

Wanita 7 Orang Anak dengan Kanker Serviks

by Muhammad Anas Dosen Fk

Submission date: 24-Oct-2023 09:00AM (UTC+0700)

Submission ID: 2205335936

File name: iomedical_Journal_Wanita_7_Orang_Anak_dengan_Kanker_Serviks.docx (277.32K)

Word count: 3078

Character count: 19683

LAPORAN KASUS

Wanita 7 Orang Anak dengan Kanker Serviks

Rijanto Agung Basoeeki¹, MT Mahmudah Noor², Eko Nursucahyo³, Siti Cholishotul Himmah⁴, Yuriansyah Dwi Rahmaputra⁵, Syeila Ainun Nisa⁶, Muhammad Anas⁷, Ulaa Haniifah⁸

Departemen Obstetri dan Ginekologi Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah, Surabaya, Jawa Timur, Indonesia/RSUD dr. Soegiri, Lamongan

Korespondensi cholishotulhimmah@gmail.com

Naskah Masuk Revisi Layak Terbit

Abstrak

Pendahuluan : Kanker serviks adalah neoplasma ganas yang menyerang jaringan serviks yang berbentuk silindris dan menonjol. Kanker serviks merupakan kanker ganas yang banyak menyebabkan kematian dan sering terjadi pada wanita usia 30 – 50 tahun. Menikah diusia dini <20 tahun, Multipatner dan multiparitas meningkatkan resiko terjadinya kanker serviks. **Laporan Kasus :** Wanita 62 tahun asal laren, Lamongan. Pasien di diagnosis dengan Kanker serviks. Datang dengan keluhan keputihan selama 2 minggu dan diikuti dengan perdarahan selama 4 hari, pasien menopause diusia 60 tahun. Adanya portio yang rapuh dan uterus mebesar. Pasien memiliki riwayat menikah diusia 13 tahun dan memiliki 7 anak dari tiga suami yang berbeda. **Pembahasan :** Kanker serviks merupakan suatu keganasan yang ikut menyumbang jumlah kematian terbesar karena. Penyebab kanker serviks sendiri utamanya dari HPV (Human Papilloma Virus). Penyembuhan kanker serviks bisa melalui operatif dan non opeatif. Prognosis kanker serviks tergantung dari stadium penderita.

Kata kunci : Kanker Serviks, Keputihan, Perdarahan, Multiparitas, Multiseksual

Abstract

Background : Cervical cancer is a malignant neoplasm that causes cervical tissue to form cylindrical protruding. Minangkabau cervical cancer is a malignant cancer that causes death and death at the age of 30-50 years. Married at an early age <20 years, multi-partners and multiparity increase the risk of cancer attacks. **Case presentation :** A 62-year-old woman from Laren, Lamongan. The patient was diagnosed with cervical cancer. Coming with complaints of vaginal discharge for 2 weeks and followed by bleeding for 4 days, the patient was menopausal at the age 60 years. There is a fragile portio and an enlarged uterus. The patient has a history of being married at the age of 13 years and has 7 children from three different husbands. **Discussion :** Cervical cancer is a malignancy that contributes to the largest number of deaths due to: The main cause of cervical cancer is HPV (Human Papilloma Virus). Cervical cancer healing can be through operative and non-operative. The prognosis of cervical cancer depends on the stage of the patient.

Keyword: Cervical Cancer, Vaginal discharge, Bleeding, Multiparity, Multisexual

PENDAHULUAN

Kanker Serviks adalah neoplasma ganas yang menyerang jaringan serviks uteri. Serviks merupakan sepertiga bagian bawah dari uterus, yang berbentuk silindris, menonjol, dan berhubungan dengan vagina melalui ostium ureteri eksternum. Kanker Serviks merupakan jenis kanker yang paling banyak menyerang wanita Indonesia pada usia pertengahan (30-50 tahun). Yang mana pada usia 30-50 tahun ini merupakan puncak usia produktif perempuan, sehingga prevalensi penyakit sering muncul pada rentang usia ini⁵. Penyebab Kanker Serviks sendiri adalah Virus HPV (*Human Papilloma Virus*). Gejala kanker serviks biasanya ditemukan adanya keputihan lama disertai dengan bercak perdarahan pasca menopause atau menstruasi yang tidak teratur pada pasien usia subur^{6,22}. Untuk menegakkan diagnosis kanker serviks perlu dilakukan tes lain seperti HPV, Pap Smear, IVA, Sitologi, Biopsi atau kolposkopi^{2,20}

LAPORAN KASUS

Perempuan asal Laren berusia 62 Tahun datang dengan keluhan keputihan satu minggu dan ditemukan adanya perdarahan pada vagina selama 4 hari. Darah yang keluar berupa darah segar sempat berbungkul – bungkul coklat kehitaman, sempat berhenti setelah dibawa ke PKM terdekat. Saat ini

pasien mengeluhkan nyeri pinggang, punggung dan panggul, terutama saat mengejan makin nyeri. Sebelumnya pasien tidak ada riwayat penyakit gynecology, hanya ada riwayat asam urat dan kolestrol. Pasien memiliki riwayat suka minum jamu racikan sendiri setelah melahirkan. Pasien menikah pertama diusia 13 tahun dan memiliki anak di usia 14 tahun saat ini anak berusia 47 tahun, setelah itu pasien menikah dengan suami kedua dan memiliki anak kedua dan ketiga yang saat ini berusia 43 dan 40 tahun, setelah itu suami meninggal dunia. Pasien menikah lagi ketiga kalinya lalu memiliki anak keempat hingga ketujuh hingga 12 tahun lalu suami pasien meninggal dunia karena TBC. Usia anak keempat, lima, enam, dan tujuh berturut – turut adalah 36, 32, 25, 22, akan tetapi anak terakhir meninggal di awal 2022. Awal menstruasi usia 12 tahun, menopause usia 60 tahun. Sebelumnya pasien KB implan selama 15 tahun setelah anak keempat setelah itu sudah tidak pernah KB karena selalu kebobolan. Pemeriksaan fisik dalam batas normal kecuali tekanan darah yang tergolong tinggi 170/100, pasien nampak anemis, saat dilakukan pemeriksaan CRT normal <2 detik. Pemeriksaan obstetri ditemukan portio yang rapuh saat inspekulo, pemeriksaan USG Uterus membesar, dan pemeriksaan Patologi anatomi adalah Malignant Neoplasma of Cervix Uteri. Telah dilakukan terapi dengan Diabron 2x1.



Gambar 1. Uterus Membesar

PEMBAHASAN

Kanker serviks merupakan keganasan yang menyerang dari jaringan serviks. Serviks merupakan sepertiga bagian bawah dari uterus, yang berbentuk silindris, menonjol, dan berhubungan dengan vagina melalui ostium ureteri eksternum. Menurut Globocan, 2021 di Indonesia kanker serviks menduduki urutan ke-7 secara global dalam segi angka kejadian, urutan ke-8 sebagai penyebab kematian menyumbangkan 3,2% mortalitas. Merujuk data yang dipaparkan Kemenkes per 31 Januari 2019, terdapat angka kanker serviks sebesar 23,4 per 100.000 penduduk dengan rata-rata kematian 13,9 per 100.000 penduduk²¹. Berdasarkan data dinas Kesehatan Jawa Timur kanker serviks sudah mengintai warga Jawa Timur, angka penderita kanker serviks mencapai 13.078 kasus. Hal ini terdapat peningkatan dibandingkan dari tahun sebelumnya yaitu terjadi peningkatan 1,6 % per 100.000 penduduk²¹.

Etiologi kanker serviks sendiri adalah Virus HPV (Human Papilloma Virus) subtipe onkogenik, utamanya tipe 16 dan 18⁸. HPV adalah infeksi virus

yang paling umum didapat di saluran reproduksi dan merupakan salah satu penyebab paling umum dari infeksi menular seksual di seluruh dunia. Lebih dari 70% Wanita dan pria yang aktif secara seksual akan terinfeksi di beberapa titik dalam hidup mereka dan beberapa mungkin akan terinfeksi lebih dari satu kali¹⁸.

Faktor resiko pasien kanker serviks adalah usia saat menikah apabila kurang dari 20 tahun resiko tersebut akan meningkat karena sel mukosa belum benar – benar matang sehingga tidak siap untuk menerima rangsangan dari luar jadilah lesi pra kanker, selain itu mukosa yang belum matang dapat tumbuh lebih banyak daripada sel yang mati apabila terlalu banyak menerima rangsangan dari luar. Pertumbuhan sel yang tidak seimbang dan abnormal ini akan berubah pula menjadi sel kanker^{7,8}. Resiko selanjutnya adalah aktifitas seksual yang tinggi dengan multipatner riwayat berganti-ganti pasangan akan memperbesar kemungkinan penularan penyakit kelamin serta memperbesar kemungkinan HPV masuk ke dalam rahim. Virus ini yang nantinya akan membuat sel mukosa menjadi

abnormal sebagai pemicu kanker^{7,17}. Selain itu merokok juga menyebabkan mudahnya Wanita terserang kanker serviks, nikotin dalam rokok mempermudah semua selaput lendir termasuk sel mukosa dalam rahim untuk menjadi terangsang. Rangsangan yang berlebihan ini akan memicu kanker, Asap rokok mengandung tar, nikotin, karbondioksida, benzo [a] pyrene (BAP) yang memiliki efek mengganggu proliferasi seluler, menghambat apoptosis dan stimulasi factor pertumbuhan endotel vaskuler dengan peningkatan kepadatan pembuluh darah mikro. Sehingga dapat menjadi ko-karsinogen infeksi virus HPV yang akhirnya merusak epitel serviks dan menyebabkan neoplasma atau populasi sel kanker serviks^{7,8}.

Faktor resiko terakhir adalah Wanita dengan multiparitas, apalagi yang jarak persalinan yang terlalu pendek memiliki risiko terkena kanker serviks lebih besar. Hal ini dikarenakan jumlah paritas yang tinggi dapat menjadi media perkembangan HPV masuk dan menginvasi permukaan serviks lebih dalam, salah satunya melalui perlukaan atau trauma yang disebabkan oleh persalinan pervaginam terlalu sering⁸.

Tahapan progresi infeksi HPV pada risiko tinggi kanker serviks untuk lesi prakanker dan invasif, lesi prakanker disebut juga sebagai lesi intraepitel serviks (Cervical Intraepithelial Neoplasia) merupakan awal dari perubahan menuju karsinoma serviks uteri. Diawali dengan NIS I (CIN I) yang secara klasik dinyatakan dapat

berkembang menjadi NIS II dan menjadi NIS III, setelah itu berkembang menjadi karsinoma serviks. Konsep regresi spontan serta lesi yang persisten menyatakan bahwa tidak semua lesi prakanker akan berkembang menjadi lesi invasif sehingga diakui masih cukup banyak faktor yang mempengaruhi². Patogenesis kanker serviks dimulai dengan infeksi HPV dari epitel serviks selama hubungan seksual. Riwayat alami kanker serviks adalah proses penyakit yang berkesinambungan berkembang secara bertahap dari neoplasia intraepitel serviks (CIN) ringan ke derajat yang lebih parah dari neoplasia (CIN 2 dan CIN 3) dan akhirnya menjadi kanker invasif. Perkembangan lesi tingkat tinggi (CIN 2 atau 3) dan kanker invasif biasanya berhubungan dengan konversi genom virus dari bentuk episom menjadi bentuk yang terintegrasi, berasam dengan inaktivasi atau penghapusan daerah E2 dan ekspresi produk gen E6 atau E7. Beberapa peneliti telah membandingkan tipe HPV dengan derajat berbeda dari CIN dan telah mengambil kesimpulan bahwa CIN I dan CIN 2 atau CIN 3 adalah proses yang berbeda, dengan mengindikasikan CIN I adalah terbatas pada infeksi HPV yang ditularkan melalui seksual dan CIN 2 atau CIN 3 menjadi satu- satunya prekursor kanker serviks. Perkembangan kanker umumnya terjadi selama periode 10 sampai 20 tahun. Beberapa lesi menjadi kanker lebih cepat, kadang-kadang dalam waktu dua tahun¹⁴.

Dalam melakukan penegakkan diagnosis kanker serviks diperlukan anamnesis sebelumnya, Pada umumnya, gejala dini kanker serviks tidak tampak. Muncul gejala yang

tidak spesifik seperti keluarnya sekret vagina yang agak berlebihan dan terkadang disertai bercak perdarahan. Gejala umum yang sering terjadi berupa perdarahan pervaginam setelah koitus dan keputihan. Terdapat bercak atau perdarahan pada pasca menopause dan menstruasi yang tidak teratur pada wanita usia subur. Gejala lanjutan yang muncul berupa keluarnya cairan pervaginam dengan bau yang busuk, nyeri panggul, nyeri pinggang dan pinggul, buang air kecil yang sering dan disertai rasa sakit, buang air besar disertai rasa sakit, penurunan berat badan, sesak napas. pembengkakan pada ekstremitas bawah. Pada pemeriksaan fisik umumnya normal, pada pemeriksaan speculum serviks mungkin tampak normal jika kanker bersifat mikroinvasif. Munculnya lesi eksofitik maupun endofitik juga dapat dimungkinkan, massa polipoid, jaringan papiler, barrel-shaped pada serviks, jaringan nekrotik, ulserasi dan massa granular pada serviks. Dapat terlihat juga sekret cair, bernanah maupun disertai darah. Pada pemeriksaan bimanual dapat teraba uterus yang membesar akibat invasi dan pertumbuhan tumor, uterus akan terasa lembek dan membesar. Pada stadium lanjut, kanker akan menyebar ke daerah anterior vagina dan dapat dilakukan palpasi pada dinding vagina atau melalui pemeriksaan colok dubur, penyebaran ke daerah posterior juga mungkin terjadi dapat dilakukan palpasi septum colok dubur yang memperlihatkan septum yang tebal, keras, dan tidak teratur. Adanya massa yang terfiksasi menunjukkan tumor telah menyebar ke dinding pelvis. Jika semakin parah akan

muncul limfadenopati inguinal yang

menunjukkan penyebaran tumor pada sistem limfatik. Edema ekstremitas bawah dan nyeri punggung bagian bawah dapat menggambarkan kompresi akar saraf skiatik, limfatik, vena dan ureter akibat penyebaran tumor^{6,22}.

Terdapat beberapa tindakan yang dapat menunjang diagnosis dari kanker servix. Cara terbaik untuk menemukan kanker serviks sejak dini adalah dengan melakukan tes skrining secara teratur. Tes untuk skrining kanker serviks adalah tes HPV dan tes Pap. Tes ini dapat dilakukan sendiri atau pada waktu yang sama (disebut co-test). Skrining rutin telah terbukti mencegah terserang dan metastase kanker serviks serta menyelamatkan nyawa (ACS, 2020). Secara umum tes skrining yang digunakan secara luas adalah HPV tes, Citology (pap smear tes) dan Inspeksi Visual dengan Aplikasi Asam Asetat (IVA)²².

Deteksi dini ini sangat meningkatkan kemungkinan keberhasilan pengobatan dan mampu mencegah perubahan dini sel serviks menjadi kanker. Selain itu mewaspadaai terhadap tanda dan gejala kanker serviks dapat membantu menghindari penundaan diagnosis yang tidak perlu².

Selain anamnesis diagnosis juga diperkuat dengan pemeriksaan penunjang seperti Konisasi atau Cone Biopsik. Tindakan konisasi bertujuan diagnostik maka tindakan konisasi harus selalu dilanjutkan dengan kuretase. Dalam prosedur ini, dokter mengangkat sepotong jaringan berbentuk kerucut dari serviks. Jaringan yang diangkat di kerucut termasuk zona transformasi tempat pra-kanker dan kanker serviks kemungkinan besar dimulai. Biopsi

kerucut tidak hanya digunakan untuk mendiagnosis pra-kanker dan kanker. Ini juga dapat digunakan sebagai pengobatan karena kadang-kadang dapat sepenuhnya menghilangkan pra-kanker dan beberapa kanker yang sangat dini².

Bisa juga dilakukan biopsi dan kolposkopi, untuk Biopsi dilakukan pada daerah yang abnormal jika sambungan skuamo kolumnar (SSK) terlihat seluruhnya dengan kolposkopi, atau pada daerah yang tidak terwarnai oleh larutan Lugol-Yodium 5% (Tes Schiller). Jika SSK tidak terlihat seluruhnya, maka contoh jaringan di ambil secara konisasi. Biopsi harus dilakukan dengan tepat dan alat biopsi harus tajam, sehingga tidak merusak epitel^{2,15}.

Kolposkopi adalah pemeriksaan dengan melihat kelainan epitel, pembuluh darah setelah pemberian asam asetat. Pemeriksaan kolposkopi tidak hanya terbatas pada serviks, tetapi meliputi vulva dan vagina. Tujuan pemeriksaan kolposkopi bukan untuk membuat diagnosi histologic, tetapi untuk menentukan kapan dan letak biopsi harus dilakukan. Dengan alat kolposkop, biopsi dapat dilakukan lebih terarah dan akurat^{2,15}.

Diagnosis banding kanker serviks adalah polip serviks dan kanker endometrium. Untuk polip serviks biasanya asyptomatis, bisa juga ditemukan perdarahan intermenstrual, perdarahan post coitus, dan keputihan. Pada pemeriksaan fisik ditemukan Massa kecil (Panjang 1-2cm, diameter 0,5-1cm), Mudah berdarah, Teraba lunak¹⁹. Sedangkan kanker

endometrium ditemukan gejala perdarahan abnormal vagina, keputihan, nyeri pelvic, teraba masa, kehilangan berat badan, akan tetapi saat pemeriksaan fisik hasilnya normal^{1,4,9,12,19}.

Untuk melakukan tatalaksana kanker serviks disesuaikan dengan stadium pasien, oleh karena itu sejak awal diperlukan biopsi untuk menentukan stadium dari pasien. Pada pasien stadium IA2, IB1, dan IIA1 dapat memilih operatif atau non operatif. Histerektomi radikal dengan limfadenektomi pelvik adalah pilihan terapi operatif. (Tingkat evidens 1 / Rekomendasi A) Ajuvan Radioterapi (RT) atau Kemoradiasi bila terdapat faktor risiko yaitu metastasis KGB, metastasis parametrium, batas sayatan tidak bebas tumor, deep stromal invasi, LVSI dan faktor risiko lainnya. Hanya ajuvan radiasi eksterna (EBRT) bila metastasis KGB saja. Apabila tepi sayatan tidak bebas tumor / closed margin, maka radiasi eksterna dilanjutkan dengan brakhiterapi^[21]. untuk non operatif (EBRT dan brakiterapi) Kemoradiasi (Radiasi: EBRT dengan kemoterapi konkuren dan brakiterapi)¹³.

Untuk stadium IB2 dan IIA2 dapat dilakukan Operatif (Rekomendasi A) Histerektomi radikal dan pelvik limfadenektomi Tata laksana selanjutnya tergantung dari faktor risiko, dan hasil patologi anatomi untuk dilakukan ajuvan radioterapi atau kemoterapi. Selain itu bisa juga dengan Neoajuan kemoterapi (Rekomendasi C) Tujuan dari Neoajuan Kemoterapi adalah untuk mengecilkan massa tumor primer dan mengurangi risiko komplikasi operasi. Tata laksana

selanjutnya tergantung dari faktor risiko, dan hasil patologi anatomi untuk dilakukan ajuvan radioterapi atau kemoterapi¹³.

Selanjutnya stadium IIB dapat memilih Kemoradiasi (Rekomendasi A) , Radiasi (Rekomendasi B), Neoajuvan kemoterapi (Rekomendasi C) Kemoterapi (tiga seri) dilanjutkan radikal histerektomi dan pelvik limfadenektomi, atau Histerektomi ultraradikal, laterally extended parametrectomy (dalam penelitian)¹³. Stadium IIIA, IIIB dapat melakukan kemoradiasi, atau radiasi⁵. Stadium IIIB dengan CKD bisa nefrostomi, Kemoradiasi dengan regimen non cisplatin atau Radiasi¹³. Terakhir adalah stadium IV A tanpa CKD dilakukan fistula rekto-vaginal, direkomendasi terlebih dahulu dilakukan kolostomi, dilanjutkan Kemoradiasi Paliatif, atau Radiasi Paliatif, Apabila IV A dengan CKD hanya bisa melakukan terapi paliatif, bila tidak ada kontraindikasi, kemoterapi paliatif / radiasi paliatif dapat dipertimbangkan¹³.

Selain itu farmakoterapi juga dapat diberikan seperti progestin meningkatkan berat badan dan nafsu makan pasien, namun tidak memberikan efek dalam peningkatan massa otot dan kualitas hidup pasien¹³, kortikosteroid zat oreksigenik yang paling banyak digunakan pada pasien untuk meningkatkan selera makan dan kualitas hidup pasien.

Pencegahan yang dapat dilakukan pada pasien kanker serviks adalah pemeriksaan rutin seperti IVA, pemeriksaan sitologi, jauhan asap rokok, rajin olahraga, diet seimbang, istirahat cukup, Kelola stress^{13,20}.

Komplikasi yang dapat terjadi pada pasien dengan Kanker serviks adalah rasa nyeri yang hebat, gagal ginjal, Ginjal berfungsi membuang limbah dari dalam tubuh lewat saluran urin (ureter) Pada beberapa kasus kanker serviks stadium lanjut, sel kanker bisa menekan ureter dan menyebabkan terhalangnya aliran urin untuk keluar dari ginjal. Penumpukan urin dalam ginjal, disebut hidronefrosis, dapat menyebabkan ginjal membengkak dan meregang. Hidronefrosis parah bisa merusak ginjal sehingga kehilangan seluruh fungsinya. Akibatnya, terjadilah gagal ginjal^[32], perdarahan hebat hingga menyebabkan penggumpalan darah, keputihan abnormal dan fistula.

Prognosis kanker serviks didasarkan pada stadium. Probabilitas ketahanan hidup 3 tahun untuk stadium I sekitar 80%, stadium II sekitar 70%, stadium III sekitar 60%, dan stadium IV sekitar 40%. Median ketahanan hidup untuk stadium IV adalah 24 bulan. Semakin awal stadium kanker serviks maka ketahanan hidup 3 tahun akan semakin meningkat^[33].

KESIMPULAN

Kanker serviks merupakan salah satu kanker yang berbahaya karena banyak menyebabkan kematian, oleh karena itu diperlukan deteksi dini dan rutin kepada ibu – ibu dengan factor resiko tinggi akan kanker serviks seperti menikah diusia <20tahun, multiparitas dan merokok. Selain itu penting halnya kita melakukan diagnosis secara komplit pada pasien dengan kanker serviks mulai dari anamnesis, pemeriksaan fisik dan pemeriksaan penunjang guna menentukan stadium pasien dan tatalaksana yang tepat.

DAFTAR PUSTAKA

- [1] American Cancer Society. Cervical Cancer Early Detection, Diagnosis, and Staging Can Cervical Cancer Be Found Early? *Am Cancer* 2019;1:1–32.
- [2] American Society of Cancer. Cervical Cancer Early Detection, Diagnosis, and Staging 2020. Accessed 28 Oct 2020 Available at: <https://www.cancer.org/content/dam/CRC/PDF/Public/8601.00.pdf#page=20&zoom=100,48,341>
- [3] Andrijono *et al.* 2013. Panduan Penatalaksanaan Kanker Serviks. Komite Penanggulangan Kanker Nasional. Kemenkes RI. pp 1-5
- [4] Brohet KE, Ramli I. Tatalaksana Radioterapi Kanker Endometrium Dengan Fokus Pada Stadium Dini. *J Indones Radiat Oncol Soc* [Internet]. 2015;6(1):37–49. Available from: <https://doi.org/10.32532/jori.v6i1.32>
- [5] Clinical Practice Guidelines in Oncology V.2.2013. National Comprehensive Cancer Network.
- [6] Cunningham, F. G. 2016. William Obstetrics 3th Edition. Texas: McGraw Hill Education
- [7] Dianti Nessia R, Isfandiari M.A. 2016. Perbandingan Risiko Ca Serviks Berdasarkan Personal Hygiene pada Usia Subur di Yayasan Kanker Wisnuwardana Surabaya. *Jurnal Promkes*, Vol. 4, No. 1 Juli 2016: 82–91
- [8] Fitriisia Citra Ayu., Khambri Daan, Utama Bobby I., Muhammad Syamel. 2019. Analisis Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Lesi Pra Kanker Serviks pada Wanita Pasangan Usia Subur di Wilayah Kerja Puskesmas Muara Bungo 1. *Jurnal Kesehatan* 2019; 8(4) 33-43. <https://jurnal.fk.unand.ac.id/index.php/jka>
- [9] Gopalan U, Rajendiran S, Karnaboopathy R. Clinicopathological analysis of cervical polyps. *Int J Reprod Contraception, Obstet Gynecol.* 2017;6(4):1526.
- [10] Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (KEMENKES) Komite Penanggulangan Kanker Nasional. 2017. Pedoman Nasional Pelayanan Kedokteran Kanker Serviks. Jakarta.
- [11] KEMENKES, R. I. Panduan Penatalaksanaan Kanker Serviks. Komite penanggulangan Kanker Nasional, 2013.
- [12] Kesehatan K, Penanggulangan K, Nasional K. Kanker Serviks.
- [13] Komite Penanggulangan Kanker Nasional. Pedoman Nasional Pelayanan Kedokteran. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia; 2017
- [14] Maharani, Sintiya Desi. *Gambaran Tingkat Pengetahuan Perempuan Usia Reproduksi Tentang Deteksi Dini Kanker Serviks Di Puskesmas Pisangan Ciputat Tangerang Selatan*. BS thesis. UIN FKIK JAKARTA, 2017.
- [15] Nefertiti, Eva Pravitasari. *Literature Study Cervix Carcinoma : Pathological Aspect*. Faculty of Medicine, Hang Tuah University. *Oceana Biomedicina Journal* Vol 1 No 2 Jul – Dec 2018
- [16] NHS. Complication Cervical Cancer. 2018. <https://www.nhs.uk/conditions/cervical-cancer/complications/>. Diakses pada tanggal (24 Oktober 2020)
- [17] Nindrea RD. Prevalensi dan faktor yang mempengaruhi lesi pra kanker serviks pada wanita. *J Endur.* 2017;2(1):53
- [18] Okunade Kehinde S. 2019. Human Papiloma Virus and Cervical Cancer. *Intechopen*. DOI : <https://dx.doi.org/10.5772/intechopen.81581>
- [19] Paladine HL, Desai UA. Vaginitis: Diagnosis and Treatment. *Am Fam Physician.* 2018;97(5):321–9.
- [20] P2PTM. Buku Pintar Kader Posbindu. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia Direktorat Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular; 2019
- [21] Rubin, Raphael, David S. Strayer, and Emanuel Rubin, eds. *Rubin's pathology: clinicopathologic foundations of medicine*. 17th ed. Philadelphia: Williams & Wilkins, 2008
- [22] World Health Organization. 2014. *Comprehensive Cervical Cancer Control A Guide To Essential Practice Second Edition*. Geneva: WHO
- [23] Zubaidah Z, Rico J, Sitorus R.F., Ketahanan Hidup Pasien Kanker Serviks Berdasarkan Stadium kanker. 2020. *Jambi Medical Journal.* 8 (1) pp. 1-7.

Wanita 7 Orang Anak dengan Kanker Serviks

ORIGINALITY REPORT

15%

SIMILARITY INDEX

%

INTERNET SOURCES

14%

PUBLICATIONS

9%

STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES

- 1** Yustisia Amalia, Wiwid Samsulhadi, Muklas Udin. "Pelaksanaan Home Visite Terhadap Pasien Kanker Serviks Stadium IVA, Ulkus Dekubitus, Gizi Kurang di Puskesmas Urangagung Kabupaten Sidoarjo", JPPM (Jurnal Pengabdian dan Pemberdayaan Masyarakat), 2023

Publication

1%
- 2** Hansel Filipi, Annisa Ullya Rasyida. "Pengaruh Tingkat Stres Saat Kuliah Daring Terhadap Binge Eating Disorder", Surabaya Biomedical Journal, 2022

Publication

1%
- 3** Zubaidah Zubaidah, Rico Januar Sitorus, Rostika Flora. "KETAHANAN HIDUP PASIEN KANKER SERVIKS BERDASARKAN STADIUM KANKER", JAMBI MEDICAL JOURNAL "Jurnal Kedokteran dan Kesehatan", 2020

Publication

1%
- 4** Muhammad Irfan Zailani, Eka Ardiani Putri, Widi Raharjo. "Hubungan antara usia

1%

perkawinan dengan hasil pemeriksaan Inspeksi Visual Asam Asetat (IVA) di wilayah kerja Puskesmas Tanjung Sekayam Kecamatan Kapuas Kabupaten Sanggau", Jurnal Cerebellum, 2021

Publication

5

Ayu Puspita, Septian Mugi Rahayu, Amelia Excoelsa. "Hubungan Pengetahuan Siswi dengan Minat dalam Pemilihan Pembalut Kain", Jurnal Surya Medika, 2021

Publication

6

Submitted to Udayana University

Student Paper

7

Nur Silviah Rahmi, Ni Wayan Surya Wardhani, Maria Bernadetha Mitakda, Regina Syahla Fauztina, Imelda Salsabila. "SMOTE Classification and Random Oversampling Naive Bayes in Imbalanced Data : (Case Study of Early Detection of Cervical Cancer in Indonesia)", 2022 IEEE 7th International Conference on Information Technology and Digital Applications (ICITDA), 2022

Publication

8

Armerinayanti NW, Bakta IM, Alit Artha IG, Wahyuniari IAI, Samuel Widodo. "Overexpression of MicroRNA 21 in Cervical Carcinoma with Lymph Node Metastasis", Biomedical and Pharmacology Journal, 2023

1 %

1 %

1 %

1 %

9

DA Hidayat, S Dwira. " Phytochemical analysis and in vitro cytotoxicity test of black soybean (L.) ethanolic extract as a growth inhibitor of the HCT-116 colon carcinoma cell line ",
Journal of Physics: Conference Series, 2018

Publication

1 %

10

Caroline Laishram, GS Triveni, Kiran Aggarwal, Aprajita Gupta. "Giant Cervical Polyp in Primigravida: A Rare Case Report",
JOURNAL OF CLINICAL AND DIAGNOSTIC RESEARCH, 2022

Publication

1 %

11

Hala EL-Tantawi, Faten Abozeid. "Impact of Spirulina on Propylthiouracil - Induced Hypothyroidism in Albino Rats, a histological, immunohistochemical and biochemical approach", Egyptian Journal of Histology,
2019

Publication

1 %

12

Sari Eka Pratiwi, Heru Fajar Trianto, Nabilah Nurul Fatinah, Muhammad In'am Ilmiawan, Iit Fitrianingrum, Desriani Lestari. "The Profile of Cervical Cancer Patients at Soedarso Hospital", Indonesian Journal of Cancer, 2022

Publication

1 %

13

Harisnal Harisnal. "FAKTOR YANG MEMPENGARUHI DALAM PEMERIKSAAN IVA

1 %

TEST", Jurnal Kesehatan, 2019

Publication

14

MUHAMAD RENDI EDWIN, Winda Septiani Septiani, Muhamadiyah Muhamadiyah, Firman Edigan Edigan, Riri Maharani Maharani. "ANALISIS PENERAPAN PROMOSI K3 PADA PEKERJA DI PT KUNANGO JANTAN TAHUN 2020", Media Kesmas (Public Health Media), 2021

Publication

15

Maya rafida Maya rafida. "KLIMAKTERIUM", Surabaya Biomedical Journal, 2022

Publication

16

Submitted to University of Western Australia

Student Paper

17

Submitted to Liverpool John Moores University

Student Paper

18

Maha Abdul-Aziz, Mohammed A. K. Mahdy, Rashad Abdul-Ghani, Nuha A. Alhilali et al. "Bacterial vaginosis, vulvovaginal candidiasis and trichomonal vaginitis among reproductive-aged women seeking primary healthcare in Sana'a city, Yemen", BMC Infectious Diseases, 2019

Publication

1 %

1 %

1 %

<1 %

<1 %

19

Aprina Aprina, Titi Astuti, Gustop Amatiria.
"Early Warning System of Cervic Cancer (EWS
Ca. CERVIC) In Women of Reliable Age Based
on Mobile", Jurnal Aisyah : Jurnal Ilmu
Kesehatan, 2022

Publication

<1 %

20

Submitted to Universitas Negeri Jakarta

Student Paper

<1 %

21

Evicenna Naftuchah Riani, Dewi Ambarwati.
"EARLY DETECTION KANKER SERVIKS
SEBAGAI UPAYA PENINGKATAN DERAJAT
HIDUP PEREMPUAN", SELAPARANG Jurnal
Pengabdian Masyarakat Berkemajuan, 2020

Publication

<1 %

22

Nur Masruroh, Gilang Nugraha. "Hubungan
Antara Karakteristik dengan Kadar Ferritin
pada Ibu Hamil Trimester III di Puskesmas
Jagir Surabaya", Jurnal Sehat Mandiri, 2020

Publication

<1 %

23

Fairuz, Hasna Dewi, Ummi Kalsum.
"Examination of Pap Smear as A Screening
Lesion of Cervical in Muaro Pijoan Village
Working Area of Puskesmas Sungai Duren,
Muaro Jambi District, Jambi Provence", IOP
Conference Series: Earth and Environmental
Science, 2020

Publication

<1 %

24

Lusiani Tjandra, Masfufatun Masfufatun, Rini Purbowati, Noer Kumala Indahsari.

<1 %

"Pemeriksaan Pap Smear di lingkungan Universitas Wijaya Kusuma Surabaya sebagai upaya deteksi dini kanker serviks", Jurnal Pengabdian Masyarakat: Humanity and Medicine, 2023

Publication

25

Sirly Patriani, Selpyani Sinulingga. "Edukasi Pencegahan Kanker Serviks pada Wanita Usia Subur (WUS) di Posyandu Lavenda Kelurahan Kenali Besar Kota Jambi", Jurnal Abdimas Kesehatan (JAK), 2022

<1 %

Publication

Exclude quotes Off

Exclude matches Off

Exclude bibliography Off