitu di bawah 12 tahun.
- 7) Pernah menjalani radioterapi untuk pengobatan kanker pada area panggul (jarang terjadi).

d. Gejala

Penyakit ini menimbulkan gejala awal berupa perdarahan abnormal dari vagina, sehingga sering kali terdeteksi sejak stadium awal. Beberapa gejala umum lainnya yaitu:

- 1). Nyeri pada perut bagian bawah.
- 2). Nyeri saat berhubungan seksual.
- 3). Perut bagian bawah membengkak.
- 4). Penurunan berat badan tanpa alasan jelas.
- 5). Perdarahan abnormal, misalnya diluar siklus menstruasi atau pasca-menopause

2.1.7.4 Kista Ovarium

a. Definisi

Menurut Healthline (2022) Kista ovarium adalah kantung berisi cairan yang berkembang di atau di dalam ovarium. Kista ini biasanya muncul selama fase ovulasi atau siklus menstruasi wanita.

Peran utama ovarium adalah menghasilkan sel telur setiap bulan (mulai dari pubertas hingga menopause) dan memproduksi hormon estrogen dan progesteron. Fungsi ovarium sangat rentan terhadap gangguan, salah satu kejadian umum adalah berkembangnya kista.

b. Gejala

Gejala baru akan muncul ketika kista mulai berkembang. Ini karena kista dapat menghentikan aliran darah ke ovarium. Salah satu gejala yang paling umum dari kista ovarium adalah:

- 1). Rasa sakit atau nyeri: Biasanya terjadi di area bawah perut. Rasa nyeri bervariasi dari ringan hingga berat, dan bisa muncul dan hilang baik di sisi kanan maupun kiri. Pengidap juga dapat mengalami rasa sakit saat berhubungan intim.
- 2). Perubahan menstruasi: Orang yang memiliki kista ovarium dapat mengalami menstruasi yang tidak teratur dan perdarahan yang lebih banyak atau lebih sedikit dari normal selama periode menstruasi.
- 3). Masalah pencernaan: Pengidap kista ovarium sering mengalami perut kembung dan merasa sangat kenyang meskipun mereka hanya makan sedikit.
- 4). Selain itu, gejala gangguan pencernaan lainnya yang mungkin terjadi termasuk menjadi lebih sering buang air kecil dan mengalami kesulitan untuk buang air besar.

c. Penyebab

Kista ini dapat berasal dari proses siklus menstruasi (kista fungsional) atau pertumbuhan sel yang tidak normal. Berdasarkan pembagiannya, berikut beberapa jenis kista ovarium:

1) Kista yang berfungsi

Ovulasi mengarah pada pembentukan kista jenis khusus ini ketika ovarium melepaskan sel telur untuk pembuahan. Kista fungsional dapat berkembang ketika ukuran sel telur meningkat secara progresif setiap bulannya.

Wanita adalah demografi utama yang sering menjumpai kista khusus ini. Penyakit ini jinak dan dapat hilang dalam rentang waktu dua hingga tiga siklus menstruasi.

Kista fungsional selanjutnya diklasifikasikan menjadi dua kategori berbeda:

- a) Kista folikuler: Biasanya, sel telur tertutup oleh folikel dan pecah saat ovulasi. Kista folikel terbentuk ketika folikel gagal pecah, sehingga sel telur tidak dapat dilepaskan.
 - b) Setelah folikel pecah dan mengeluarkan sel telur, mereka berubah menjadi korpus luteum dan menghasilkan cairan. Kista ini terbentuk akibat tersumbatnya pembukaan pada korpus luteum, sehingga terjadi penimbunan cairan dan selanjutnya berkembang menjadi kista pada korpus luteum.
- 2) Kista patologis timbul dari proliferasi sel yang tidak normal dan tidak berhubungan dengan siklus menstruasi. Tumor ovarium yang dikenal sebagai kista patologis dapat menunjukkan karakteristik jinak atau ganas. Kista patologis biasanya bersifat jinak. Kista ini selanjutnya diklasifikasikan ke dalam kelompok lain, khususnya:
- a) Kista dermoid : Kista ini seringkali tidak bersifat kanker, namun berpotensi menjadi kanker. Mereka muncul dari sel-sel embrio yang telah ada sejak lahir dan berkembang selama tahun-tahun reproduksi wanita.
 - b) Kista adenoma : Kista ini muncul di bagian luar ovarium dan mungkin berisi cairan atau lendir. Kista ini berpotensi membesar dan menyebabkan torsi pada ovarium sehingga mengakibatkan berkurangnya atau terhentinya suplai darah ke ovarium.

- c) Endometrioma, disebut juga kista endometrioma, timbul dari pertumbuhan sel-sel dinding endometrium atau rahim di dalam ovarium. Selain penyebab kista di atas, terdapat faktor lain yang dapat meningkatkan kemungkinan seseorang terkena kista ovarium, antara lain: menjalani perawatan kesuburan; Sedang hamil; memiliki riwayat kista ovarium; atau menderita endometriosis, infeksi panggul yang parah. Endometriosis.

2.1.7.5 Endometriosis

a. Definisi

Vermeulen dkk. (2021) mendefinisikan endometriosis sebagai pertumbuhan abnormal endometrium di luar dinding rahim. Berpotensi berkembang pada indung telur (ovarium), lapisan dalam lambung (peritoneum), usus, vagina, atau saluran kemih. Endometrium adalah jaringan epitel yang membentuk lapisan dalam rahim. Sebelum menstruasi, endometrium mengalami penebalan, menciptakan lingkungan yang reseptif untuk menempelnya sel telur. Jika sel telur gagal berkembang, endometrium akan mengalami peluruhan, selanjutnya dikeluarkan dari tubuh sebagai darah menstruasi.

b. Gejala

Gejala utama endometriosis adalah rasa tidak nyaman atau kram yang hebat di perut bagian bawah atau panggul, yang secara medis disebut sebagai dismenore. Gejala tambahan yang mungkin muncul termasuk dispareunia, menoragia, dan diare.

c. Penyebab

Etiologi pasti dari endometriosis masih belum jelas, namun

diyakini bahwa faktor-faktor seperti gangguan aliran darah bulanan, transformasi sel jaringan lain menjadi sel endometrium, dan migrasi sel endometrium melalui sistem limfatik dapat menyebabkan kondisi ini.

2.2 Pernikahan Dini

2.2.1 Pengertian Pernikahan Dini

Menikah merupakan sebuah bentuk ikatan batin antara pria dan Wanita guna membangun rumah tangga yang bahagia serta kekal sebagai suami istri berdasarkan Tuhan Yang Maha Esa. Ikatan ini diwakili oleh perjanjian (akad) yang disepakati antara seorang laki-laki dan perempuan (juga disebut sebagai perjanjian keluarga dalam masyarakat tradisional), dengan hak dan kewajiban yang sama bagi kedua belah pihak (Mubasyaroh, 2016). Pernikahan dini didefinisikan sebagai pernikahan yang dilakukan oleh orang yang berusia di bawah 21 tahun dan wanita di bawah 19 tahun (Janiwarty, 2013).

Pernikahan yang diperiksa dari perspektif bahasa memiliki arti yang sama dengan pernikahan. Menurut Undang-Undang Perkawinan No.1 Tahun 1974, “perkawinan adalah ikatan lahir batin antara seorang pria dan seorang wanita sebagai suami isteri dengan tujuan membentuk keluarga (rumah tangga) yang bahagia dan kekal berdasarkan Ketuhanan Yang Maha Esa”. Menurut Pasal 7 dari Undang-Undang Perkawinan No.1 Tahun 1974, “perkawinan diizinkan jika laki-laki berusia 19 tahun dan perempuan 16 tahun”. Namun, UU No.10 Tahun 1992 menetapkan kebijakan pemerintah tentang perilaku reproduksi manusia, yang memungkinkan perkawinan jika laki-laki dan perempuan berusia 21 tahun (Marmi, 2013).

Pada dasarnya hal ini sudah diatur dalam Undang-Undang Perlindungan Anak nomor 23 tahun 2002. Untuk umur minimal pernikahan, laki-laki pada 19 tahun dan perempuan pada 16 tahun. “orang tua diwajibkan untuk melindungi anak dari pernikahan dini”, dan Undang-Undang Perlindungan Anak memberikan batasan untuk anak yang berusia di bawah 18 tahun.

2.2.2 Faktor Penyebab Pernikahan dini pada Remaja

Beberapa penyebab pernikahan usia muda, menurut penelitian Eka Khaparistia (2015) dan Mubasyaroh (2016), adalah sebagai berikut: faktor utama kondisi ekonomi keluarga; faktor pengawasan orangtua; faktor lingkungan; faktor kemauan sendiri; dan ketidaktahuan tentang risiko pernikahan usia muda, baik fisik maupun psikis. Faktor-faktor yang menyebabkan pernikahan dini dibahas secara lebih rinci di sini, yaitu:

2.2.1.1 Faktor ekonomi.

Masalah keuangan merupakan hal yang dapat mendorong pernikahan dini. Umumnya pada keluarga kurang mampu terdapat kecenderungan untuk segera menikahkan anaknya. Harapannya dapat mengurangi beban ekonomi yang sudah diderita. Lebih lanjut lagi, tingginya biaya Pendidikan juga turut memperbesar masalah. Harapannya sang anak dapat lebih sejahtera walaupun tidak diberikan Pendidikan yang layak oleh orang tua mereka (Eka Khaparistia, 2015).

2.2.1.2 Orang tua.

Tekanan dari orang tua turut menjadi alasan mengapa pernikahan dini terjadi. Lebih lanjut lagi, ketakutan berlebihan orang tua anaknya terkait pergaulan bebas merupakan faktor yang utama. Disisi lain, juga terdapat kasus orang tua yang sengaja menikahkan anaknya dengan alasan ekonomi dan untuk menjaga darah keluarga.

(Mubasyaroh, 2016).

2.2.1.3 Kecelakaan (marriage by accident).

Salah satu konsekuensi dari kehamilan di luar nikah adalah kebutuhan masyarakat untuk mengklarifikasi status anak. Hal ini dapat menyebabkan pernikahan pada usia dini. Mereka dipaksa menikah dan memikul tanggung jawab sebagai suami istri dan ayah dan ibu. Akibatnya, karena mereka belum siap secara lahir dan batin, mereka akan tua terlalu dini. Selain itu, orang tua takut anaknya hamil sebelum nikah karena kehamilan di luar nikah (Mubasyaroh, 2016).

2.2.1.4 Melanggengkan hubungan.

Dalam kasus ini, pernikahan dini dilakukan dengan sengaja untuk mempertahankan hubungan mereka, dan semua persiapan telah dilakukan sebelumnya. Hal ini menyebabkan mereka menikah di usia muda, yang dikenal sebagai pernikahan dini, untuk memastikan status hubungan mereka tetap aman. Selain itu, pernikahan ini dilakukan untuk mencegah tindakan yang melanggar norma agama dan masyarakat. Kedua orang diharapkan akan mendapatkan manfaat dari pernikahan ini (Khaparistia, 2015).

2.2.1.5 Tradisi dapat berlanjut menjadi kebiasaan.

Salah satunya adalah tradisi menikahkan anak pada usia muda guna menjaga nama baik keluarga agar tidak dikatakan sebagai perawan tua (Khaparistia, 2015).

2.2.1.6 Kebiasaan dan adat istiadat setempat.

Di Indonesia, presentase pernikahan dini semakin meningkat karena kebiasaan masyarakat tertentu. Misalnya, keyakinan bahwa orang tua tidak boleh menolak pinangan putrinya meskipun masih di bawah usia 18 tahun terkadang

dianggap menghina dan menyepelkan, yang mengakibatkan orang tua menikahkan putrinya (Khaparistia, 2015).

Adapun Faktor penyebab terjadinya pernikahan usia muda dalam penelitian Eka Khaparistia dan Edward. (2015) yaitu :

a). Faktor internal (faktor yang datang dari dalam diri seorang)

Dorongan memenuhi keinginan hidup dengan jalan hidup pelau pernikahan dini merupakan salah satu faktor internal yang dominan. Lebih lanjut lagi, terlepas dari ikatan keluarga sebelumnya telah memprovokasi terjadinya pernikahan dini. Disisi lain, dorongan juga terjadi karena romantisme dan keinginan untuk mencapai status sosial tertentu.

b). Faktor eksternal (seseorang yang melakukan perkawinan berasal dari luar dirinya)

Faktor eksternal yang paling dominan adalah faktor kesejahteraan. Dikarenakan orang tua sudah tidak dapat mendanai persiapan yang cukup bagi anaknya, contohnya untuk Pendidikan, memaksa mereka yang kurang mampu untuk segera menikahkan anaknya. Disisi lain, terdapat juga kasus terdapat anak yang sudah dijodohkan sejak dini oleh orang tua nya. Dengan kata lain, pernikahan dini yang terjadi sebenarnya sudah di rencanakan sejak lama. Maka dari itu tidak heran jika mereka yang mengalami pernikahan dini lebih sering terjadi di kondisi perekonomian lemah. Hal ini menyebabkan jumlah pernikahan dini lebih banyak terjadi di pedesaan dibanding perkotaan yang jauh lebih sejahtera.

2.2.3 Dampak Pernikahan dini pada Kesehatan Reproduksi Remaja.

Pasangan wanita sering mengalami efek pada kesehatan reproduksi mereka selama kehamilan dan persalinan. Kehamilan remaja memiliki

risiko medis yang tinggi karena alat reproduksi belum cukup matang untuk berfungsi dengan benar. Karena pada usia dua puluh tahun, fungsi hormonal melewati puncaknya, Rahim baru siap untuk berfungsi. Pada seorang wanita yang berusia empat belas tahun, rahimnya mulai mengalami kematangan, yang ditandai dengan dimulainya menstruasi. Perubahan anatomis dalam ukuran rahim adalah cara lain untuk mengetahui kematangan rahim. Ukuran rahim seorang wanita berubah seiring dengan umur dan perkembangan hormonalnya (Marmi, 2013).

Rahim seorang anak hanya setengah dari panjang vaginanya ketika mereka berusia di bawah 8 tahun. Rahim memiliki panjang yang sama dengan vagina setelah usia delapan tahun. Hal ini berlangsung hingga menstruasi, yang terjadi sekitar usia empat belas tahun, hingga rahim menjadi lebih kecil dari vagina. Sampai kehamilan terjadi, angka ini tidak berubah. Pada usia 14 hingga 18 tahun, otot rahim belum berkembang dengan cukup kuat dan fleksibel, sehingga rahim dapat robek jika hamil. Selain itu, ada kemungkinan risiko tambahan, yaitu prolapsus uteri (rahim turun ke liang vagina selama persalinan), karena penyangga rahim tidak cukup kuat untuk menyangga kehamilan.

Sistem hormonal tidak stabil pada usia 14 hingga 19 tahun. Siklus menstruasi yang tidak teratur dapat menunjukkan hal ini. Ketidakteraturan tersebut dapat berdampak pada kehamilan, seperti kehamilan yang tidak stabil, pendarahan yang sering, abortus, atau kematian janin. Kehamilan yang dilahirkan terlalu dini meningkatkan usia produktif aktif. Hal ini dapat meningkatkan kemungkinan kanker leher rahim pada akhirnya.

2.2.3.1 Wanita yang hamil pertama kali kurang dari 17 tahun hampir dua kali lebih rentan terkena kanker serviks di usia

tua daripada wanita yang menunda kehamilan hingga usia 25 tahun atau lebih..

- 2.2.3.2 Remaja adalah yang paling rentan terhadap masalah kehamilan dan melahirkan anak, termasuk bayi berat lahir rendah. Sebuah penelitian di New York menunjukkan bahwa ibu yang melahirkan di bawah usia lima belas tahun memiliki berat bayi kurang dari dua ratus hingga empat ratus gram, dibandingkan dengan ibu yang berusia antara 19 dan 30 tahun. Mereka memiliki risiko yang lebih tinggi untuk mengalami proses kehamilan dan persalinan.
- 2.2.3.3 Seseorang mungkin mengalami fistula vesikovaginal, yang berarti air seni masuk ke vagina, dan fistula retrovaginal, yang berarti gas dan feses keluar dari vagina.
- 2.2.3.4 Mudah terkena penyakit infeksi. Keadaan gizi yang buruk mengakibatkan tubuh mudah terkena infeksi.
- 2.2.3.5 Persalinan yang memakan waktu lama dan menimbulkan masalah bagi ibu dan janin disebut sebagai persalinan yang sulit. Kelainan letak janin, kelainan panggul, kelainan kekuatan his, dan mengejan yang tidak tepat adalah penyebabnya.
- 2.2.3.6 Kelainan pertumbuhan struktur organ janin sejak saat pertumbuhan disebut cacat bawaan. Hamil terlalu muda dapat menyebabkan pertumbuhan janin dalam kandungan yang tidak sempurna, persalinan yang sering diakhiri dengan operasi, pemulihan alat reproduksi yang lambat setelah persalinan, dan ASI yang tidak cukup.

2.2.4 Pernikahan dini dengan kejadian kanker serviks dalam Islam.

2.2.4.1 Pernikahan Dini dalam Islam.

Hubungan bebas antara muda mudi yang tidak menikah saat ini sangat umum. Menurut Islam, hubungan bebas

antara laki-laki dan perempuan tanpa ikatan pernikahan dapat merugikan etika. Laki-laki dan perempuan yang tidak menikah yang terlibat dalam hubungan intim dapat terlibat dalam perbuatan zina. Ayat 32 surah Al-Isra menjelaskan hal ini. Salah satu alasan mengapa pernikahan disyariatkan dalam agama Islam adalah untuk melindungi martabat manusia dari perbuatan kotor dan keji yang dapat merendahkan dan merusak martabat manusia yang luhur. Menurut Islam, pernikahan dan pembentukan keluarga adalah cara yang baik untuk menjaga pemuda dan pemudi dari kerusakan dan mencegah masyarakat menjadi kacau. Dalam kasus ini, hubungan seksual yang dilakukan oleh remaja di bawah usia dua puluh tahun dapat berdampak negatif karena organ reproduksi mereka belum siap, sehingga diharapkan remaja menikah pada usia yang aman.

Menurut ajaran Islam, penyebab kanker serviks tidak diketahui karena ganasnya dan bisa fatal. Namun, dari uraian penyebab kanker ini, berganti-ganti pasangan dalam hubungan seksual wanita adalah yang paling mungkin. Wanita tuna susila atau PSK jelas mengalami kondisi pergantian partner ini. Mereka juga sangat rentan terhadap infeksi atau penyakit menular seksual yang cenderung menyebabkan penyakit ini. Mereka yang melakukan sanggama tanpa ikatan agama sah adalah yang paling dekat.

Selain melakukan perzinahan, kedua kondisi di atas tidak mengakui atau meninggalkan mandi janabah sebagai kewajiban agama setelah melakukan hubungan suami istri yang sah. Ketaqwaan dan keyakinan seorang hamba terhadap Rabb pencipta manusia mendorong pelaksanaan

syariat ini. Selain itu, keuntungan dari mandi janabah ini adalah bahwa kebersihan dan kemurnian tubuh tetap terjaga dan dipelihara.

- 2.2.4.2 Penyebab terjadinya Kanker Serviks menurut ajaran Islam
 Penyebab pasti kanker serviks dengan sifat ganasnya dan bisa menyebabkan kematian tersebut memang belum ditemukan. Namun dari uraian pencetus timbulnya kanker ini, kemungkinan yang paling mendekati adalah berganti-ganti pasangan dalam aktivitas sex dari para kaum hawa. Kondisi pergantian partner ini jelas biasa terjadi pada wanita-wanita PSK (Pekerja Sex Komersil) atau wanita tuna susila. Sudah pasti mereka juga mudah terpapar infeksi atau penyakit menular seksual yang cenderung sebagai pemicu penyakit ini. Kemudian yang paling mendekati lagi adalah mereka yang melakukan sanggama tanpa ikatan sah secara agama.

Dua kondisi di atas, selain mereka melakukan perzinahan, mereka tidak mengenal atau meninggalkan mandi janabah sebagai syariat wajib setelah melakukan hubungan suami istri yang sah. Syariat ini dilakukan dalam rangka ketaqwaan dan keimanan seorang hamba terhadap Rabb pencipta manusia. Selain itu hikmah dengan adanya mandi janabah ini, sudah tentu kebersihan dan kesucian tubuh tetap terjaga dan terpelihara.

2.2.5 Penerapan Komunikasi Efektif di Rumah Sakit.

Komunikasi yang efektif dapat membantu Profesional Pemberi Asuhan (PPA) mengidentifikasi masalah kesehatan lebih awal, membuat diagnosis yang lebih akurat, menghindari intervensi yang mahal dan krisis medis, menghindari long stay perawatan,

meningkatkan pengetahuan pasien tentang masalah kesehatan mereka, dan meningkatkan kepatuhan pasien terhadap proses pencegahan dan terapi penyakit (IHC artikel RS Krakatau Medika).

Dalam kasus pernikahan dini, komunikasi yang efektif diperlukan untuk memberi tahu pasien tentang potensi masalah kesehatan, seperti penyakit Ca Cerviks. Salah satu manfaat dari komunikasi yang efektif dalam kasus pernikahan dini adalah sebagai berikut: (1) dapat memberi tahu pasangan tentang perilaku positif dan negatif, (2) dapat mengungkapkan perasaan mereka, (3) memberikan sentuhan fisik, seperti berciuman, berpelukan, dan melakukan hubungan seks, (4) meminta pasangan untuk mengubah perilaku mereka, (5) memberikan dukungan sosial seperti perhatian dan rasa aman, dan (6) tidak melakukan kekerasan pada pasangan. Semua pasangan suami istri menganggap kondisi ini sebagai bagian penting dari perjalanan perkawinan mereka. Jadi, komunikasi dalam pernikahan harus benar-benar jujur dan tulus. Menurutnya, ada banyak cara untuk komunikasi pernikahan yang baik, termasuk percaya pada pasangan, mempertimbangkan pendapat pasangan saat berbicara, mempertimbangkan kontribusi pasangan, seperti suami dan istri berpartisipasi dalam kegiatan, atau memecahkan masalah pernikahan untuk mencapai tujuan yang diinginkan (Esere, 2014).

Rumah Sakit memiliki banyak pekerjaan, seperti medis (dokter umum, dokter spesialis), keperawatan (perawat klinik, bidan), dan pekerjaan lain seperti farmasi, analis, radiografer, dll. Namun, masing-masing pekerjaan tidak boleh bekerja sendiri untuk melayani kebutuhan pasien dengan prinsip "perawatan pusat pasien", tetapi harus menjadi sebuah tim yang solid, kompak, dan bekerja sama. Semua anggota harus dapat berkomunikasi dengan baik untuk membuat tim yang solid, kompak, dan saling bekerjasama. Untuk mencapai tujuan

bersama, setiap anggota harus saling memahami dan menghargai melalui komunikasi efektif. Komunikasi dapat dilakukan secara lisan, elektronik, atau tertulis.

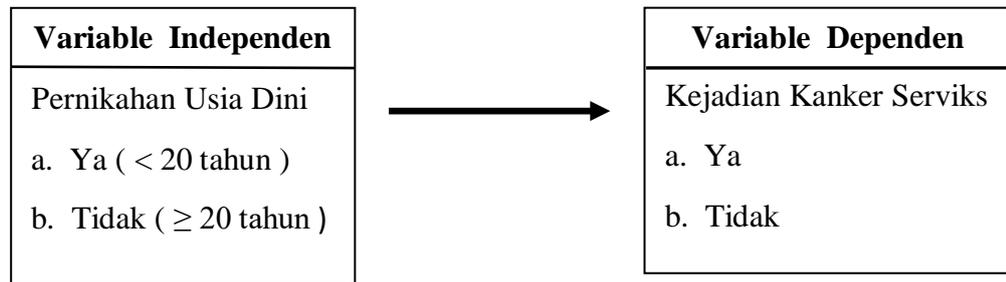
2.3 Hubungan Pernikahan dini dengan kejadian kanker serviks

Penelitian Darmayanti tahun 2014, juga, menemukan hubungan yang signifikan antara umur awal melakukan hubungan seksual dan kasus kanker serviks ($p=0,001$; OR sebesar 4,5). Selain itu, pernikahan di bawah umur dapat meningkatkan risiko komplikasi kehamilan, persalinan, nifas, dan kematian ibu (Marmi, 2013)

Dilihat dari perspektif sosial, perkawinan muda dapat mengurangi kesempatan untuk melanjutkan pendidikan jenjang tinggi dan mengurangi kebebasan pribadi. Selain itu, konflik keluarga memungkinkan anak muda mencari pelarian di luar rumah ketika kematangan psikologis mereka belum tercapai sepenuhnya. Hal ini dapat menyebabkan peningkatan penggunaan narkoba, seks bebas, dan minuman alkohol. Keluarga mengalami kesulitan untuk membentuk keluarga yang berkualitas tinggi karena hal ini. Pasangan muda berisiko mengalami perceraian jika mereka tidak dapat mengatasi berbagai masalah tersebut.

2.4 Kerangka Konsep

Kerangka konsep, menurut Notoatmodjo (2018), berfungsi untuk menjelaskan hubungan antara variabel yang akan diteliti dan konsep yang akan diukur. Di bawah ini adalah struktur konsep penelitian ini.



Gambar 2.5 Kerangka Konsep penelitian

2.5 Hipotesis

“Ada hubungan pernikahan usia dini dengan kejadian kanker serviks di RSUD Ulin Banjarmasin”.