



Buku Saku
Pencegahan Kanker Leher Rahim & Kanker Payudara



DIREKTORAT PENGENDALIAN PENYAKIT TIDAK MENULAR
DIREKTORAT JENDERAL PP & PL
DEPARTEMEN KESEHATAN RI
2009



Buku Saku
Pencegahan Kanker Leher Rahim & Kanker Payudara



DIREKTORAT PENGENDALIAN PENYAKIT TIDAK MENULAR
DIREKTORAT JENDERAL PP & PL
DEPARTEMEN KESEHATAN RI

2009

KATA PENGANTAR

Assalamualaikum Warahmatullahi Wabarakatuh.

Puji syukur kita panjatkan kehadirat Allah SWT, karena rahmat dan karunia-Nya buku saku "Deteksi Dini Kanker Leher Rahim dan Kanker Payudara" dapat diselesaikan.

Penyakit kanker merupakan salah satu penyakit tidak menular yang semakin sering dijumpai di Indonesia. Kanker leher rahim dan kanker payudara merupakan jenis kanker terbanyak dijumpai di Indonesia. Pengobatan penyakit kanker membutuhkan biaya yang sangat besar sehingga pada akhirnya akan menjadi beban perekonomian negara dan masyarakat, terutama keluarga dan penderita.

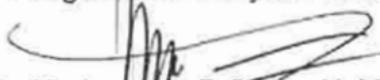
Upaya pencegahan yang utama adalah mencegah dan menghindari masyarakat terpapar dari faktor-faktor risiko yang dapat menyebabkan terjadinya penyakit kanker, diikuti dengan penyelenggaraan pelayanan deteksi dini atau penapisan. Sedangkan bagi penderita kanker diberikan pelayanan pengobatan sedini mungkin dan paliatif secara menyeluruh dan terpadu. Keberhasilan upaya tersebut sangat membutuhkan pemahaman, kesadaran, dan peran aktif masyarakat.

Buku saku ini bertujuan untuk memberikan informasi kepada masyarakat terutama para kader kesehatan tentang faktor risiko kanker leher rahim dan kanker payudara yang harus dihindari, serta deteksi dini yang dapat dilakukan, sehingga masyarakat dapat berperan secara aktif dalam upaya pencegahan kanker leher rahim dan payudara.

Wassalamualaikum Warohmatulahi wabarakatuh

Jakarta, September 2008

Direktur Pengendalian Penyakit Tidak Menular



Dr. Yusharnen, D.Comm.H. MSC

NIP 140150335

DAFTAR ISI

Kata Pengantar	i
Daftar Isi	iii
Pencegahan Kanker Leher rahim.....	1
• Apakah Kanker itu?.....	1
• Apakah Leher rahim itu?.....	1
• Apakah Kanker Leher Rahim itu?...2	2
• Apa Penyebab Kanker Leher rahim?	2
• Bagaimana terjadinya infeksi HPV dan Kanker Leher Rahim?.....	3
• Siapa saja yang berisiko tinggi terkena kanker leher rahim?.....	3
• Bagaimana cara mencegah kanker leher rahim?.....	5
• Mengapa harus menjalani tes penapisan.....	5
• Siapa yang dianjurkan untuk dilakukan penapisan?.....	6
• Apa saja tes penapisan untuk kanker leher rahim itu?.....	6
• Bagaimana cara pemeriksaan Pap Smear?.....	7
• Bagaiman cara kerja IVA?.....	8
• Mengapa dipilih penapisan memakai IVA?.....	8

- Jika hasil tes IVA positif, apakah berarti sudah menderita kanker?.....9
- Dimana dapat dilakukan tes IVA atau Pap?.....9
- Pengobatan apa yang dapat dilakukan bila diketahui ada lesi prakanker?..... 10

Pencegahan Kanker payudara.....11

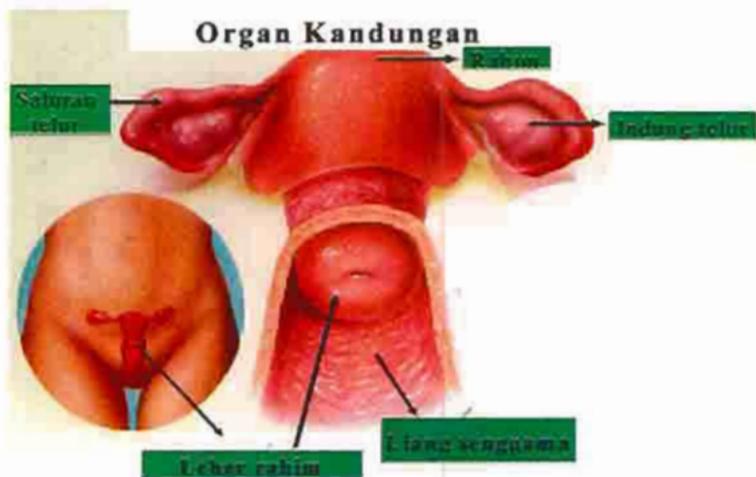
- Apa yang dimaksud dengan kanker payudara?.....11
- Seberapa seringkah kejadian kanker payudara?.....11
- Mengapa perlu pemeriksaan deteksi dini payudara?.....11
- Apakah faktor-faktor risiko terjadinya kanker payudara?.....12
- Bagaimana cara pemeriksaan payudara?.....13
- Seberapa sering melakukan pemeriksaan payudara?.....13
- Apa yang dimaksud dengan pemeriksaan payudara sendiri?.....14
- Kapan sebaiknya saya melakukan pemeriksaan payudara sendiri?.....14
- Apa saja tanda-tanda yang harus diwaspadai?.....14
- Bagaimana cara memeriksa payudara sendiri?.....15

PENCEGAHAN KANKER LEHER RAHIM

Apakah kanker itu ?

- Kanker adalah pertumbuhan sel yang tidak normal/terus menerus dan tak terkendali, dapat merusak jaringan sekitarnya serta dapat menjalar ke tempat yang jauh dari asalnya yang disebut metastasis.
- Sel kanker bersifat ganas dan dapat menyebabkan kematian, dapat berasal/ tumbuh dari setiap jenis sel di tubuh manusia.

Apakah leher rahim itu ?



Leher rahim adalah bagian terendah dari rahim yang terdapat pada puncak liang senggama (vagina)

yang hanya dapat dilihat dengan alat spekulum (berbentuk seperti mulut bebek).

Apakah kanker leher rahim itu ?

Kanker leher rahim adalah keganasan yang terjadi berasal dari sel leher rahim.



Leher rahim normal

Kanker LR

Kanker LR

Apa penyebab kanker leher rahim ?



HPV

Hampir seluruh kanker leher rahim disebabkan oleh infeksi *Human Papilloma Virus* (HPV) / virus papiloma pada manusia. Virus ini relatif kecil dan hanya dapat dilihat dengan alat mikroskop elektron.

Ada beberapa tipe HPV yang dapat menyebabkan kanker yaitu tipe 16 dan 18 (yang sering dijumpai di Indonesia) serta tipe lain 31, 33, 45 dan lain-lain.

Bagaimana terjadinya infeksi HPV dan kanker leher rahim ?

- Hampir 100% infeksi HPV ditularkan melalui hubungan seksual.
- Penderita infeksi HPV umumnya tidak mengalami keluhan/gejala.
- Hampir setiap 1 (satu) dari 10 (sepuluh) orang perempuan yang terinfeksi HPV (10%-nya), akan mengalami perubahan menjadi lesi prakanker atau displasia pada jaringan epitel leher rahim.
- Lesi prakanker dapat terjadi dalam waktu 2 – 3 tahun setelah infeksi.
- Apabila lesi tidak diketahui dan tidak diobati, dalam waktu 3 – 17 tahun dapat berkembang menjadi kanker leher rahim
- Sampai saat ini, belum ada pengobatan untuk infeksi HPV.

Siapa saja yang berisiko tinggi terkena kanker leher rahim ?

- Perempuan yang melakukan aktivitas seksual sebelum usia 18 tahun.
- Mereka yang berganti-ganti pasangan seksual.
- Mereka yang menderita infeksi kelamin yang ditularkan melalui hubungan seksual (IMS)

- Berhubungan dengan pria yang sering berganti-ganti pasangan.
- Ibu atau saudara kandung yang menderita kanker leher rahim.
- Hasil pemeriksaan Papsmear atau IVA sebelumnya dikatakan abnormal
- Merokok aktif/pasif
- Penurunan kekebalan tubuh (imunosupresi) seperti yang terjadi pada penderita HIV/AIDS ataupun pada penggunaan kortikosteroid untuk jangka waktu yang lama



Bagaimana cara mencegah kanker leher rahim?

1. Pencegahan yang utama adalah tidak berperilaku seksual berisiko untuk terinfeksi HPV seperti tidak berganti-ganti pasangan seksual dan tidak melakukan hubungan seksual pada usia dini (kurang dari 18 tahun).
2. Selain itu juga menghindari faktor risiko lain yang dapat memicu terjadinya kanker seperti paparan asap rokok, menindak lanjuti hasil pemeriksaan Pap dan IVA dengan hasil positif, dan meningkatkan daya tahan tubuh dengan mengkonsumsi makanan dengan gizi seimbang dan banyak mengandung vitamin C, A dan asam folat.
3. Melakukan skrining atau penapisan untuk menentukan apakah mereka telah terinfeksi HPV atau mengalami lesi prakanker yang harus dilanjutkan dengan pengobatan yang sesuai bila ditemukan lesi.
4. Melakukan vaksinasi HPV yang saat ini telah dikembangkan untuk beberapa tipe yaitu bivalente (tipe 16 dan 18) atau kuadrivalen (tipe 6,11,16,18). Kendala utama pelaksanaan vaksin saat ini adalah biaya yang masih mahal.

Mengapa harus menjalani tes penapisan?

Karena kanker leher rahim adalah jenis kanker kedua yang paling sering terjadi pada perempuan

di seluruh dunia, juga termasuk di Indonesia. Selain itu kanker leher rahim merupakan salah satu kanker yang dapat diketahui sejak dini malah/terjadi kanker (belum cilon kanker) pada keadaan lesi prakanker.

Siapa yang dianjurkan untuk dilakukan penapisan?

Semua perempuan yang telah melakukan hubungan seksual secara aktif, terutama yang telah berusia 30 – 50 tahun. Dianjurkan untuk melakukan penapisan minimal 5 tahun sekali, bila memungkinkan 3 tahun sekali.

Apa saja tes penapisan untuk kanker leher rahim itu ?

1. Tes HPV

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

2. Tes Pap/Pap smear

Pemeriksaan sitologis dari apusan sel-sel yang diambil dari leher rahim. Slide diperiksa oleh teknisi sitologi atau dokter ahli patologi untuk melihat perubahan sel yang mengindikasikan terjadinya inflamasi, displasia atau kanker

3. *Tes IVA*

Pemeriksaan inspeksi visual dengan mata telanjang (tanpa pembesaran) seluruh permukaan leher rahim dengan bantuan asam asetat/cuka yang diencerkan. Pemeriksaan dilakukan tidak dalam keadaan hamil maupun sedang haid.

4. *Servikografi*

Kamera khusus digunakan untuk memfoto leher rahim. Film dicetak dan foto diinterpretasi oleh petugas terlatih. Pemeriksaan ini terutama digunakan sebagai tambahan dari deteksi dini dengan menggunakan IVA, tetapi dapat juga sebagai metode penapisan primer

5. *Kolposkopi*

Pemeriksaan visual bertenaga tinggi (pembesaran) untuk melihat leher rahim, bagian luar dan kanal bagian dalam leher rahim. Biasanya disertai biopsi jaringan ikat yang tampak abnormal. Terutama digunakan untuk mendiagnosa.

Bagaimana cara pemeriksaan Pap Smear?

Untuk pemeriksaan Pap Smear, sebaiknya ibu dalam keadaan tidak haid, dan tidak berhubungan badan 1-2 hari sebelum pemeriksaan dilakukan.

Pada saat pemeriksaan, ibu akan diminta untuk berbaring dan memosisikan tubuh seperti pada

saat pemasangan spiral. Petugas kesehatan akan memasang alat spekulum ke dalam liang senggama agar seluruh leher rahim dapat dilihat. Dengan alat spatula dan sikat khusus diambil sel-sel dari leher rahim, kemudian oleskan di kaca objek untuk dikirim ke laboratorium dan dibaca para ahli. Hasil akan didapat \pm 1 minggu sampai 1 bulan kemudian, oleh karena itu ibu harus membuat janji dengan petugas kesehatan untuk pertemuan berikutnya.

Bagaimana cara kerja IVA?

Posisi pemeriksaan sama dengan pada tes Pap. Dengan mengoleskan asam asetat (cuka dapur) yang telah diencerkan (3 – 5%) ke leher rahim, tenaga kesehatan terlatih akan melihat perbedaan antara bagian yang sehat dan yang tidak normal. Asam asetat merubah warna sel-sel abnormal menjadi lebih putih dan lebih menonjol dibandingkan dengan permukaan sel sehat.

Mengapa dipilih penapisan memakai IVA ?

Pemeriksaan IVA hampir sama efektifnya dengan pemeriksaan Pap dalam mendeteksi lesi prakanker, dapat dilakukan di fasilitas kesehatan dasar seperti Puskesmas, Pustu atau Polindes dan fasilitas lebih murah dan mudah. Hasilnya dapat diketahui pada saat pemeriksaan, sehingga apabila diperlukan pengobatan dapat segera dilakukan atau dirujuk bila perlu.

Dibandingkan dengan penapisan menggunakan tes Pap, yang membutuhkan biaya lebih mahal dan sarana – prasarana (laboratorium) yang biasanya hanya terdapat di kota besar serta tenaga ahli khusus, dan hasil dapat diterima beberapa minggu kemudian. Sehingga ibu yang bersangkutan harus datang kembali untuk mendapatkan hasil dan dilakukan tindakan bila dibutuhkan.

Keadaan tersebut dapat menjadi masalah di daerah dengan sumber daya terbatas dan terpencil, dimana ibu yang telah diperiksa dan tidak segera mengetahui hasilnya kemungkinan tidak kembali ke klinik untuk menerima hasil pemeriksaan sehingga akan kehilangan kesempatan untuk mendapatkan pengobatan apabila dibutuhkan.

Jika hasil tes IVA positif, apakah berarti sudah menderita kanker?

Belum, hasil positif menunjukkan adanya lesi prakanker, yang jika tidak diobati, kemungkinan akan menjadi kanker dalam waktu 3 – 17 tahun yang akan datang.

Dimana dapat dilakukan tes IVA atau Pap?

- Bidan/ dokter praktek swasta
- Puskesmas dan jajarannya
- Rumah Sakit

Pengobatan apa yang dapat dilakukan bila diketahui ada lesi prakanker?

Jika terdapat lesi prakanker, ada beberapa pilihan pengobatan yaitu:

1. *Krioterapi*

Adalah merusakkan sel – sel prakanker dengan cara dibekukan (dengan membentuk bola es pada permukaan leher rahim). Tindakan ini dapat dilakukan di fasilitas kesehatan dasar seperti puskesmas oleh dokter umum/spesialis kebidanan terlatih.

2. *Elektrokauter*

Adalah merusakkan sel – sel prakanker dengan cara dibakar dengan alat kauter. Dilakukan oleh Dokter ahli kandungan dengan anestesi

3. *Loop Electrosurgical Excision Procedure (LEEP)*

Adalah pengambilan jaringan yang mengandung sel prakanker dengan menggunakan alat LEEP.

4. *Konisasi*

Adalah pengangkatan jaringan yang mengandung sel prakanker dengan jalan operasi

5. *Histerektomi*

Pengangkatan seluruh rahim termasuk juga leher rahim

PENCEGAHAN KANKER PAYUDARA

Apa yang dimaksud dengan kanker payudara ?



Kanker payudara adalah keganasan yang berasal dari sel kelenjar, saluran kelenjar dan jaringan penunjang payudara, tidak termasuk kulit payudara.

Seberapa seringkah kejadian kanker payudara?

Setiap 2 dari 10.000 perempuan di dunia diperkirakan akan mengalami kanker payudara setiap tahunnya. Kanker payudara merupakan salah satu penyebab utama kematian yang diakibatkan oleh kanker pada perempuan di seluruh dunia.

Mengapa perlu pemeriksaan deteksi dini payudara ?

Pemeriksaan payudara berguna untuk memastikan bahwa payudara seseorang masih normal. Bila ada kelainan seperti infeksi, tumor, atau kanker dapat ditemukan lebih awal. Kanker payudara yang diobati pada stadium dini kemungkinan sembuh mendekati 95% .

Apakah faktor-faktor risiko terjadinya kanker payudara?

Sebagian besar kanker payudara berhubungan dengan faktor hormonal dan genetik, yang berkaitan dengan :

1. Faktor yang berhubungan dengan diet yang **berdampak negatif** seperti :
 - a. Peningkatan berat badan yang berlebihan terutama setelah menopause
 - b. Peningkatan tinggi badan yang cepat pada masa pubertas
 - c. Makanan cepat saji yang banyak mengandung lemak jenuh dan makan terlalu manis
 - d. Minuman beralkohol

Beberapa faktor diet yang dapat mengurangi risiko terjadinya kanker payudara seperti :

- a. Memperbanyak konsumsi makanan yang mengandung serat seperti sayur, buah sebanyak 1/2 kg per hari
 - b. Peningkatan konsumsi makanan yang mengandung vitamin seperti C, dan A.
2. Hormon dan faktor reproduksi
 - a. Menarche atau haid pertama pada usia muda (kurang dari 12 tahun)
 - b. Melahirkan anak pertama pada usia lebih tua (di atas 35 tahun)
 - c. Menopause pada usia yang lebih tua (di atas 50 tahun)

- d. Pemakaian kontrasepsi oral dalam waktu lama (> 7 tahun)
 - e. Infertilitas atau mandul, tidak menikah, dan
 - f. Tidak menyusui anak
3. Terpapar Radiasi pengion pada saat pertumbuhan payudara
 4. Adanya faktor genetik atau keturunan
 5. Pernah menderita penyakit tumor jinak payudara atau pernah menderita kanker payudara.

Bagaimana cara pemeriksaan payudara ?

Pemeriksaan awal dapat dilakukan dengan memeriksa payudaranya sendiri (SADARI) dan pemeriksaan klinis yang dilakukan oleh tenaga kesehatan terlatih. Bila dibutuhkan, akan dilakukan foto rontgen payudara yang disebut mammografi dan pemeriksaan ultrasonografi (USG).

Seberapa sering melakukan pemeriksaan payudara ?

Sebaiknya pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) dilakukan oleh setiap perempuan tiap bulan dimulai pada usia 20 tahun atau sejak menikah. Pemeriksaan klinis oleh petugas kesehatan terlatih sebaiknya dilakukan pada perempuan berusia 30 - 50 tahun setiap 3 tahun sekali, kecuali bagi mereka yang memiliki faktor risiko, pemeriksaan mammografi dilakukan 1 tahun sekali setelah berusia di atas

40 tahun dan dilakukan pemeriksaan USG 1 tahun sekali dibawah 40 tahun.

Apa yang dimaksud dengan pemeriksaan payudara sendiri ?

Pemeriksaan payudara yang dilakukan sendiri dengan belajar melihat dan memeriksa perubahan payudaranya sendiri setiap bulan. Dengan melakukan pemeriksaan secara teratur akan diketahui adanya benjolan atau masalah lain sejak dini walaupun masih berukuran kecil sehingga lebih efektif untuk diobati.

Kapan sebaiknya saya melakukan pemeriksaan payudara sendiri ?

Sebaiknya pemeriksaan payudara dilakukan pada hari ke 7 – 10 yang dihitung sejak hari ke – 1 mulai haid (saat payudara sudah tidak mengeras dan nyeri) atau bagi yang telah menopause pemeriksaan dilakukan dengan memilih tanggal yang sama setiap bulannya (misalnya setiap tanggal 1 atau tanggal lahirnya).

Apa saja tanda-tanda yang harus diwaspadai ?

Tanda-tanda yang terlihat dengan memperhatikan payudara antara lain :

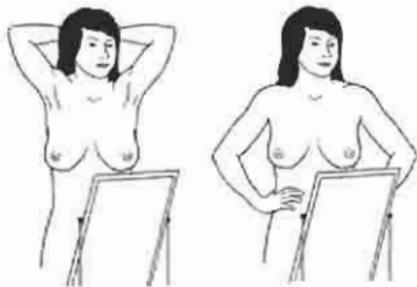
- a. Penambahan ukuran/besar yang tak biasa pada payudara

- b. Salah satu payudara menggantung lebih rendah dari biasanya
- c. Lekukan seperti lesung pipit pada kulit payudara
- d. Cekungan atau lipatan pada puting.
- e. Perubahan penampilan puting payudara
- f. Keluar cairan seperti susu atau darah dari salah satu puting.
- g. Adanya benjolan pada payudara
- h. Pembesaran kelenjar getah bening pada lipat ketiak atau leher
- i. Pembengkakan pada lengan bagian atas

Bagaimana cara memeriksa payudara sendiri ?



Pertama-tama, perhatikan kedua payudara. Berdirilah di depan cermin dengan tangan di sisi tubuh dan lihat apakah ada perubahan pada payudara. Lihat perubahan dalam hal ukuran, bentuk atau warna kulit, atau jika ada kerutan, lekukan seperti lesung pipi pada kulit.



Perhatikan kembali kedua payudara sambil mengangkat kedua tangan di atas kepala, dilanjutkan dengan meletakkan kedua tangan di pinggang sambil

menekan agar otot dada berkontraksi. Bungkukkan badan untuk melihat apakah kedua payudara menggantung seimbang.

Dengan lembut tekan masing-masing puting dengan ibu jari dan jari telunjuk untuk melihat apakah ada cairan yang keluar.



Kemudian, dilakukan perabaan payudara. Pemeriksaan ini dapat dilakukan sambil berdiri atau berbaring. Jika memeriksa payudara sambil berbaring, diletakkan sebuah bantal di bawah pundak sisi payudara yang akan diperiksa.

Angkat lengan kiri ke atas kepala. Gunakan tangan kanan untuk menekan payudara kiri dengan ketiga



jari tengah (telunjuk, tengah, manis). Mulailah dari daerah puting susu dan gerakkan ketiga jari tersebut dengan gerakan memutar di seluruh permukaan payudara.



Rasakan apakah terdapat benjolan atau penebalan. Pastikan untuk memeriksa daerah yang berada di antara payudara, di bawah lengan dan di bawah tulang selangka.

Angkat lengan kanan ke atas kepala dan ulangi pemeriksaan untuk payudara sebelah kanan dengan menggunakan tangan kiri.

Jika payudara biasanya memiliki benjolan, harus diketahui berapa banyak benjolan yang teraba beserta lokasinya. Bulan berikutnya, **harus diperhatikan apakah terdapat perubahan ukuran maupun bentuk benjolan** tersebut dibandingkan dengan bulan sebelumnya.

Jika ada cairan dari puting yang tampak seperti darah atau nanah, pada ibu yang tidak menyusui, maka harus segera menemui petugas kesehatan untuk memeriksakan diri lebih lanjut.

Dengan menggunakan teknik yang sama setiap bulan, akan membantu untuk mengetahui lebih awal apabila ada kelainan pada payudara.

The page features a solid red background. At the bottom, there is a white rectangular box containing text. To the left and right of this box are several pink heart-shaped graphics of varying sizes.

**DIREKTORAT PENGENDALIAN PENYAKIT TIDAK MENULAR
DIREKTORAT JENDRAL PP & PL
DEPARTEMEN KESEHATAN RI**

2009