



Penyuluhan Kesehatan tentang Kanker Serviks pada Wanita Usia Subur (WUS) di Desa Kertawinangun Kecamatan Kedawung Kabupaten Cirebon

Health Education About Cervical Cancer in Women of Childbearing Age (WUS) in Kertawinangun Village, Kedawung District, Cirebon Regency

Sofiyati*¹, Marwati²

^{1,2} Universitas Muhammadiyah Ahmad Dahlan Cirebon, Indonesia

Alamat :Jln. Walet No 21 Telp (0231) 201942 Cirebon

Korespondensi Penulis : y_sofie@yahoo.co.id*

Article History:

Received: Juli 15, 2024;

Revised: Juli 30, 2024;

Accepted: August 18, 2024;

Published: August 20, 2024;

Keywords: : Cervical cancer, women of childbearing age, early detection, HPV vaccination

Abstract: Cervical cancer is a primary malignant tumor originating from squamous epithelial cells or cells originating from the vagina and urethra, usually occurring in the cervix or cervix which is located between the uterus and the sexual canal (vagina). According to WHO 2018, cervical cancer is the fourth leading cause of death in women throughout the world, estimated at 570,000, while new cases in 2018 or 6.6% of all cancers in women. Human papilloma virus or commonly called (HPV) is known to cause cervical cancer which can be transmitted through sexual intercourse, infection with several types of viruses, and personal hygiene. Symptoms of cervical cancer can be recognized by the presence of fluid from the birth canal, namely abnormal vaginal discharge, contact bleeding (bleeding during intercourse), and feeling pain during coitus / sexual intercourse as well as bleeding even after entering menopause. Early symptoms of pre-cancerous conditions are generally characterized by the discovery of abnormal cells. These abnormal cells develop into cervical cancer and then the following symptoms of cervical cancer appear; the appearance of pain and bleeding during sexual intercourse (contact bleeding), abnormal vaginal bleeding, such as bleeding outside the menstrual cycle, bleeding between regular menstrual periods, menstrual periods that are longer and more abundant than usual, bleeding after menopause, vaginal discharge excessive and abnormal, if the cancer has spread to the pelvis, the patient will suffer from complaints of pelvic pain, difficulty urinating, and enlarged kidneys. Cervical cancer can be prevented 100% by HPV vaccination, using condoms, avoiding tobacco consumption, and early detection and treatment of precancerous lesions.

Abstrak

Kanker serviks adalah tumor ganas primer yang berasal dari sel epitel skuamosa atau sel yang berasal dari vagina dan uretra biasanya terjadi pada serviks atau leher rahim yang letaknya antara rahim dan liang senggama (vagina). Menurut WHO 2018 mengatakan bahwa kanker serviks menjadi urutan ke empat penyebab terjadinya kematian pada wanita diseluruh dunia, diperkirakan mencapai 570.000 sedangkan kasus baru pada 2018 atau 6,6% dari semua kanker pada wanita. Human papilloma Virus atau biasa disebut (HPV) yang telah diketahui sebagai penyebab terjadinya kanker serviks yang dapat ditularkan melalui hubungan seksual, infeksi beberapa jenis virus, dan personal hygiene. Gejala kanker serviks dapat diketahui dengan adanya keluarnya cairan dari jalan lahir yaitu keputihan yang abnormal, contact bleeding (perdarahan sewaktu berhubungan), dan merasa sakit pada waktu coitus / berhubungan seksual serta terjadinya perdarahan walaupun telah memasuki masa menopause. Gejala awal kondisi pra-kanker umumnya ditandai dengan ditemukannya sel-sel abnormal. Sel-sel abnormal ini berkembang menjadi kanker serviks barulah muncul gejala-gejala kanker serviks sebagai berikut; munculnya rasa sakit dan perdarahan saat berhubungan seksual (contact bleeding), perdarahan vagina yang tidak normal, seperti perdarahan di luar siklus menstruasi, perdarahan di antara periode menstruasi yang regular,

periode menstruasi yang lebih lama dan lebih banyak dari biasanya, perdarahan setelah menopause, keputihan yang berlebihan dan tidak normal, apabila kanker sudah menyebar ke panggul, maka pasien akan menderita keluhan nyeri panggul, hambatan dalam berkemih, serta pembesaran ginjal. Kanker serviks 100% dapat di cegah dengan vaksinasi HPV, menggunakan kondom, menghindari konsumsi tembakau, serta deteksi dini dan pengobatan lesi pra kanker.

Kata kunci : Kanker serviks, Wanita Usia Subur, deteksi dini, vaksinasi HPV

1. PENDAHULUAN

Kanker serviks adalah tumor ganas primer yang berasal dari sel epitel skuamosa atau sel yang bermasalah dari vagina dan uretra biasanya terjadi pada serviks atau leher rahim yang letaknya antara rahim dan liang senggama (vagina). Kanker ini merupakan salah satu kanker yang dapat disembuhkan apabila terdeteksi pada tahap awal, dengan demikian deteksi dini kanker serviks ini sangat di perlukan. Kanker ini adalah kanker kedua yang sering terjadi dialami pada perempuan dan lebih dari 1,4 juta perempuan di seluruh dunia (Komariyah And Kusniati 2019).

Kanker serviks adalah berkembangnya sel-sel abnormal di dalam serviks (leher rahim). Menurut WHO, secara global, kanker serviks merupakan kanker keempat yang paling umum terjadi pada perempuan, dengan 604 ribu kasus baru pada tahun 2020. Sekitar 90 persen dari 342.000 kematian akibat kanker serviks terjadi di negara-negara berpenghasilan rendah dan menengah. Tingkat kejadian dan kematian akibat kanker serviks tertinggi terjadi di Afrika Sub-Sahara, Amerika Tengah, dan Asia Tenggara. Kementerian RI (2024).

Human papilloma Virus atau biasa disebut (HPV) yang telah diketahui sebagai penyebab terjadinya kanker serviks yang dapat ditularkan melalui hubungan seksual, infeksi beberapa jenis virus, dan personal hygiene. Gejala kanker serviks dapat diketahui dengan adanya keluarnya cairan dari jalan lahir yaitu keputihan yang abnormal, contact bleeding (perdarahan sewaktu berhubungan), dan merasa sakit pada waktu coitus / berhubungan seksual serta terjadinya perdarahan walaupun telah memasuki masa menopause (Kusumawati et al. 2016).

Menurut WHO 2018 mengatakan bahwa kanker serviks menjadi urutan ke empat penyebab terjadinya kematian pada wanita diseluruh dunia, diperkirakan mencapai 570.000 sedangkan kasus baru pada 2018 atau 6,6% dari semua kanker pada wanita. Karena akses yang kurang tepat ke layanan skrining dan perawatan, prevalensi kasus kanker serviks di dunia mencapai 1,4 juta dengan 493.000 kasus baru dan 273.000 mengalami kematian. sebagian besar dari kematian ini terjadi pada wanita dari sembilan Negara Anggota Wilayah Asia Tenggara yang menyumbang lebih dari sepertiga beban global kanker serviks. Menurut data Kemenkes RI (2018) tentang data rekapitulasi deteksi dini kanker serviks dengan IVA

tes dari jumlah sasaran 37.415.483 hingga tahun 2017 jumlah pemeriksaan 3.040.116 dan cakupan pemeriksaan 2,978%, kurangnya informasi dan kesadaran wanita Indonesia untuk melakukan pemeriksaan IVA secara teratur masih rendah. Dan cakupan deteksi dini terhadap kejadian kanker serviks masih berada pada posisi kurang dari 5% sehingga banyak ditemukan kasus kanker leher rahim yang sudah memasuki stadium lanjut, kurangnya edukasi kepada masyarakat, menyebabkan pengetahuan mereka tentang kanker serviks sangatlah minim, dan kemampuan ekonomi yang tidak memadai untuk mendapatkan pengobatan (Surbakti 2020).

Di Indonesia, setiap tahun terdeteksi lebih dari 15.000 kasus kanker serviks dan sekitar 8000 kasus diantaranya berakhir dengan kematian. Angka kejadian kanker serviks di Indonesia tahun 2011 mencapai angka 100 per 100.000 penduduk pertahun, dan penyebarannya terlihat terakumulasi di Jawa dan Bali. Angka itu diperkirakan akan terus meningkat 25% dalam kurun waktu 10 tahun mendatang jika tidak dilakukan tindakan pencegahan (Komariyah And Kusniati 2019).

Faktor perilaku seperti melakukan hubungan seksual pertama pada usia dini (kurang dari 16 tahun), berganti-ganti pasangan seksual yang menyebabkan infeksi herpes genitalis atau infeksi klamidia menahun, pemakaian DES (diethylstilbestrol) untuk mencegah keguguran, gangguan sistem kekebalan tubuh, pemakaian pil KB jangka lama, merokok, dan kelompok ekonomi lemah juga telah diketahui sebagai faktor risiko kanker serviks. Penelitian yang telah dilakukan Indrawati (2012) juga menyimpulkan hasil personal hygiene yang kurang baik, memiliki risiko terkena kanker serviks 19,386 kali dibandingkan dengan wanita yang memiliki personal hygiene yang baik (Kusumawati et al. 2016).

Selain itu, penyebab terjadinya kanker serviks juga dapat dipicu oleh kebersihan daerah kewanitaan yang kurang. Kebersihan genital yang kurang memiliki risiko terkena kanker serviks 38,965 kali dibandingkan dengan kebersihan genital yang baik. Personal hygiene yang tidak baik serta penggunaan pembalut yang tidak berkualitas dengan kandungan bahan pemutih (dioksin) dapat menghambat sirkulasi udara pada daerah kewanitaan. Sehingga dioksin dapat menguap apabila bereaksi dengan darah menstruasi, hal ini juga dicurigai merupakan faktor risiko kanker serviks (Kusumawati et al. 2016).

Berdasarkan latar belakang diatas, penulis tertarik melakukan pengabdian pada Masyarakat untuk memberikan penyuluhan terkait kanker serviks. Adapun tujuan pengabdian masyarakat ini ingin mengedukasi masyarakat tentang pengetahuan kanker serviks.

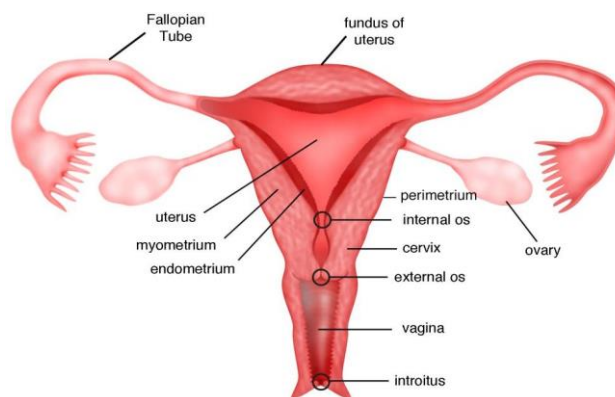
2. TINJAUAN PUSTAKA

Kanker Serviks

Kanker serviks adalah tumor ganas primer yang berasal dari sel epitel skuamosa atau sel yang berasal dari vagina dan uretra biasanya terjadi pada serviks atau leher rahim yang letaknya antara rahim dan liang senggama (vagina). Kanker ini merupakan salah satu kanker yang dapat di sembuhkan apabila terdeteksi pada tahap awal, dengan demikian deteksi dini kanker serviks ini sangat di perlukan. Kanker ini adalah kanker kedua yang sering terjadi dialami pada perempuan dan lebih dari 1,4 juta perempuan di seluruh dunia (Komariyah And Kusniati 2019).

Serviks adalah bagian bawah rahim yang berbentuk silinder yang terhubung dengan vagina. Pada bagian atas bertemu dengan korpus rahim yang disebut isthmus atau os internal dan batas bawah serviks yang terhubung dengan vagina disebut os eksternal. Dalam serviks itu sendiri dalam anatomi terbagi atas endoserviks dan ektoserviks yang dilapisi oleh dua kelenjar yang berbeda, endoserviks dilapisi oleh epitelium kolumnar dan ektoserviiks dilapisi oleh epitel skuamosa dimana kedua kelenjar ini bertemu pada *Scuamocolumnar junction* (SCJ). (Malehere, Julinda).

Leher rahim (serviks) adalah bagian bawah uterus (rahim). Rahim memiliki 2 bagian. Bagian atas disebut tubuh rahim sertabagian bawah disebut leher rahim. Tubuh rahim adalah tempat di manabayi tumbuh. Sedangkan leher rahim adalah penghubung antara tubuh rahim ke vagina atau disebut juga jalan lahir (Anggriyani, 2014).



Gambar 1. Bagian depan dari sistem reproduksi wanita

Sumber : https://www.melakafertility.com/my_book/bab-1-anatomi-normal-pada-wanita/?lang=id

Struktur dan lokasi serviks mengalami perubahanketika mencapai pubertas, kehamilan

dan menopause. Ketika wanita mencapai pubertas, terjadi penggantian epitel kolumnar oleh sel skuamosa metaplastik yang disebut zona transformasi dimana sebagian besar kelainan seluler terkait kanker serviks terjadi.

Kanker serviks merupakan keganasan sel yang terjadi pada serviks (Kemenkes, 2017). Kanker serviks dapat berasal dari mukosa dipermukaanserviks yang tumbuh secara lokal dan dapat meyebar ke uterus, jaringan paraservikal dan organ panggul (Malehere, Julinda)

a. Lesi intraepithelial derajat rendah



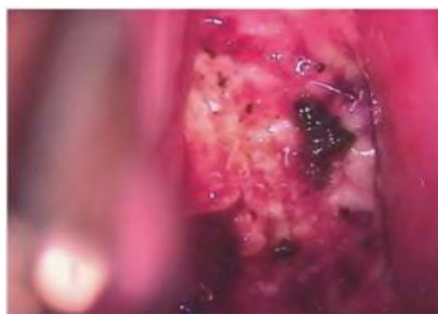
Gambar 2. Lesi intraepithelial derajat rendah

b. Lesi intraepithelial derajat tinggi



Gambar 3. Lesi intraepithelial derajat tinggi

c. Kanker serviks invasive



Gambar 4. Kanker serviks invasif

Sumber : Cervical Cancer (Garza-salazar, Morales-Vasquez and Meneses-Garcia,2017)

Fungsi leher rahim adalah sebagai berikut:

- a. Memproduksi cairan yang berfungsi sebagai lubrikator darivagina
- b. Memproduksi lendir yang membantu *transport* dari sperma
- c. Sebagai penyangga janin pada kehamilan

Sel kanker tidak langsung muncul, tetapi melalui beberapa tahap perubahan bentuk. Sel sebelum berubah menjadi kanker disebut sel pra-kanker atau disebut CIN (*cervical intraepithelial neoplasi*) atau SIL (*squamos intraepithelial lesion*) atau displasia.

Kanker serviks umumnya dibedakan menjadi tiga jenis yaitu but sebagai karsinoma adenoskuamosa jarang ditemukan. Perubahan sel pra-kanker menjadi sel kanker membutuhkan waktu hingga beberapa tahun. Namun, tidak semua sel pra-kanker akan berubah menjadi sel kanker karena ada sel pra-kanker yang hilang dengan sendirinya dan ada juga sel pra-kankeryang berubah menjadi kanker ganas yang *invasif* (Anggriyani, 2014)

1. Epidemiologi

Kanker serviks masih menjadi masalah penting di Negara-negara berkembang. Lebih dari 80% wanita dengan kanker serviks terdiagnosa pada stadium lanjut karena buruknya akses ke sarana kesehatan, kurangnya kesadaran tentang kanker serviks dan saran untuk melakukan skrining, serta tidak adanya program skrining dan pengobatan. Usia puncak terjadinya kanker serviks adalah usia 47 tahun, sekitar 47% wanitadengan kanker serviks terjadi pada usia lebih muda dari 35 tahun dan 10% terjadi pada usia diatas 65 tahun (Malehere, Julinda).

2. Etiologi Kanker Serviks

Human Papiloma Virus (HPV) merupakan penyebab tersering terjadinya kanker serviks pada wanita yang ditularkan melalui kontak seksual. Terdapat 15 tipe HPV yang dapat menyebabkan kanker serviks yaitu tipe 16, 18, 31, 33, 35, 39, 45, 51, 52, 56, 58, 59, 68, 73, dan 82.

Penyebab paling umum yang menyebabkan lebih dari 75% kasus kanker serviks adalah HPV tipe 16 dan 18 (Malehere, Julinda).

3. Faktor resiko Kanker Serviks

Faktor-faktor yang menyebabkan terjadinya kanker serviks antara lain :

- a. Faktor genetik
Kelainan genetik berperan dalam karsinogenesis dan agresivitas tumor serviks sekitar 32-34%. Keluarga dengan riwayat kanker serviks dapat meningkatkan resiko dua sampai tiga kali lebih tinggi daripada mereka yang tidak memiliki riwayat keluarga dengan kanker serviks (Malehere 2019).
- b. Perilaku Seksual
Perilaku seksual terkait dengan usia awal melakukan hubungan seksual dan jumlah pasangan seksual atau dengan banyak pasangan seksual lainnya. Hal ini berhubungan dengan kemungkinan serviks terpapar faktor karsinogen lebih tinggi dan lebih lama. Wanita yang pertama kali melakukan hubungan seksual <20 tahun memiliki resiko lebih dibandingkan wanita yang melakukan hubungan seksual >20 tahun (Malehere 2019).
- c. Faktor reproduksi
Jumlah paritas yang lebih tinggi, usia dini pada kelahiran pertama dan jumlah persalinan pervaginam menimbulkan trauma berulang pada serviks selama kelahiran anak menjadi faktor penyebab kanker serviks. Seorang wanita yang mengalami kehamilan pertama sebelum usia 17 tahun hampir dua kali lebih mungkin mengalami kanker serviks daripada wanita yang menunggu untuk hamil sampai usia 25 tahun (Malehere 2019).
- d. Kebiasaan merokok
Wanita perokok dengan durasi dan intensitas yang tinggi menunjukkan peningkatan dua kali lipat beresiko serviks intraepitheal neoplasia grade 3 (NIS 3) / karsinoma in situ (KIS). Wanita yang merokok dua kali lebih mungkin terkena kanker serviks dibandingkan dengan wanita yang tidak merokok. Bahan kimia penyebab kanker dan produk sampingan tembakau dalam rokok telah ditemukan di mukosa serviks wanita perokok dan zat-zat ini termasuk DNA sel-sel serviks.
- e. Penggunaan kontrasepsi oral
Penggunaan kontrasepsi oral jangka panjang lebih dari 5 tahun memiliki resiko kanker serviks tetapi risikonya kembali ke normal 10 tahun setelah kontrasepsi oral dihentikan.
- f. Riwayat Penyakit Menular Seksual (PMS)
Infeksi klamidia dan herpes simplex menyebabkan peradangan kronis dan perubahan mikro ulseratif pada epitel serviks yang berperan dalam inisiasi dan progresi kanker.
- g. Wanita dengan infeksi *Human Immunodeficiency Virus* (HIV).
Stadium lanjut memiliki resiko tinggi kanker serviks karena perkembangan lesi pra kanker menjadi kanker invasif lebih cepat (Liu *et al.*, 2016; Kessler, 2017). HIV adalah virus yang merusak sistem kekebalan tubuh. Sistem kekebalan tubuh penting dalam

menghancurkan sel kanker dan memperlambat pertumbuhan serta penyebaran. Wanita dengan HIV, prekanker serviks berkembang menjadi kanker invasif lebih cepat daripada biasanya. Memiliki HIV membuat sistem kekebalan tubuh seorang wanita kurang dapat memerangi baik infeksi HPV maupun kanker-kanker pada stadium awal immunosupresi kronis.

h. Faktor Diet

Diet tinggi kalori dan gula, minuman manis dan daging olahan berhubungan dengan peningkatan berat badan yang dapat menyebabkan obesitas dan hal ini beresiko meningkatkan karsinogenesis. Diet sehat dengan asupan makanan tinggi nabati (buah-buahan, sayuran, kacang-kacangan dan gandum), asupan rendah daging merah olahan, asupan rendah makanan manis, dan penghindaran asupan garam yang tinggi terkait dengan rendahnya resiko kanker dan meningkatkan prognosis kanker menjadi lebih baik pada penderita yang sudah terdiagnosis kanker.

i. Faktor kemiskinan

Faktor kemiskinan dikaitkan dengan pendapatan rendah dan akses terbatas ke perawatan kesehatan tidak dapat di skrining prekursor kanker serviks atau diobati kanker serviks.

4. Patofisiologi

Kanker serviks merupakan kanker yang menyerang area mulut rahim. Serviks merupakan bagian terbawah dan ujung dari rahim atau uterus. Serviks menghubungkan antara uterus dan liang vagina. Serviks memiliki dua bagian yaitu ektoserviks yang merupakan bagian luar serviks dan endoserviks yang merupakan bagian dalam serviks. Ektoserviks ditempati oleh sel skuamosa yang pipih dan tipis. Sedangkan bagian endoserviks yang merupakan bagian dalam serviks, ditempati oleh sel kolumnar. Area tempat dimana ektoserviks bertemu dengan endoserviks dinamakan area transformasi (*T-zone*). Area transformasi ini merupakan tempat pertama kali terjadinya perkembangan sel abnormal atau lesi pra kanker di serviks. Kanker serviks memiliki dua tipe histopatologi yaitu karsinoma sel skuamosa (*squamous cell carcinoma*) dan adenokarsinoma (*adenocarcinoma*). Jenis kanker serviks yang terbanyak adalah tipe karsinoma sel skuamosa (*squamous cell carcinoma*) yaitu sekitar 80-90% dari semua kasus kanker serviks.

Kanker serviks disebabkan oleh infeksi virus *Human papiloma Virus* (HPV) tipe tertentu yang ditularkan melalui hubungan seksual. Dua tipe virus HPV yaitu tipe 16 dan 18 merupakan tipe terbanyak yang menyebabkan lesi pra kanker dan kanker serviks. Virus HPV 16/18 menyebabkan 70% kasus kanker serviks di dunia dengan rincian 41% - 67%

menyebabkan lesi kanker *high-grade* dan 16 – 32% menyebabkan lesi kanker *low-grade*. Selain virus HPV tipe 16/18, tipe virus HPV lain yang menyebabkan kanker serviks di dunia diantaranya virus HPV 31, 33, 35, 45, 52 dan 58. Keenam tipe virus HPV ini menjadi penyebab 20% kasus kanker serviks di dunia.

Infeksi virus HPV dapat terjadi pada sebagian besar wanita yang aktif secara seksual. Tetapi biasanya sekitar 90% infeksi virus HPV dapat hilang dengan sendirinya dalam beberapa bulan sampai 2 tahun. Rata-rata sekitar 5% infeksi virus HPV yang persisten dapat berkembang menjadi lesi pra kanker yang ditandai dengan perubahan histopatologi yaitu lesi CIN (*cervical intraepithelial neoplasia*) derajat 2 dan 3 dalam waktu 3 tahun setelah infeksi. Hanya 20% dari lesi CIN 3 yang berkembang menjadi kanker serviks dalam waktu 5 tahun dan hanya 40% dari lesi CIN 3 yang berkembang menjadi kanker serviks dalam waktu 30 tahun.

5. Manifestasi Klinis

Gejala awal kondisi pra-kanker umumnya ditandai dengan ditemukannya sel-sel abnormal. Sel-sel abnormal ini berkembang menjadi kanker serviks barulah muncul gejala-gejala kanker serviks sebagai berikut; munculnya rasa sakit dan perdarahan saat berhubungan seksual (*contact bleeding*), perdarahan vagina yang tidak normal, seperti perdarahan di luar siklus menstruasi, perdarahan di antara periode menstruasi yang regular, periode menstruasi yang lebih lama dan lebih banyak dari biasanya, perdarahan setelah menopause, keputihan yang berlebihan dan tidak normal, apabila kanker sudah menyebar ke panggul, maka pasien akan menderita keluhan nyeri panggul, hambatan dalam berkemih, serta pembesaran ginjal (Kusumaningrum, Amalia, 2017).

Wanita dengan kanker serviks awal dan pra kanker biasanya tidak mengalami gejala dan akan timbul ketika sudah menjadi kanker invasif. Secara umum gejala kanker serviks yang sering timbul adalah:

1. Perdarahan pervagina abnormal

Perdarahan dapat terjadi setelah seks vaginal, perdarahan setelah menopause, perdarahan dan bercak diantara periode menstruasi, dan periode menstruasi yang lebih lama atau lebih banyak dari biasanya serta perdarahan setelah *douching* atau setelah pemeriksaan panggul juga dapat terjadi.

2. Keputihan.

Cairan yang keluar mungkin mengandung darah, berbau busukdan mungkin terjadi antara menstruasi atau setelah menopause.

3. Nyeri panggul saat berhubungan seks atau saat pemeriksaan panggul.
4. Trias berupa *back pain*, oedema tungkai dan gagal ginjal merupakan tanda kanker serviks tahap lanjut dengan keterlibatan dinding panggul yang luas.

Gejala kanker serviks yang lebih lanjut atau telah terjadi penyebaran, antara lain:

- a. Pada tahap lanjut keluar cairan kekuning-kuningan
- b. Terjadi sumbatan pada saluran kencing
- c. Sakit ketika melakukan hubungan seks
- d. Terasa sangat lelah
- e. Hilang nafsu makan
- f. Turun berat badan
- g. Nyeri panggul (kanker menyebar ke panggul)
- h. Sakit punggung (penyebaran kanker ke tulang punggung)
- i. Sakit di kaki (karena kaki bengkak, penyebaran ke tulangkaki)
- j. Salah satu kaki bengkak (kanker yang menyumbat pembuluhlimfe)
- k. Banyak pendarahan dari vagina (pendarahan dari kankerserviks)
- l. Bocor air kencing dan feses dari vagina (ada lubang fitselkandung kencing atau usus bawah)
- m. Keretakan tulang (penyebaran ke tulang)

6. Stadium Kanker Serviks

Stadium kanker serviks ditetapkan secara klinis. Stadium klinis menurut International Federation of Gynecologists and Obstetricians (FIGO) membutuhkan pemeriksaan pelviks, jaringan serviks (biopsi konisasi untuk stadium IA dan biopsi jaringan serviks untuk stadium klinislainnya), foto paru-paru, dan pielografi intravena. Untuk kasus-kasus stadium lebih lanjut diperlukan pemeriksaan sitoskopi, proktoskopi, dan barium enema.

Cara Pendeteksian Kanker Serviks

Pendeteksian kanker serviks dapat dilakukan dengan menggunakan beberapa tes sebagai berikut:

- a. Tes Pap Smear

Pemeriksaan rutin pap smear adalah salah satu cara pemeriksaan sel leher rahim yang dapat mengetahui perubahan perkembangan sel leher rahim sampai mengarah pada pertumbuhan sel kanker sejak dini. Pemeriksaan sel leher rahim

dengan cara ini, pertama kali diperkenalkan pada tahun 40 -an. Dengan adanya tes ini, angka kematian karena kanker rahim menurun hingga 75% (Anggriyani, 2014).

b. Deteksi dini dengan IVA (Inspeksi Visual dengan Asam Asetat)

Selain pap smear, metode yang sederhana ini mulai sering diperkenalkan untuk mendiagnosis kanker serviks. Metode IVA dilakukan dengan cara melihat langsung serviks yang telah diolesi larutan asam asetat 3- 5%. Perubahan warna pada serviks dapat menunjukkan serviks normal (merah homogen) atau lesi pra- kanker (bercak putih). Deteksi dini dengan menggunakan IVA hendaknya dilakukan satu kali pada usia 35-40 tahun. Apabila didapat hasil yang positif, maka setelah pengobatan dianjurkan pemeriksaan ulang setahun kemudian. Apabila hasil negatif, maka dapat melakukan pemeriksaan ulang setiap 5 tahun. Laporan hasil konsultasi WHO menyebutkan bahwa IVA dapat mendeteksi lesi tingkat pra-kanker dengan sensitivitas sekitar 66-96% dan spesifisitas 64-98% (Anggriyani, 2014).

c. Test HPV

Tes ini menggunakan teknik pemeriksaan molekuler, DNA yang terkait dengan HPV diuji dari sebuah contoh sel yang diambil dari leher rahim atau liang senggama.

d. Test koloskopi

Tes kolposkopi merupakan tes yang dilakukan dengan peralatan spesial, di mana spesial kaca pembesar mini adalah peralatan utama yang dipakai untuk melihat sel-sel abnormal. Tes kolposkopi dilakukan dengan menggunakan kamera khusus untuk mengambil foto leher rahim. Setelah foto diambil, kemudian film dicetak dan foto diinterpretasi oleh petugas terlatih.

e. Biopsi

Tes ini dilakukan dengan mengambil sebagian kecil sel-sel dari daerah yang dicurigai ketika melakukan kolposkopi. Dari hasil biopsi tersebut akan diperoleh kepastian kondisi pasien, sehingga hasil biopsi merupakan dasar terapi.

f. Biopsi konsipasi

Tes ini dilakukan dengan mengambil sel-sel dalam jumlah yang lebih besar pada sekitar daerah yang dicurigai. Biasanya prosedur ini dilakukan sebagai prosedur operasi dan juga bisa digunakan sebagai pengobatan kanker pada tahap dini.

Pencegahan kanker serviks

Kanker serviks 100% dapat di cegah dengan vaksinasi HPV, menggunakan kondom, menghindari konsumsi tembakau, serta deteksi dini dan pengobatan lesi pra kanker.

Upaya pencegahan kanker serviks dibagi atas pencegahan primer, sekunder dan tersier yang meliputi :

a. Pencegahan Primer

Pencegahan primer yang dilakukan melalui vaksinasi *Human Papilloma Virus* (HPV) untuk mencegah infeksi HPV dan pengendalian faktor resiko (Kemenkes, 2014). Vaksinasi HPV di rekomendasikan kepada anak perempuan usia 11-12 tahun atau wanita 13-26 tahun yang belum aktif secara seksual.

Dosis yang dianjurkan adalah tiga dosis melalui injeksi intramuscular dalam waktu 6 bulan. Dosis kedua dan ketiga diberikan dua dan enam bulan setelah dosis pertama (Garza-salazar, Morales-Vasquez and Meneses-Garcia, 2017). Pengendalian faktor resiko dengan menghindari rokok, tidak melakukan hubungan seks dengan berganti-ganti pasangan, tidak menggunakan kontrasepsi oral jangka panjang >5 tahun, serta menjalani diet sehat.

b. Pencegahan Sekunder

Pencegahan sekunder melalui deteksi dini prekursor kanker serviks dengan tujuan memperlambat atau menghentikan kanker pada stadium awal (Kemenkes, 2014). Pencegahan sekunder dapat dilakukan dengan tes DNA HPV, Inspeksi Visual Asam Asetat (IVA), Tes Pap, pemeriksaan sitology, Colposcopy dan Biopsi (Jeronimo *et al.*, 2018). Pemeriksaan IVA direkomendasikan untuk daerah dengan sumber daya rendah dan diikuti dengan *cryotherapy* untuk hasil IVA positif (Shetty and Trimble, 2013).

c. Pencegahan Tersier

Pencegahan tersier dilakukan melalui perawatan paliatif dan rehabilitatif di unit pelayanan kesehatan yang menangani kanker serta pembentukan kelompok *survivor* kanker di masyarakat (herawati, 2018).

3. METODE KEGIATAN

Metode yang digunakan dalam kegiatan adalah melalui penyuluhan kesehatan mengenai kanker serviks pada wanita usia subur di Desa Kertawinangun Kecamatan Kedawung Kabupaten Cirebon dengan Komunikasi, Informasi dan Edukasi (KIE). Dalam pelaksanaannya kegiatan dilakukan dengan metode ceramah dan diskusi dengan audio visual.

1. Sasaran

Masyarakat, yakni wanita usia subur di Desa Kertawinangun Kecamatan Kedawung Kabupaten Cirebon.

2. Strategi

Strategi pendekatan yang digunakan dalam kegiatan ini adalah pemberdayaan masyarakat melalui pendampingan pembelajaran dalam siklus pemecahan masalah yang berkaitan dengan “Kanker Serviks pada Wanita Usia Subur (WUS) di Desa Kertawinangun Kecamatan Kedawung Kabupaten Cirebon” :

1. Komunikasi Informasi dan Edukasi pengetahuan tentang kanker serviks menggunakan Power Point
2. Penayangan informasi tentang kejadian kanker serviks pada wanita usia subur dalam bentuk video

3. Pelaksanaan Kegiatan

1) Keterkaitan dengan pihak lain

Kegiatan Pengabdian Masyarakat yang dilakukan oleh dosen dari Universitas Muhammadiyah Ahmad Dahlan Cirebon yang bekerjasama dengan Kepala Desa dan jajarannya serta Kader di Desa Kertawinangun Kecamatan Kedawung Kabupaten Cirebon.

2) Jadwal Pelaksanaan

Hari : Sabtu
Tanggal : 17 Juni 2024
Jam : 08:00 s/d selesai
Tempat : Balai Desa Kertawinangun Kecamatan Kedawung
Kabupaten Cirebon

Jadwal kegiatan Program

Kegiatan pengabdian masyarakat ini dilaksanakan dalam kurun waktu 3 bulan (12 minggu) dengan rincian kegiatan sebagai berikut :

Tabel 1. Jadwal Kegiatan Program

No	Jenis Kegiatan	Bulan ke 1				Bulan ke 2				Bulan ke 3			
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
1	Studi pendahuluan	√	√										
2	Penyusunan Proposal			√	√	√							
3	Pengusulan, Revisi						√						
4	Persetujuan proposal							√					
5	Konseling								√	√	√		
6	Evaluasi											√	
7	Penyusunan Laporan												√

4. HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Hasil

Kegiatan konseling telah dilaksanakan sesuai dengan rencana yaitu pada hari sabtu tanggal 27 April 2024, bertempat di Balai Desa Kertawinangun Kecamatan Kedawung Kabupaten Cirebon berjalan dengan lancar, adapun hasil dari kegiatan tersebut adalah :

a. Persiapan

Persiapan telah dilakukan dengan didahului melakukan koordinasi dengan Kepala Desa Kertawinangun Kecamatan Kedawung Kabupaten Cirebon. Dilanjutkan dengan mengumpulkan Masyarakat, yakni wanita usia subur di Balai Desa Kertawinangun Kecamatan Kedawung Kabupaten Cirebon. Pemberitahuan dilakukan oleh Perwakilan RT di Desa Kertawinangun Kecamatan Kedawung Kabupaten Cirebon bekerja sama dengan para kader di wilayah kerja Puskesmas Kedawung Kecamatan Kedawung Kabupaten Cirebon.

b. Pelaksanaan

Pelaksanaan kegiatan berjalan lancar. Peserta yang mengikuti penyuluhan kesehatan adalah wanita usia subur sebanyak 55 orang. Semua peserta penyuluhan kesehatan mengikuti penyuluhan sesuai dengan harapan. Penyuluhan kesehatan dilakukan dengan memberikan paparan tujuan pelaksanaan penyuluhan kesehatan agar peserta dapat memahami masalah yang dialaminya sehingga diharapkan mengetahui pengertian, etiologi dan lainnya tentang kanker serviks berikut gejala maupun pencegannya. Semua peserta mengikuti penyuluhan kesehatan dengan baik dan tertib.

c. Evaluasi

Berdasarkan hasil penyuluhan kesehatan yang telah dilakukan, evaluasi yang diperoleh adalah semua Wanita usia subur di Desa Kertawinangun Kecamatan Kedawung Kabupaten Cirebon telah mengikuti penyuluhan kesehatan dan mampu :

- a. menjelaskan tentang pengertian kanker serviks
- b. menjelaskan tentang etiologi kanker serviks
- c. menjelaskan faktor resiko kanker serviks
- d. menjelaskan patofisiologi kanker serviks
- e. menjelaskan manifestasi klinis kanker serviks
- f. menjelaskan cara pendeteksian kanker serviks
- g. menjelaskan pencegahan kanker serviks
- h. mengimplementasikan ilmu yang didapat dalam kehidupan sehari-hari

2. Analisis

Kanker serviks adalah tumor ganas primer yang berasal dari sel epitel skuamosa atau sel yang berasal dari vagina dan uretra biasanya terjadi pada serviks atau leher rahim yang letaknya antara rahim dan liang senggama (vagina). Kanker ini merupakan salah satu kanker yang dapat di sembuhkan apabila terdeteksi pada tahap awal, dengan demikian deteksi dini kanker serviks ini sangat di perlukan. Kanker ini adalah kanker kedua yang sering terjadi dialami pada perempuan dan lebih dari 1,4 juta perempuan di seluruh dunia (Komariyah And Kusniati 2019).

Serviks adalah bagian bawah rahim yang berbentuk silinder yang terhubung dengan vagina. Pada bagian atas bertemu dengan korpus rahim yang disebut isthmus atau os internal dan batas bawah serviks yang terhubung dengan vagina disebut os eksternal. Dalam serviks itu sendiri dalam anatomi terbagi atas endoserviks dan ektoserviks yang dilapisi oleh dua kelenjar yang berbeda, endoserviks dilapisi oleh epitelium kolumnar dan ektoserviiks dilapisi oleh epitel skuamosa dimana kedua kelenjar ini bertemu pada *Scuamocolumnar junction* (SCJ). (Malehere, Julinda).

Sel kanker tidak langsung muncul, tetapi melalui beberapa tahap perubahan bentuk. Sel sebelum berubah menjadi kanker disebut sel pra-kanker atau disebut CIN (*cervical intraepithelial neoplasi*) atau SIL (*squamos intraepithelial lesion*) atau displasia.

Kanker serviks merupakan kanker yang menyerang area mulut rahim. Serviks merupakan bagian terbawah dan ujung dari rahim atau uterus. Serviks menghubungkan antara uterus dan liang vagina. Serviks memiliki dua bagian yaitu ektoserviks yang merupakan bagian luar serviks dan endoserviks yang merupakan bagian dalam serviks.

Ektoserviks ditempati oleh sel skuamosa yang pipih dan tipis. Sedangkan bagian endoserviks yang merupakan bagian dalam serviks, ditempati oleh sel kolumnar. Area tempat dimana ektoserviks bertemu dengan endoserviks dinamakan area transformasi (*T-zone*). Area transformasi ini merupakan tempat pertama kali terjadinya perkembangan sel abnormal atau lesi pra kanker di serviks. Kanker serviks memiliki dua tipe histopatologi yaitu karsinoma sel skuamosa (*squamous cell carcinoma*) dan adenokarsinoma (*adenocarcinoma*). Jenis kanker serviks yang terbanyak adalah tipe karsinoma sel skuamosa (*squamous cell carcinoma*) yaitu sekitar 80-90% dari semua kasus kanker serviks.

Kanker serviks disebabkan oleh infeksi virus *Human papiloma Virus* (HPV) tipe tertentu yang ditularkan melalui hubungan seksual. Dua tipe virus HPV yaitu tipe 16 dan 18 merupakan tipe terbanyak yang menyebabkan lesi pra kanker dan kanker serviks. Virus HPV 16/18 menyebabkan 70% kasus kanker serviks di dunia dengan rincian 41% - 67% menyebabkan lesi kanker *high-grade* dan 16 - 32% menyebabkan lesi kanker *low-grade*. Selain virus HPV tipe 16/18, tipe virus HPV lain yang menyebabkan kanker serviks di dunia diantaranya virus HPV 31, 33, 35, 45, 52 dan 58. Keenam tipe virus HPV ini menjadi penyebab 20% kasus kanker serviks di dunia.

Infeksi virus HPV dapat terjadi pada sebagian besar wanita yang aktif secara seksual. Tetapi biasanya sekitar 90% infeksi virus HPV dapat hilang dengan sendirinya dalam beberapa bulan sampai 2 tahun. Rata-rata sekitar 5% infeksi virus HPV yang persisten dapat berkembang menjadi lesi pra kanker yang ditandai dengan perubahan histopatologi yaitu lesi CIN (*cervical intraepithelial neoplasia*) derajat 2 dan 3 dalam waktu 3 tahun setelah infeksi. Hanya 20% dari lesi CIN 3 yang berkembang menjadi kanker serviks dalam waktu 5 tahun dan hanya 40% dari lesi CIN 3 yang berkembang menjadi kanker serviks dalam waktu 30 tahun.

Gejala awal kondisi pra-kanker umumnya ditandai dengan ditemukannya sel-sel abnormal. Sel-sel abnormal ini berkembang menjadi kanker serviks barulah muncul gejala-gejala kanker serviks sebagai berikut; munculnya rasa sakit dan perdarahan saat berhubungan seksual (*contact bleeding*), perdarahan vagina yang tidak normal, seperti perdarahan di luar siklus menstruasi, perdarahan di antara periode menstruasi yang regular, periode menstruasi yang lebih lama dan lebih banyak dari biasanya, perdarahan setelah menopause, keputihan yang berlebihan dan tidak normal, apabila kanker sudah menyebar ke panggul, maka pasien akan menderita keluhan nyeri panggul, hambatan dalam berkemih, serta pembesaran ginjal (Kusumaningrum, Amalia, 2017).

Kanker serviks 100% dapat di cegah dengan vaksinasi HPV, menggunakan kondom,

menghindari konsumsi tembakau, serta deteksi dini dan pengobatan lesi pra kanker.

Upaya pencegahan kanker serviks dibagi atas pencegahan primer, sekunder dan tersier yang meliputi :

a. Pencegahan Primer

Pencegahan primer yang dilakukan melalui vaksinasi *Human Papilloma Virus* (HPV) untuk mencegah infeksi HPV dan pengendalian faktor resiko (Kemenkes, 2014). Vaksinasi HPV di rekomendasikan kepada anak perempuan usia 11-12 tahun atau wanita 13-26 tahun yang belum aktif secara seksual.

Dosis yang dianjurkan adalah tiga dosis melalui injeksi intramuscular dalam waktu 6 bulan. Dosis kedua dan ketiga diberikan dua dan enam bulan setelah dosis pertama (Garzasalazar, Morales-Vasquez and Meneses-Garcia, 2017). Pengendalian faktor resiko dengan menghindari rokok, tidak melakukan hubungan seks dengan berganti-ganti pasangan, tidak menggunakan kontrasepsi oral jangka panjang >5 tahun, serta menjalani diet sehat.

b. Pencegahan Sekunder

Pencegahan sekunder melalui deteksi dini prekursor kanker serviks dengan tujuan memperlambat atau menghentikan kanker pada stadium awal (Kemenkes, 2014). Pencegahan sekunder dapat dilakukan dengan tes DNA HPV, Inspeksi Visual Asam Asetat (IVA), Tes Pap, pemeriksaan sitology, Colposcopy dan Biopsi (Jeronimo *et al.*, 2018). Pemeriksaan IVA direkomendasikan untuk daerah dengan sumber daya rendah dan diikuti dengan *cryotherapy* untuk hasil IVA positif (Shetty and Trimble, 2013).

c. Pencegahan Tersier

Pencegahan tersier dilakukan melalui perawatan paliatif dan rehabilitatif di unit pelayanan kesehatan yang menangani kanker serta pembentukan kelompok *survivor* kanker di masyarakat (herawati, 2018).

5. KESIMPULAN

Kesimpulan dari pelaksanaan penyuluhan kesehatan wanita usia subur di Desa Kertawinangun Kecamatan Kedawung Kabupaten Cirebon adalah sebagai berikut :

Kanker serviks adalah tumor ganas primer yang berasal dari sel epitel skuamosa atau sel yang berasal dari vagina dan uretra biasanya terjadi pada serviks atau leher rahim yang letaknya antara rahim dan liang senggama (vagina). Kanker ini merupakan salah satu kanker yang dapat di sembuhkan apabila terdeteksi pada tahap awal, dengan demikian deteksi dini kanker serviks ini sangat di perlukan. Kanker ini adalah kanker kedua yang sering terjadi dialami pada perempuan dan lebih dari 1,4 juta perempuan di seluruh dunia (Komariyah And

Kusniati 2019).

Kanker serviks disebabkan oleh infeksi virus *Human papiloma Virus* (HPV) tipe tertentu yang ditularkan melalui hubungan seksual. Dua tipe virus HPV yaitu tipe 16 dan 18 merupakan tipe terbanyak yang menyebabkan lesi pra kanker dan kanker serviks. Virus HPV 16/18 menyebabkan 70% kasus kanker serviks di dunia dengan rincian 41% - 67% menyebabkan lesi kanker *high-grade* dan 16 - 32% menyebabkan lesi kanker *low-grade*. Selain virus HPV tipe 16/18, tipe virus HPV lain yang menyebabkan kanker serviks di dunia diantaranya virus HPV 31, 33, 35, 45, 52 dan 58. Keenam tipe virus HPV ini menjadi penyebab 20% kasus kanker serviks di dunia.

Gejala awal kondisi pra-kanker umumnya ditandai dengan ditemukannya sel-sel abnormal. Sel-sel abnormal ini berkembang menjadi kanker serviks barulah muncul gejala-gejala kanker serviks sebagai berikut; munculnya rasa sakit dan perdarahan saat berhubungan seksual (contact bleeding), perdarahan vagina yang tidak normal, seperti perdarahan di luar siklus menstruasi, perdarahan di antara periode menstruasi yang regular, periode menstruasi yang lebih lama dan lebih banyak dari biasanya, perdarahan setelah menopause, keputihan yang berlebihan dan tidak normal, apabila kanker sudah menyebar ke panggul, maka pasien akan menderita keluhan nyeri panggul, hambatan dalam berkemih, serta pembesaran ginjal (Kusumaningrum, Amalia, 2017).

Kanker serviks 100% dapat di cegah dengan vaksinasi HPV, menggunakan kondom, menghindari konsumsi tembakau, serta deteksi dini dan pengobatan lesi pra kanker.

DAFTAR PUSTAKA

- Anggriyani, N. (2014) 'Klasifikasi Kanker Serviks Menggunakan Jaringan Syaraf Tiruan Backpropagation Dengan Graphical User Interface (GUI)', pp. 2-3.
- Hasni, Masda, Sova Evie. (2022). Edukasi dan Deteksi Dini Kanker Serviks dengan Metode Inspeksi Visual Asam Asetat (IVA) pada Wanita Usia Subur. Poltekita: Jurnal Pengabdian Masyarakat. Volume 3 Nomor 3 periode Juli - September 2022. Poltekkes Kemenkes Palu. Diakses melalui <https://jurnal.poltekkespalu.ac.id/index.php/PJPM/article/download/1199/587/7597>
- Kemendes RI. (2024). Kemendes Bertekad Mempercepat Eliminasi Kanker Serviks. Majalah Sehat Negeriku Sehatlah Bangsaku 22 Februari 2024. Jakarta : Diakses pada 11 Agustus 2024 melalui tautan <https://sehatnegeriku.kemkes.go.id/baca/rilis-media/20240222/4144973/kemendes-bertekad-mempercepat-eliminasi-kanker-serviks/>
- Kementerian RI (2024). Dunia Berupaya Mengeliminasi Kanker Serviks. Majalah Sehat Negeriku Sehatlah Bangsaku 10 Januari 2024. Jakarta : Diakses melalui tautan

<https://sehatnegeriku.kemkes.go.id/baca/blog/20240110/2144715/dunia-berupaya-mengeliminasi-kanker-serviks/>

- Komariyah, S. And Kusniati, H. (2019) ‘Hubungan Pengetahuan Wanita Pasangan Usia Subur(Pus) Tentang Inspeksi Visual Asam Asetat (Iva) Dengan Minat Melakukan Inspeksi Visual Asam Asetat (Iva) (Di Rw 05 Kelurahan Ngronggo Kecamatan Kota Kota Kediri)’, *Jurnal Kebidanan*, 5(2), pp. 94–100. doi: 10.35890/jkdh.v5i2.74. <https://akbid-dharmahusada-kediri.e-journal.id/JKDH/article/view/74/50>
- Kusumawati, Y., Nugrahaningtyas, R. W. and Rahmawati, E. N. (2016) Pengetahuan, Deteksi Dini dan Vaksinasi HPV sebagai Faktor Pencegah Kanker Serviks di Kabupaten Sukoharjo’, *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 11(2), p. 204. doi: 10.15294/kemas.v11i2.4208. <https://journal.unnes.ac.id/nju/kemas/article/view/4208/4676>
- Maesaroh (2020). Hubungan Tingkat Pengetahuan Wanita tentang Kanker Serviks dengan Perilaku dalam Pemeriksaan IVA Test. *Jurnal Kesehatan Pertiwi* Volume 2 No. 1 Tahun 2020. Cirebon : Politeknik Kesehatan Bhakti Pertiwi Husada Kota Cirebon. <https://journals.poltekesbph.ac.id/index.php/pertiwi/article/view/23/17>
- Sri Handayani Bakri,Irfana,Raehan.Gambaran Hasil Deteksi Dini Kanker Cerviks Dengan Pemeriksaan Inspeksi Visual Asam Asetat (Iva) Tes Di Dusun Bonto Boddia Kab. Gowa. *Jurnal Kesehatan Marendeng* <http://e-jurnal.stikmar.ac.id/index> Vol. VI, No. III, November 2022, pp 89-95 p-ISSN:2850-0329 dan e-ISSN: 2809-2813. Diakses DOI: <https://doi.org/https://e-jurnal.stikmar.ac.id/index.php/jkm/article/download/44/29/>
- Surbakti, E. (2020) ‘Determinan Deteksi Dini Kanker Serviks Pada Wanita Usia Subur’, *Jurnal Ilmiah PANNMED (Pharmacist, Analyst, Nurse, Nutrition, Midwifery, Environment, Dentist)*, 15(2), pp. 153–160. doi: 10.36911/pannmed.v15i2.671. https://www.academia.edu/59579907/Determinan_Deteksi_Dini_Kanker_Serviks_Pada_Wanita_Usia_Subur