

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Kanker Serviks

1. Definisi

Kanker serviks yaitu kanker yang terjadi pada daerah organ reproduksi wanita yang berfungsi sebagai pintu masuk ke rahim dan terletak di antara rahim dan liang senggama (vagina), yang dikenal juga dengan kanker leher rahim. Pertumbuhan kanker ini biasanya terjadi pada wanita yang berusia lanjut, namun bukti nyata menunjukkan bahwa penyakit serviks juga dapat menyerang wanita berusia antara 20-40 tahun. Pertumbuhan sel ganas ini disebut penyakit kanker serviks (Ariani, 2015). Penyakit kanker serviks dimulai dengan perubahan dari sel-sel rahim yang khas menjadi sel-sel yang tidak normal yang kemudian pada saat itu, membelah secara tidak normal. Sel-sel serviks yang tidak normal ini dapat berkembang menjadi pertumbuhan sel yang terjadi bisa tidak berbahaya atau berbahaya yang memicu penyakit dan bisa menyebar, sehingga menjadi borok/luka yang mengeluarkan cairan beraroma busuk (Darmawati, 2010 dalam Rasjidi I, 2007).

2. Tahapan Penyakit Kanker Serviks

Fase pertumbuhan kanker serviks yang digunakan yakni stadium klinis sesuai dengan Federation Internasional of Gynecology and Obstetrics (FIGO). Stadium penyakit kanker serviks.

Stadium klinis bertujuan untuk memutuskan prognosis, memiliki pilihan untuk menebak, menentukan jenis kendala ketidaksempurnaan, sehingga

konsekuensi perawatan pada tahap yang berbeda dapat diukur. Stadium klinis yang sering digunakan adalah urutan yang disarankan oleh Federation Internasional of Gynecology and Obstetrics (FIGO), yaitu sebagai berikut:

1. Stadium 0, stadium ini juga disebut karsinoma in situ (CIS). Pertumbuhannya masih dangkal, hanya mengisi lapisan sel serviks.
2. Stadium 1, penyakit sudah mengisi leher rahim, tapi belum menyebar kemana-mana, tahap ini dipisahkan menjadi :
 - a. Stadium 1A1, dokter tidak dapat melihat penyakit tanpa lensa pembesar, kedalamannya di bawah 3 mm dan ukurannya di bawah 7 mm.
 - b. Stadium 1A2, dokter tidak dapat melihat penyakit tanpa alat pembesar, kedalamannya antara 3-5 mm dan ukurannya di bawah 7 mm.
 - c. Stadium 1B1, dokter spesialis dapat melihat penyakit dengan mata telanjang. Ukuran tidak boleh lebih dari 4 cm.
 - d. Stadium 1B2, dokter spesialis dapat melihat pertumbuhan ganas dengan mata telanjang. Ukuran melebihi 4 cm.
3. Stadium II, pertumbuhan ganas berada di dekat leher rahim tetapi tidak di luar panggul. Stadium II dipisahkan menjadi:
 - a. Stadium IIA, penyakit mencapai titik tertinggi vagina, namun belum menyebar ke jaringan vagina yang lebih dalam.
 - b. Stadium IIB, pertumbuhan ganas telah menyebar ke jaringan sekitar vagina dan leher rahim, namun belum sampai ke dinding panggul
4. Stadium III, pertumbuhan ganas telah menyebar ke jaringan halus di sekitar vagina dan leher rahim sepanjang dinding panggul. Ini mungkin menghambat perkembangan air kencing ke kandung kemih.

5. Stadium IV, pada stadium ini pertumbuhan keganasan sudah menyebar ke berbagai bagian tubuh, seperti kandung kemih, rektum, dan paru-paru. Tahap IV terdiri dari :

- a. Stadium IVA, penyakit sudah menyebar ke organ lokal, seperti kandung kemih dan rektum.
- b. Stadium IVB, penyakit telah menyebar ke organ jauh lainnya seperti paru-paru (Februanti,sofia. 2019).

3. Penyebab Penyakit Kanker Serviks

Penyebab penyakit serviks belum diketahui, namun penelitian terakhir di luar negeri menyebutkan bahwa infeksi HPV (Human Papilloma Infection) menyebabkan faktor risiko wanita untuk pertumbuhan kanker serviks meningkat tajam. Sekitar 90-99% jenis kanker serviks disebabkan oleh human papillomavirus (HPV). Infeksi ini dapat ditularkan melalui hubungan seks dan tersedia dalam berbagai varietas. Ada beberapa kasus infeksi HPV yang mati sendiri, dan beberapa terus berkembang menjadi kanker serviks, sehingga sangat berbahaya bagi kekuatan sistem kehidupan pada wanita. Faktor risiko pertumbuhan kanker serviks termasuk aktivitas seksual muda, hubungan seks dengan berganti-ganti pasangan, kebiasaan merokok, riwayat melahirkan banyak anak, status ekonomi rendah, penggunaan kontrasepsi, dari penyakit seksual dan kekebalan tubuh yang melemah (Kementerian Kesehatan RI, 2016).

4. Keluhan dan Gejala Penyakit Kanker Serviks

Keluhan dan gejala tidak sepenuhnya terlihat pada stadium awal. Berdasarkan hasil studi National Institute of Allergy and Infectious Disease, pada tahap prakanker hingga stadium I, pada dasarnya belum ada keluhan yang

dirasakan. Namun keluhan dirasakan saat memasuki stadium 1A-3B. Tetapi, beberapa tanda gejala dapat terlihat, meskipun tidak selalu menunjukkan infeksi HPV, keputihan atau sedikit darah setelah berhubungan. Adanya cairan kekuningan yang berbau di daerah kelamin juga bisa menjadi tanda infeksi HPV (Human Papillo Virus). Virus ini dapat disebarkan dari satu orang kemudian ke orang berikutnya. Penularan dapat terjadi melalui kontak langsung dan melalui hubungan seksual. Jika ditemukan keputihan, kemungkinan penyakit kanker serviks perlu diwaspadai, meskipun tanda ini bukan tanda gejala yang umum dari pertumbuhan kanker. Pada gejala yang parah, perdarahan setelah berhubungan seksual yang dilakukan, terjadi perdarahan yang tidak teratur serta mengeluarkan cairan kekuningan bercampur darah hingga berbau busuk.

Wajah penderita terlihat pucat akibat perdarahan yang cukup lama. Kekurangan darah sering terlihat sebagai akibat dari perdarahan pervagina. Penurunan berat badan biasanya terjadi pada tahap klinis III. Rasa nyeri pada pinggang dan punggung bisa terjadi karena tersumbatnya saluran kemih sehingga ginjal bengkak (hidronefrosis) atau karena penyebaran tumor kelenjar getah bening di sepanjang tulang belakang. Demikian juga pada stadium lanjut dapat terjadi rasa nyeri dan sakit di daerah panggul, karena penyebaran pertumbuhan sel (tumor) ke kelenjar getah bening di dinding panggul. Terjadinya perdarahan dari saluran kemih sampai ke dubur dikarenakan penyebaran tumor ke kandung kemih dan ke rektum. Semakin berkembang dan parah penyakitnya, penderita kanker serviks akan menjadi kurus, anemia, tidak nyaman, kehilangan nafsu makan (anoreksia), gejala uremia, shock dan bisa sampei meninggal (Darmawati,2010).

5. Penatalaksanaan Diet Kanker Serviks

Penatalaksanaan diet pada penderita kanker serviks yaitu diberikan Diet Kanker.

- a. Tujuan Diet Kanker adalah untuk mencapai dan mempertahankan status gizi yang optimal melalui:
 1. Memberikan makanan yang seimbang sesuai dengan kondisi dan daya terima penderita.
 2. Mencegah penurunan berat badan secara berlebihan.
 3. Mengurangi rasa mual, muntah dan diare.
 4. Mengupayakan perubahan sikap dan cara berperilaku yang sehat terhadap makanan oleh pasien dan keluarga.
- b. Syarat Diet Penyakit Kanker, sebagai berikut:
 - 1) Energi tinggi, yaitu 30 kkal/kg BB untuk wanita. Apabila penderita termasuk gizi kurang, maka kebutuhan energinya adalah 30-40 kkal/kg BB.
 - 2) Protein tinggi, yaitu 1-1,5 g/kg BB.
 - 3) Lemak sedang, yaitu 15-20% dari kebutuhan energi total.
 - 4) Karbohidrat cukup, yaitu sisa dari kebutuhan energi total
 - 5) Vitamin dan mineral cukup, terutama vitamin A, B kompleks, C dan E. Terutama Makanan kaya sumber vitamin B dan asam folat dimana dapat menurunkan kadar homosistein, zat yang dapat menyebabkan pertumbuhan sel abnormal pada leher rahim.
 - 6). Kebutuhan serat 30 gram / hari = 400 gram atau 5 porsi sayur dan buah.
 - 7) Makanan yang kaya antioksidan.
 - 8) Jika kekebalan tubuh berkurang (leukosit <10 ul) atau penderita akan menjalani kemoterapi yang kuat, pasien harus mendapatkan makanan steril.

9) Porsi makan kecil dengan frekuensi sering. (Persatuan Ahli Gizi Indonesia & Asosiasi Dietetisien Indonesia, 2019).

B. Kemoterapi Pada Pasien Kanker Serviks

Aziz Farid (2010) mengungkapkan bahwa berbeda dengan pengobatan radiasi dan pembedahan, kemoterapi atau disebut juga dengan “chemo” adalah terapi kanker dengan menggunakan obat-obatan atau bahan kimia yang bersifat sitotoksik dalam terapi kanker yang dapat menghambat proliferasi sel kanker. Kemoterapi dapat digunakan dengan efektif pada penyakit-penyakit yang tersebar dan terbatas. Pasien kanker dapat menerima salah satu dari tiga program kemoterapi, yaitu sebagai berikut:

1. Kemoterapi primer, khususnya kemoterapi yang diberikan sebelum tindakan medis, seperti tindakan operasi dan radiasi.
2. Kemoterapi adjuvan, khususnya kemoterapi yang diberikan setelah tindakan operasi atau radiasi. Tindakan ini bertujuan untuk memusnahkan sel-sel kanker yang masih tersisa atau metastasis.
3. Kemoterapi neoadjuvant, yaitu kemoterapi yang diberikan sebelum tindakan operasi atau radiasi yang kemudian dilanjutkan dengan kemoterapi kembali. Tindakan ini diharapkan dapat memperkecil ukuran massa kanker yang dapat mempermudah tindakan operasi dan radiasi.

Pasien yang sudah mengalami kaheksia atau morbiditas sebaiknya tidak selalu diberikan kemoterapi dosis baru bila penyakitnya sudah sistemik atau metastatik. Pemberian harus diberikan segera bila ada tanda-tanda yang disebabkan oleh siklus infeksi pertumbuhan ganas, seperti nyeri karena tekanan saraf atau sesak karena metastase paru. Kemoterapi harus segera diberikan kepada pasien

yang tidak mengalami gejala. Namun, lamanya terapi bergantung pada beberapa variabel, seperti jenis dan fase pertumbuhan kanker, penyakit pasien, dan jenis rutinitas kemoterapi yang direkomendasikan.

Penatalaksanaan penyakit kanker biasanya dilakukan dengan berbagai macam terapi. Kemoterapi adalah salah satu pengobatan yang paling sering diaplikasikan. Pengobatan dengan kemoterapi dilakukan secara berseri dan kontinyu. Tahapan pemberian kemoterapi pada pasien penyakit serviks ada 6 seri, yaitu :

- a. Seri 1 kemoterapi pertama diulang beberapa minggu / 3 minggu yang akan datang.
- b. seri 2 kemoterapi kedua diulang beberapa minggu / 3 minggu yang akan datang.
- c. Seri 3 kemoterapi ketiga diulang beberapa minggu / 3 minggu yang akan datang.
- d. seri 4 kemoterapi keempat akan diulang beberapa minggu / 3 minggu yang akan datang.
- e. Seri 5 kemoterapi kelima diulang beberapa minggu / 3 minggu yang akan datang.
- f. Seri 6 kemoterapi telah usai.

Dengan gambaran kekambuhan obat kemoterapi tergantung pada berbagai faktor seperti jenis kanker, stadium kanker, jenis obat kemoterapi yang digunakan. Pada penyakit kanker serviks obat kemoterapi umumnya diberikan setiap satu minggu sekali untuk porsi rendah dan setiap tiga minggu untuk dosis tinggi. Kemoterapi bertujuan untuk menyembuhkan penyakit kanker (*cure cancer*). Pengendalian penyakit kanker dimaksudkan apabila penyakit kanker saat

ini tidak dapat pulih kembali, maka alasan pemberian kemoterapi adalah untuk mengendalikan pertumbuhan kanker, menjaga/ mencegah agar tidak menyebar dan memperkecil ukurannya. Perawatan paliatif untuk pasien kanker pada stadium lanjut sampai sudah tidak dapat disembuhkan lagi. Efek samping dari kemoterapi adalah mual, muntah, diare, susah buang air besar, rambut rontok, neuropati, kerusakan kulit, penurunan berat badan, sariawan, kekurangan darah, penurunan nafsu makan, rasa nyeri dan sakit. (Mayangsari,2021 dalam Rasjidi, 2007).

C. Kepatuhan Diet Penderita Kanker Servik.

Kepatuhan (Compliance) merupakan tingkat kepatuhan pasien dalam melaksanakan pengobatan dan melakukan yang direkomendasikan oleh dokter atau tenaga kesehatan lainnya. Konsep Kepatuhan (Compliance) dalam medis adalah tingkatan yang menunjukkan perilaku penderita dalam mematuhi dan mengikuti prosedur atau saran dari dokter. Selain itu, kepatuhan (compliance) atau ketaatan adalah seberapa jauh pasien mengikuti anjuran klinis yang diberikan oleh dokter yang merawat (Safitri, 2013).

Faktor-faktor yang mempengaruhi kepatuhan adalah :

a. Faktor komunikasi

Tingkat kepatuhan dapat dipengaruhi oleh berbagai komunikasi keluarga seseorang; misalnya, jika anggota keluarga berkomunikasi dengan baik, orang tersebut akan mengikuti instruksi pengobatan.

b. Pengetahuan

Tingkat informasi akan menentukan seseorang dalam melakukan suatu aktivitas. Seseorang yang memiliki pengetahuan yang tinggi akan setia dalam melakukan pengobatan.

c. Fasilitas kesehatan

Fasilitas kesehatan merupakan sarana yang penting dimana dalam memberikan bimbingan kepada penderita diharapkan penderita akan mendapatkan penjelasan dari petugas kesehatan yang meliputi: jumlah petugas kesehatan, gedung serbaguna untuk penyuluhan dan lain-lain (Asni, 2012).

Kepatuhan diet adalah suatu tingkat seorang dalam melakukan peraturan dalam perilaku yang direkomendasikan. Tingkat dimana orang melakukan perawatan, pengobatan, dan perilaku yang dianjurkan oleh perawat, dokter atau tenaga medis lainnya. Suatu kondisi di mana seorang individu atau kelompok bersedia untuk mengikuti, tetapi ada faktor-faktor yang mengganggu kepatuhan diet terhadap nasihat kesehatan yang diberikan oleh profesional kesehatan, yang disebut sebagai ketidakpatuhan. (Kshanti dkk., 2019).

Faktor-faktor yang memengaruhi kepatuhan diet adalah pendidikan, keterlibatan tenaga kesehatan, keterlibatan dukungan penderita, diri penderita itu sendiri, pengetahuan penderita, manajemen diri, sikap, dan lama waktu menjalani kemoterapi (Hakiki, 2015).

Pengukuran kepatuhan dilakukan dengan memanfaatkan survey / kuesioner, khususnya dengan mengumpulkan informasi yang diharapkan dapat mengukur penanda yang telah dipilih. Penanda ini sangat penting untuk mengukur secara tidak langsung dari standar dan penyimpangan yang diperkirakan melalui berbagai tolok ukur yang digunakan oleh organisasi sebagai tanda tingkat kepatuhan dengan standar tersebut. Dengan cara ini, indicator / penanda adalah variabel terukur yang dapat digunakan untuk menentukan derajat kepatuhan dengan pedoman atau pencapaian target mutu.

Selain itu, indikator juga memiliki karakteristik yang sama dengan standar, misalnya karakteristik tersebut harus kuat, valid, jelas, mudah diterapkan, sesuai kenyataan dan selanjutnya dapat diukur. Ada aspek-aspek dari kepatuhan diet antara lain adalah :

- a. Jumlah makanan adalah jumlah makanan yang disajikan kepada pasien menyesuaikan status gizi penderita. Dimana telah ditetapkan proporsi ideal atau asupan makanan seperti karbohidrat, lemak, protein, serat, ditentukan setiap porsi makanan.
- b. Jenis makanan yang diberikan sangat tergantung pada kondisi penderita, perkembangan penyakit maupun kemampuan penderita kanker menerima makanan. Jika mengalami mual dan muntah hindari makanan tinggi lemak, terlalu manis, terlalu banyak cairan. Menghindari makanan olahan dan makanan awetan.
- c. Jadwal makan pada penderita kanker diberikan secara makan sedikit demi sedikit dengan frekuensi yang lebih sering (Kementerian Kesehatan RI,2022)

Pasien yang menjalani kemoterapi rutin akan cukup sering mengalami status gizi kurang, konsumsi protein yang tidak mencukupi, kadar albumin yang berkurang, pengaruh gangguan pencernaan seperti mual, muntah, nafsu makan mengalami penurunan. (Widiany, 2019 dalam Suhardjono, 2001). Kepatuhan diet diharapkan dapat mengatasi masalah status gizi kurang pada pasien kemoterapi (Panjaitan dkk, 2014).

D. Status Gizi

1. Pengertian Status Gizi

Menurut Supariasa (2017), gizi adalah proses makhluk hidup memanfaatkan makanan yang dikonsumsi / dimakan melalui proses digesti, absorpsi, transportasi, penyimpanan, metabolisme, dan pembuangan zat yang tidak digunakan untuk mempertahankan hidup, perkembangan, dan kemampuan organ dan menghasilkan energi. Status gizi adalah arus keluar dari kondisi keadaan keseimbangan sebagai faktor spesifik.

2. Penilaian Status Gizi Pasien Kanker Serviks dengan Kemoterapi

Penilaian status gizi pasien adalah bertujuan untuk menilai status gizi secara tepat, kurang gizi secara klinis, dan memonitor perubahan status gizi selama terapi gizi (Susetyowati, 2016). Penilaian status gizi dibagi menjadi dua, penilaian status gizi secara langsung yang meliputi antropometri, klinis, biokimia, dan biofisik. Penilaian status gizi secara tidak langsung mencakup survey konsumsi makanan, pengukuran yang diperlukan, dan variabel biologis (Supariasa, 2017).

Status gizi merupakan salah satu faktor dalam pemberian terapi gizi pada pasien kanker serviks, maka diperlukan pengukuran status gizi secara berkala. Penilaian status gizi secara langsung adalah:

1. Antropometri

Antropometri adalah ukuran tubuh manusia yang dihubungkan dengan pengukuran dimensi dengan komposisi tubuh pada tingkatan usia. Pengukuran antropometri dilakukan untuk menentukan status gizi pasien, misalnya, berat badan, lingkar lengan atas, dan ketebalan lipatan kulit. Pengukuran berat badan

harian dilakukan untuk memonitoring berat badan pasien (Susetyowati, 2016).

b. Berat Badan

Pada pasien kemoterapi, menjaga berat badan normal sangat penting untuk kesehatan. Pengukuran berat badan pasien yang menjalani kemoterapi harus dilakukan secara rutin. Pada pasien kemoterapi, pengukuran berat badan dilakukan sebelum ataupun setelah menjalani kemoterapi. Beberapa hal penting yang berhubungan dengan berat badan pada pasien kemoterapi, yaitu sebagai berikut:

1. Jika terjadi penurunan berat badan yang konsisten dan tidak direncanakan, bahwa berapa banyak makanan yang dikonsumsi tidak memenuhi kebutuhan.
2. Jika berat badan meningkat, perlu mengurangi jumlah kalori dan meningkatkan kegiatan fisik.

c. Indeks Masa Tubuh (IMT)

IMT adalah alat dasar yang dapat digunakan untuk menggambarkan status diet sesuai dengan berat badan normal. Karena korelasinya dengan massa lemak tubuh, IMT dipakai untuk melihat kekurangan atau kelebihan gizi individu. IMT hanya bisa dipakai pada orang dewasa 18 tahun ke atas. IMT yang tinggi dikaitkan dengan kelebihan jaringan lemak, otot, atau edema yang terjadi karena cairan yang berlebihan. Orang yang memiliki IMT di bawah batas normal berisiko terkena penyakit infeksi, sedangkan orang yang memiliki IMT di atas batas normal berisiko terkena penyakit degeneratif (Supariasa, 2002 dalam Susetyowati, 2016). Pengukuran tinggi badan (TB) dan berat badan (BB) diperlukan agar dapat digunakan untuk menghitung status gizi IMT :

$$\text{IMT} = \text{BB}/\text{TB}^2 \text{ (kg/m}^2\text{)}$$

Adapun kategori status gizi yang digunakan, terlampir pada tabel 1 berikut ini :

Tabel 1
Kategori Status Gizi

Kategori		IMT (kg/m²)
Kurus	Kekurangan berat badan tingkat berat	<18,5
	Kekurangan berat badan tingkat ringan	18,5-25,0
Normal		18,5-25,0
Gemuk	Kelebihan berat badan tingkat ringan	25,1-27,0
	Kelebihan berat badan tingkat berat	>27,0

(Pedoman Gizi Seimbang 2019 dalam penuntun diet)

Penilaian status gizi dengan biokimia merupakan penilaian sampel yang diuji secara laboratorium yang dilakukan pada berbagai jenis jaringan tubuh. Jaringan tubuh yang dimanfaatkan yaitu darah. Penilaian hasil biokimia ini pada pasien kanker meliputi albumin dan hemoglobin. (Jayanti, 2019)

- a. Albumin adalah protein terbesar dalam plasma darah. Albumin mempunyai fungsi memelihara tekanan onkotik mengangkut obat – obatan. Hipolabumin disebabkan oleh adanya penyakit infeksi, peradangan, adanya penyakit seperti Dm dengan ganggren, TBC paru dan Kanker. Kadar albumin normal pada orang dewasa adalah 3,8 – 5,1 gr/dL. (RSUP.Dr.Sarjido,2019)
- b. Hemoglobin merupakan komponen cair yang disebut plasma dan komponen padat disebut sel sel darah. Fungsi Hemoglobin adalah mengatur pertukaran O₂. Kadar normal hemoglobin normal pada orang dewasa Wanita adalah 12-16 g/dL. (Adriyani,2019).