

**DETEKSI DINI KANKER LEHER RAHIM MELALUI TES IVA DI PUSKESMAS JATEN II
KABUPATEN KARANGANYAR**

Ropitasari¹, Soetrisno², Sri Mulyani³, dan Kundharu Saddhono⁴

^{1,2,3} Prodi Kebidanan Fakultas Kedokteran Universitas Sebelas Maret

⁴ Fakultas Keguruan dan Ilmu Pendidikan Universitas Sebelas Maret

Email: ropitasari@gmail.com

ABSTRACT

The Community Health Center Jaten II was located in Ngringo Village, Karanganyar, the solidest village in Karanganyar. Amount of W/PUS are 5396 while just 364 of them have been screened by IVA test during 20 months. This result is similar with 8,43% from the Puskesmas's target that is 4316 W/PUS (80% of totally W/PUS). So most required the breakthrough to solve this problem with follow-up Early Detection of Cervix Uteri Cancer by IVA Test. Early detecting, giving information about Cancer of Cervix Uteri, and motivating for the inspection of routine periodically to health facility. Patient screening with the Communication, Information and Education at PKK meeting, Posyandu cadre, inter sectoral. The population is Woman / Fertile Age Couple (W/PUS). Among 102 participants, there are 4 mothers with positive of precancer lesion, one a mother who was recovered and other has cancelled to follow because pregnant. Conclusion that after conducted by counselling and inspection of IVA test, there are improving of mother knowledge regarding early detection of cervix uteri cancer by inspection of IVA Test. Suggestion. Women who has active sexual should to IVA test. Once a year for men and adult society has been sexual active should support and motivate their women to intend IVA Test examination. To Community Health Center in order to increase of DDKLR.

Key Word: Early Detection of Cervix Uteri Cancer, IVA Test, The Community Health Center Jaten II

PENDAHULUAN

Di Indonesia kanker rahim menduduki peringkat pertama, 65% kondisi pasiennya dalam stadium lanjut. Pada penelitian di tiga belas laboratorium patologi anatomi di Indonesia didapatkan frekuensi penderita kanker serviks sekitar 18,5%. Ditemukan sejak umur 25-34 tahun dengan puncaknya terbanyak jumlah penderita berada pada umur 45-54 tahun. Sedangkan data patologi dari Rumah Sakit Dr. Cipto Mangunkusumo pada tahun 1998 menunjukkan 39,5% wanita menderita kanker serviks, 60% diantaranya telah pada stadium lanjut atau pada stadium II-III (1).

Pada Rumah Sakit Dr. Muwardi Surakarta dalam kurun waktu satu tahun di tahun 2005 terdapat 93 penderita kanker serviks, dengan kejadian paling banyak pada usia 36-50 tahun,

yaitu sebanyak 57 kasus. Salah satu puskesmas di kecamatan yang lokasinya berdekatan dengan Rumah Sakit Dr. Muwardi ialah puskesmas di wilayah desa Ngringo, yaitu puskesmas Jaten II, Karanganyar dengan penduduk sangat padat. Jumlah penduduk perempuan 11.640 jiwa, 5396 diantaranya adalah W/PUS, sementara itu hanya 364 orang yang telah terjaring pemeriksaan tes IVA selama kurun waktu 12 bulan. Hasil ini sama dengan 8,43% dari target yang ditetapkan puskesmas, yaitu 4316 (20% dari total W/PUS). Berarti saat ini terdapat 18 W/PUS yang mendapatkan pemeriksaan tes IVA setiap bulannya, atau 216 W/PUS setiap tahunnya. Melihat fakta ini, dapat diasumsikan bahwa setiap W/PUS mendapat skrining tes IVA sekali dalam 20 tahun. Padahal ideal dan optimal pemeriksaan IVA test

dilakukan setiap 3 tahun pada wanita usia 25-60 tahun, sehingga sangat diperlukan terobosan untuk memecahkan masalah ini dengan tindak lanjut Program Deteksi Dini Kanker Leher Rahim (DDKLR). Program DDKLR di Puskesmas Jaten II melalui pemeriksaan tes IVA telah berlangsung sejak bulan Mei 2010 yang dilaksanakan oleh CI (Clinical Instruktur) terlatih dan bersertifikat.

Banyaknya kematian diakibatkan karena terlambat ditemukan dan terlambat untuk diobati, walaupun sebenarnya perjalanan penyakit ini tidak terjadi secara cepat, tetapi akan semakin parah dalam hitungan tahun. Dari kondisi wanita normal ke penyakit pra kanker memerlukan waktu 5 tahun, sedangkan pra kanker ke kanker ringan memerlukan waktu 5 tahun dan dari kanker ringan ke kanker sedang perlu waktu 3 tahun. Melihat dari perjalanan penyakit ini, sebenarnya bila dikenali sejak awal maka akan mempunyai prognosa yang baik, yaitu dapat disembuhkan (2). Pendeteksian secara dini terhadap penyakit ini dilakukan melalui pemeriksaan pap net, tes IVA maupun pemeriksaan lanjutan melalui PAP SMEAR. Metode pemeriksaan tes IVA merupakan suatu metode pemeriksaan kanker leher rahim secara murah dan mudah dikerjakan, tetapi juga mempunyai akurasi hasil yang tinggi (3). Tes IVA merupakan suatu metode pemeriksaan Inspeksi Visual yang dilakukan pada vagina dengan cairan Asam Asetat atau suatu metode pemeriksaan skrining deteksi kanker leher rahim secara sederhana melalui usap serviks dengan asam cuka 3- 5% (4). Meskipun prosedur pemeriksaan test IVA sangat tidak menyenangkan, tetapi tidak akan menimbulkan rasa sakit. Meskipun sepiantas terlihat sepele, namun pemeriksaan ini apabila dikerjakan oleh tenaga kesehatan terlatih, akan menghasilkan akurasi sensitifitas dan spesifisitas yang tinggi dengan biaya sangat murah (5). Selain murah, pelaksanaan test IVA dilaksanakan secara masal dengan hasil cepat dan mendidik masyarakat (6). Meskipun metode Inspeksi Visual dengan Asam Asetat (IVA), merupakan metode screening yang lebih praktis,

murah, dan memungkinkan dilakukan di Indonesia. Namun, dalam pelaksanaannya metode ini masih mengalami kendala seperti keengganan para perempuan diperiksa karena malu. Penyebab lain seperti keraguan akan pentingnya pemeriksaan, kurangnya pengetahuan, serta ketakutan merasa sakit pada saat pemeriksaan (7). Selain hal-hal tersebut, masalah kerepotan, keraguan akan pentingnya pemeriksaan, kurangnya pengetahuan tentang pentingnya pemeriksaan, takut terhadap kenyataan hasil pemeriksaan yang akan dihadapi, ketakutan merasa sakit pada pemeriksaan, rasa segan diperiksa oleh dokter pria atau pun bidan dan kurangnya dorongan keluarga terutama suami (8). Banyak masalah yang berkaitan dengan pasien dapat dihilangkan melalui pendidikan terhadap pasien dan hubungan yang baik antara dokter/bidan. Di samping itu, inovasi skrining kanker serviks dalam pelayanan kesehatan masyarakat dapat dilakukan bersamaan. Interval pemeriksaan sitologi (screening interval) merupakan hal lain yang penting dalam metode skrining (9).

Beberapa keuntungan dari pemeriksaan test IVA, yaitu: 1). Hasil segera diketahui, 2. Efektif, Aman, dan Praktis, 3). Teknik pemeriksaan sederhana, 4). Butuh bahan dan alat yang sederhana dan murah, 5). Sensivitas dan spesifisitas cukup tinggi, 6). Dapat dilakukan oleh semua tenaga medis terlatih (5). American College of Obstetricians and Gynecologists, the Royal College of Obstetricians and Gynaecologists, the Canadian Society of Obstetricians and Gynecologists dan the International Federation of Gynecology and Obstetrics (FIGO) telah menyimpulkan bahwa penapisan lesi pra kanker maupun kanker serviks dengan menggunakan inspeksi/ penilaian visual dengan bantuan asam asetat dapat menjadi alternatif dengan biaya rendah serta dapat mengendalikan kanker serviks di fasilitas sarana kesehatan yang kurang memadai (10).

Apabila hasil pemeriksaan papsmear atau IVA test positif, yaitu terdapat sel-sel yang tidak normal, sebaiknya segera dikonsultasikan kepada petugas kesehatan untuk dilakukan pemeriksaan dan pengobatan lebih lanjut oleh ahli kandungan. Sebenarnya penyakit ini bisa sembuh saat stadium awal. Kurangnya sosialisasi penyakit ini mengakibatkan keterlambatan penanganan (10). Tujuan kegiatan ini ialah mendeteksi secara dini, memberi informasi penyakit Kanker Leher Rahim, dan memotivasi untuk pemeriksaan rutin secara berkala ke fasilitas kesehatan.

METODE/APLIKASI

Metode pendekatan yang dilaksanakan melalui komunikasi informasi dan edukasi bagi kader kesehatan dan kelompok masyarakat (PKK, Pengajian, Karang Taruna maupun kegiatan kemasyarakatan lainnya). Populasi kegiatan ini pada semua perempuan yang pernah kontak seksual dan sebagai penduduk wilayah kerja Puskesmas Jaten II desa Ngringo yang memenuhi persyaratan pemeriksaan tes IVA. Sampel sebanyak 102 orang dengan persyaratan, sudah melakukan hubungan seksual, tidak sedang datang bulan/haid, tidak sedang hamil, 24 jam sebelumnya tidak melakukan hubungan seksual, pasien tidak mampu yang bukan pemegang kartu Jamkesmas/Jamkesda, multiparitas/ Nikah Dini (usia nikah < 20 th), usia 30 – 50 tahun, belum pernah mengikuti IVA Test, riwayat keputihan, perdarahan setelah berhubungan seksual, riwayat keluarga dengan Kanker Leher Rahim, riwayat pernah/ sering berganti pasangan. Sumber data didapat dari puskesmas, kalurahan, dinas kesehatan kabupaten Karanganyar maupun dari kader kesehatan setempat. Kegiatan pendukung yang dilakukan ialah melalui: 1). Persamaan persepsi dengan mitra, 2). Menentukan langkah program bersama mitra, 3). Penjadwalan kegiatan (waktu, tempat, tenaga, biaya). Beberapa tahapan partisipasi

mitra dalam pelaksanaan program Deteksi Dini Kanker Leher Rahim ialah: 1). Sosialisasi kepada kader kesehatan, ibu PKK desa Ngringo, 2). KIE kepada seluruh kader kesehatan desa Ngringo, 3). Pengarahan tentang Kuisener calon peserta tes IVA, 4. masa 1 minggu bagi kaderkes untuk mencari calon peserta, 4). Pengumpulan daftar calon peserta ke tim Pengabdi, 5). Proses seleksi usulan calon peserta dari kader kesehatan, 6). penetapan 100 orang calon peserta, dan cadangannya, 7). Penyebaran undangan pelaksanaan tes IVA, 8). Pelaksanaan tes IVA, 9). Rekapitulasi hasil tes IVA, 10). Melakukan analisa dan tindak lanjut, 11). Evaluasi kegiatan.

HASIL,PEMBAHASAN DAN DAMPAK

Hasil dari 102 peserta, 4 ibu positif terdapat lesi pra kanker, seorang ibu sejak tahun 2011 dinyatakan tes IVA nya +, dengan CIN (*Cervical Intraepithelial Neoplasma*) derajat II-III segera berobat mandiri di klinik swasta dan telah dilakukan tindakan Electrocouterisasi. Pemeriksaan ulang tanggal 20 September dinyatakan negatif. Satu ibu batal mengikuti karena hamil dan dua ibu telah menjalani terapi Cryoterapi pada tanggal 15 Oktober 2012, selanjutnya dilakukan kontrol ulang dengan interval satu minggu setelah tindakan, satu bulan dan enam bulan berikutnya. Data pendukung dari kegiatan Pengabdian Kepada Masyarakat ini diambil melalui kuesioner. Hasil Kuesioner pengetahuan ibu terhadap tes IVA yaitu saat pre tes, terdapat ibu berpengetahuan baik 23 orang (22,6%), cukup 50 orang (49%), kurang 29 orang (28,4 %). Pada Post Kegiatan didapatkan peningkatan pengetahuan ibu, yaitu 73 orang (71,6%) berpengetahuan baik, 29 orang (28,4%) pengetahuan cukup. Dari hasil kuesioner data didapatkan ibu mengalami peningkatan pengetahuan tentang tes IVA setelah mereka mendengarkan penyuluhan, melakukan tanya jawab langsung ke nara sumber (tim pengabdi maupun dokter *Clinical*

Instruktur) dan setelah ibu-ibu tersebut menjalani pemeriksaan langsung tes IVA.

Luaran yang diharapkan adalah terdeteksi secara dini lesi pra kanker/ kanker leher rahim dengan prosentase yang tinggi, dari 102 peserta tes IVA, 4 orang dinyatakan menderita lesi pra kanker, dan agar ibu bersedia kontrol rutin setiap tahun dan mau mengajak ibu yang lainnya untuk tes IVA. Leaflet berwarna dengan ilustrasi gambar mulut rahim mendekati warna aslinya diberikan ke puskesmas maupun Dinas Kesehatan Karanganyar agar dapat disosialisasikan pada ibu-ibu, khususnya di wilayah Puskesmas Jaten II dan di wilayah Karanganyar pada umumnya.

Kegiatan ini hanya di *follow up* saat pelaksanaan serentak dan satu kali saat tindakan *Criyoterapi*, karena bersifat skrining atau penapisan awal kanker leher rahim sehingga diharapkan dapat membantu program pemerintah melalui Dinas Kesehatan Kabupaten Karanganyar dalam temuan awal Kanker Leher Rahim. Dapat disimpulkan bahwa setelah dilakukan penyuluhan dan pemeriksaan tes IVA terdapat peningkatan pengetahuan ibu mengenai deteksi dini kanker leher rahim melalui metode pemeriksaan tes IVA.

Secara umum didapatkan hasil data bahwa terdapat peningkatan pengetahuan tentang tes IVA pada 102 ibu, sebelum mereka disuluh dan di periksa IVA, mereka banyak yang menanggapi pemeriksaan tes IVA sebagai sesuatu hal memalukan dengan posisi membuka-buka daerah kemaluan. Sebanyak 23 orang dari 102 ibu yang telah memiliki pengetahuan yang baik tentang tes IVA ini. Setelah dilakukan penyuluhan maupun pemeriksaan tes IVA, didapatkan data sebanyak 73 ibu yang telah mempunyai pengetahuan yang baik mengenai pemeriksaan ini. Selain di evaluasi secara umum keseluruhan dari 102 ibu yang menjadi peserta tes IVA, evaluasi berikutnya dilakukan pada ke-4 ibu yang dinyatakan menderita lesi pra kanker, yaitu terapi melalui tindakan *Electrocouterisasi* maupun *Criyoterapi*, satu ibu dengan aktifitas

sehari-hari sebagai ibu rumah tangga telah dinyatakan sembuh, tes IVA negatif dengan ditandai saat kolposkopi, terlihat mulut rahimnya berbentuk normal, mulus dan licin. Seorang ibu batal mengikuti terapi lanjutan karena hamil. Pada dua ibu lainnya setelah dilakukan tindakan *Criyoterapi* di tanggal 15 Oktober 2012, selanjutnya dilakukan evaluasi ulang dengan interval satu minggu, satu bulan dan enam bulan setelah tindakan. Selama sampai kira-kira satu bulan, ibu dan suaminya dianjurkan untuk tidak melakukan hubungan seksual agar luka di mulut rahim ibu benar-benar sembuh total tidak terdapat kuman penyakit dari kemaluan suami. Setelah satu bulan pasca tindakan, maka mulut rahim ibu kembali di buka dan diobservasi, apakah telah sembuh total atau perlu tindakan lanjutan. Apabila selama satu bulan ibu dinyatakan tidak ada lesi kanker atau telah menjadi jaringan baru proses penyembuhan, maka ibu dimotivasi untuk kontrol ulang enam bulan berikutnya. Bila luka membaik, tes IVA dengan hasil negatif, selanjutnya ibu baru dinyatakan sembuh total bebas dari lesi pra kanker dan sebaiknya mendapatkan perlindungan melalui vaksin kanker serviks. Namun, bila selama enam bulan tersebut, tes IVA ibu masih positif, maka dilakukan rujukan untuk tindakan *Electrocouterisasi* di rumah sakit tipe B (Rumah Sakit Dr. Moewardi Surakarta).

Seperti telah di kemukakan di atas, karena kegiatan ini lebih difokuskan untuk skrining awal, maka tindakan pada kegiatan ini dibatasi hanya sampai ke temuan awal, bila dinyatakan tes IVA positif, maka dilakukan terapi *Criyoterapi*.

Harapan selanjutnya yaitu pada program DDLKR di puskesmas, agar masyarakat, terutama pada perempuan yang pernah melakukan kontak seksual bersedia dengan kemauan sendiri untuk periksa tes IVA secara teratur dengan interval tertentu sesuai jadwal terbaru dari WHO, yaitu setiap satu tahun sekali.

PENUTUP

Kesimpulan dari pelaksanaan kegiatan ialah deteksi dini Kanker Leher Rahim telah dilakukan di Wilayah Puskesmas Jaten II pada 102 ibu-ibu dengan kriteria yang telah ditetapkan. Dari 102 ibu, empat ibu dinyatakan tes IVA positif, berarti menderita lesi kanker. Seorang telah sembuh, seorang ibu hamil dan dua ibu dalam proses penyembuhan.

Saran yang diberikan yaitu pada ibu-ibu yang telah dan pernah menjalani kontak seksual sebaiknya melakukan tes IVA secara periodik, tanpa rasa malu maupun sungkan, yaitu lebih utamanya selama 1 tahun sekali. Kepada para suami, maupun masyarakat dewasa yang telah aktif melakukan atau pernah melakukan kontak seksual agar mendukung istri/ keluarga perempuan untuk periksa tes IVA secara rutin. Agar puskesmas semakin meningkatkan kerja sama dengan perangkat desa dan kader untuk keberhasilan temuan Kanker Leher Rahim.

UCAPAN TERIMAKASIH

Terima kasih pengabdian ucapkan kepada Ketua LPPM UNS atas bantuan dana pengabdian kepada masyarakat ini. Terima kasih juga pengabdian sampaikan kepada semua pihak yang terlibat dalam kegiatan ini.

REFERENSI

Aziz M. F, dkk. Buku Acuan Nasional Onkologi Ginekologi. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo. 112: 274; 2006

Depkes RI. Modul Pelatihan Deteksi Dini Kanker Payudara dan Kanker Leher Rahim; 2010

Diananda R. Mengenal Seluk Beluk Kanker. Jakarta: Kata Hati. 45-46; 2007

Hanafi. Risiko Penggunaan Pil Kontrasepsi Kombinasi Terhadap Kejadian Kanker Payudara pada Reseptor KB di Perjan RS Dr. Cipto Mangunkusumo. www.jurnal.farmasi.ac.id; 2003.

Mansjoer A. Kapita Selekta Kedokteran. Jakarta: Media Aesculapius. 379 POGI Cabang Semarang. POKJA Ginekologi Onkologi. 2010. Pelatihan IVA dan Pencegahan Kanker Serviks. Himpunan Onkologi Dan Ginekologi Indonesia. Semarang; 2005

Maharsie L, Indarwati Hubungan Pengetahuan Ibu Tentang Kanker Serviks Dengan Keikutsertaan Ibu Melakukan IVA Test di Kelurahan Jebres Surakarta.

[www.jurnal Gaster](http://www.jurnal.gaster.com) vol. 9 no. 2 Agustus 2012. Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan 'Aisyiyah Surakarta.

Ramli H.M, dkk. Deteksi Dini Kanker. Jakarta: FKUI. 101-104; 2002

Rina Arum Rahma dan Fitria Prabandari Beberapa Faktor Yang Mempengaruhi Minat WUS (Wanita Usia Subur) Dalam Melakukan Pemeriksaan IVA (Inspeksi Visual Dengan Pulasan Asam Asetat) di Desa Pangebatan Kecamatan Karanglewas Kabupaten Banyumas ahun 2011. Bidan Prada : Jurnal Ilmiah Kebidanan, Akademi Kebidanan YLPP Purwokerto. Vol.3 No.1 Edisi Juni 2012: 1-3

Rotary Club. 2006. Materi Pelatihan IVA Test Bagi Bidan. Purwokerto.15- 22.

Wiyono S, Iskandar M, dkk.. Inspeksi Visual Asam Asetat (IVA) Untuk Deteksi Dini Lsi Pra Kanker Serviks. [www.jurnal Media Mediasiana Indonesia](http://www.jurnal.MediaMediasianaIndonesia.com).Volume 43.Nomor 3; 2008.116-120.