
Pendidikan Kesehatan Dan Pemeriksaan Iva Pada Ibu-Ibu Pus Sebagai Upaya Deteksi Dini Ca.Cervik Di Wilayah Kerja Puskesmas Sungai Duren Kabupaten Muaro Jambi

Kamariyah, Nurlinawati dan Yusnilawati

Program Studi Keperawatan, Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan

Universitas Jambi

Email corresponding author: kamariyah@unja.ac.id

Abstrak: Kanker preinvasif berpeluang sembuh jika dideteksi lebih dini dan ditangani dengan tepat, Priode Sel kanker menembus membran dasar (basement) menyebar ke struktur pelvis dan terdiseminasi ketempat jauh melalui rute limfatik, pada pasien yang berusia 30-50 tahun. Tujuan : Menumbuhkan Motivasi ibu-ibu usia subur yang berkaitan dengan masalah reproduksinya, Meningkatkan pengetahuan masyarakat agar dapat meningkatkan pengetahuan tentang IVA dan bersedia melakukan pemeriksaan secara suka rela. Metode : Melakukan pendekatan melalui kader kesehatan, usia peserta berkisar antara usia 20 s/d 45 tahun, melakukan pendidikan kesehatan dan pemeriksaan IVA. Pemeriksaan dilakukan oleh dokter dan bidan terlatih dari Puskesmas, sesuai dengan kontrak yang sudah di sepakati sebelumnya. Hasil mengikuti kegiatan pendidikan kesehatan & pemeriksaan IVA diwilayah kerja Puskesmas Simpang Sungai Duren kota Jambi. Seluruh peserta (42 peserta) hadir melebihi target yang diharapkan, Terlaksananya seluruh kegiatan 100% peserta mengikuti kegiatan sampai dengan selesai dan Puskesmas mendukung penuh dalam kegiatan sampai dengan selesai.

Kata Kunci : Deteksi dini, Wanita Usia Subur, IVA

1. PENDAHULUAN

Kanker serviks merupakan salah satu jenis kanker yang paling umum terjadi pada sistem reproduksi wanita dan diklasifikasikan sebagai preinvasif atau invansif. Kanker preinvasif berpeluang sembuh 75% sampai 90% kali lebih besar jika dideteksi lebih dini dan ditangani dengan tepat. Lembaga Internasional Penelitian Kanker (GLOBUCAN) memperkirakan bahwa 528.000 kasus baru dan 266.000 kasus kematian akibat kanker serviks yang terjadi pada penduduk wanita di seluruh dunia pada tahun 2012. Sekitar 85 % Terjadi pada Negara Berkembang Sedangkan Jumlah penderita kanker serviks yang masih hidup lima tahun setelah diagnosis diperkirakan Sekitar 1.547.000 di seluruh dunia.¹

Kanker serviks di negara-negara maju menempati urutan keempat setelah kankerpayudara, kolorektum, dan endometrium.Sedangkan di negara-negara sedang berkembangmenempati urutan pertama. Di negara Amerika Serikat, kanker mulut rahim memiliki Age Specific Incidence Rate (ASR) yang khas, kurang lebih 20 kasus per 100.000 penduduk wanita per tahun.²

Human Papillomavirus and Related Diseases Report in Indonesia tahun 2012 menyebut bahwa Di Asia Tenggara, Indonesia menempati urutan ke 4 penduduk wanitanya yang menderita kanker serviks setelah kamboja, Myanmar dan thailand. Sedangkan Kanker serviks di Indonesia menempati urutan ke dua sebagai penyakit kanker yang dialami oleh kaum wanita setelah kanker payudara. penderita kanker serviks diindonesia di bagi menjadi 3 kelompok umur, paling banyak diderita oleh penduduk wanita yang beusia 40-64 Tahun sekitar 14126 orang, pada wanita yang berusia diatas 65 tahun sekitar 4120 orang dan untuk kelompok umur yang paling sedikit penderita kanker serviks yaitu pada usia 15- 39 tahun sekitar 2682 orang.³

Kanker serviks merupakan penyakit yang perkembangannya terjadi secara lambat dan bertahap, namun bersifat progresif. Pada tahap awal perkembangannya, sering kali wanita tidak mengalami gejala atau tanda yang khas. Hal inilah yang menyebabkan kebanyakan wanita baru akan menyadari keadaan penyakitnya ketika penyakit sudah memasuki stadium lanjut. Sesuai dengan perkembangan penyakitnya yang bersifat lambat, jika wanita dapat mendeteksi kanker serviks sejak dini, maka perkembangan sel-sel kanker dapat di cegah.⁸

Menurut ketua umum yayasan kanker Indonesia tahun 2014, sekitar sepertiga dari kasus- kasus kanker termasuk kanker serviks datang ketempat pelayanan kesehatan pada stadium yang sudah lanjut atau minimal stadium 2, dimana kanker tersebut sudah menyebar ke organ organ lain diseluruh tubuh.⁹

Kanker serviks sebenarnya termasuk jenis kanker yang paling mudah dicegah dan diobati, Wanita Usia Subur dapat mendeteksi kanker serviks semenjak dini, sehingga sel-sel yang abnormal dapat dicegah perkembangannya. Perubahan sel-sel abnormal menjadi sel sel kanker yang membutuhkan waktu sampai bertahun-tahun memungkinkan dilakukan pengobatan yang tepat sehingga akan segera menghentikan sel-sel yang abnormal tersebut sebelum berubah menjadi sel kanker. Sehingga perempuan akan terhindar dari penyakit ganas yang dapat menyebabkan kematian.¹³

WHO tahun 1985 merekomendasikan suatu pendekatan alternatif bagi negara yang sedang berkembang dengan konsep *down staging* terhadap kanker serviks, salah satunya adalah dengan cara Inspeksi Visual dengan Asam Asetat (IVA). Pengolesan asam asetat 3-5% pada serviks pada epitel abnormal akan memberikan gambaran bercak putih yang disebut *acetowhite*. Gambaran ini muncul oleh karena tingginya tingkat kepadatan inti dan konsentrasi protein. Hal ini memungkinkan pengenalan bercak putih pada serviks dengan mata telanjang (tanpa pembesaran) yang dikenal sebagai pemeriksaan IVA.⁴

2. LANDASAN TEORI

Program deteksi dini di Indonesia pada wanita usia 30-50 tahun dengan target 50 % perempuan sampai tahun 2019. Perempuan yang mempunyai faktor resiko terutama adalah kelompok yang paling penting untuk mendapatkan pelayanan tes dan pengobatan untuk perempuan berusia 30-50 tahun atau yang memiliki faktor resiko tinggi IMS akan dapat meningkatkan nilai prediktif positif dari IVA. Karena angka penyakit lebih tinggi pada kelompok usia tersebut.

WHO mengindikasikan skrining deteksi kanker leher rahim dilakukan pada kelompok berikut ini: Setiap perempuan yang berusia antara 25-35 tahun, yang belum pernah menjalani tes sebelumnya, atau pernah menjalani tes 3 tahun sebelumnya atau lebih, Perempuan yang ditemukan lesi abnormal pada pemeriksaan tes sebelumnya, Perempuan yang mengalami perdarahan abnormal pervagina, perdarahan pasca senggama atau perdarahan pasca menopause atau mengalami tanda dan gejala abnormal lainnya dan Perempuan yang ditemukan ketidaknormalan pada leher rahimnya.

Sedangkan untuk interval skrining WHO merekomendasikan, bila skrining hanya mungkin dilakukan 1 kali seumur hidup maka sebaiknya dilakukan pada perempuan antara usia 35-45 tahun. Untuk perempuan usia 25-45 tahun, bila sumber daya memungkinkan skrining dilakukan hendaknya tiap 3 tahun sekali. Untuk usia diatas 50 tahun, cukup dilakukan 5 tahun sekali. Bila 2 kali berturut turut skrining sebelumnya negatif, perempuan usia diatas 65 tahun,

tidak perlu menjalani skrining. Tidak semua perempuan dilakukan skrining sekali setahun. Untuk di Indonesia interval pemeriksaan IVA adalah 5 tahun sekali, jika hasil pemeriksaan negatif maka dilakukan ulangan 5 tahun dan jika hasilnya positif dilakukan ulangan 1 tahun kemudian.¹²

Hasil Pemeriksaan IVA, Hasil Tes Positif ; Bila ditemukan adanya plak putih yang tebal berbatas tegas atau epitel acetowhite (bercak putih), terlihat menebal dibanding dengan sekitarnya, seperti leukoplasia, terdapat pada zona tradisional, menjorok kearah endoserviks dan eksoserviks.

- Positif 1 (+) : Samar, transparan, tidak jelas, terdapat lesi bercak putih yang ireguler pada serviks. Lesi bercak putih yang tegas, membentuk sudut (angular), geographic, acetowhite lesions yang terletak jauh dari sambungan skuamos.
- Positif 2 (++) ; Lesi acetowhite yang buram, padat, berbatas jelas sampai ke sambungan skuamokolumnar. Lesi acetowhite yang luas. Circumoficial, berbatas tegas, tebal, dan padat. Pertumbuhan pada leher rahim menjadi acetowhite.
- Hasil tes negative; Permukaan polos dan halus, berwarna merah jambu. Tidak ada lesi bercak putih.
- Dicurigai kanker : Pertumbuhan massa seperti kembang kol yang mudah berdarah atau luka bernanah / ulserasi

Pemberi Pelayanan IVA adalah petugas Kesehatan yang terdiri dari: Bidan terlatih IVA, Dokter Umum terlatih IVA, Dokter spesialis Obstetri atau Gynekologi. Sedangkan Tempat Pelayanan Pemeriksaan IVA dapat dilakukan ditempat pelayanan kesehatan Rumah Sakit, Puskesmas, Puskesmas Pembantu, Polindes, Klinik Dokter Spesialis/ Dokter Umum / Bidan.

3. METODE PELAKSANAAN

Solusi yang akan dirancang dalam kegiatan pengabdian masyarakat ini, sesuai dengan tahapan metode pendekatan sebagai berikut

4. METODE PENDEKATAN

Kegiatan pengabdian masyarakat ini dilaksanakan dengan melakukan pendekatan melalui kader kesehatan, melakukan pemilihan peserta yang sudah menikah atau berkisar antara usia 20 s/d 45 tahun, melakukan pendidikan kesehatan tentang tujuan dan manfaat pemeriksaan IVA, jika pasien setuju dilanjutkan dengan pemeriksaan IVA secara langsung yang bertempat di Pustu Pijoan, pemeriksaan dilakukan oleh dokter dan bidan terlatih dari Puskesmas sesuai dengan tata cara yang sudah di jelaskan kepada pasien, dengan menggunakan alat yang sudah disterilkan sebelumnya.

5. PROSEDUR KEGIATAN

Dalam rangka mencapai tujuan yang tercantum di atas, maka ditempuh langkah-langkah sebagai berikut; Menghubungi Kepala Puskesmas Simpang sungai duren kabupaten Muaro Jambi, Menyelenggarakan penkes dan Pemeriksaan IVA, dengan materi: Konsep IVA dan Tata cara pemeriksaan IVA, Melakukan Pemeriksaan IVA bagi ibu yang bersedia untuk di periksa, Evaluasi dan monitoring, terhadap pasien dengan memberikan bimbingan dan motivasi terhadap proses pelaksanaan pendidikan kesehatan hingga pemeriksaan selesai, sedangkan bagi Ibu-ibu yang sedang Hait akan difasilitasi untuk melakukan pemeriksaan di waktu lain di puskesmas atau di pustu secara gratis.

6. HASIL KEGIATAN

Kegiatan awal yang dilakukan TIM pengabdian adalah melakukan koordinasi dengan petugas puskesmas dan kader kesehatan. Selanjutnya melakukan diskusi untuk menentukan kesepakatan waktu dan tempat pelaksanaan kegiatan. Survei wilayah, dilakukan setelah dipastikan wilayah. pelaksanaan kegiatan inti dilakukan pada ahir bulan Agustus dan September 2017 minggu pertama.

Tabel 1. Hasil Pemeriksaan Inspeksi Visual Asam Asetat (IVA) secara keseluruhan di Wilayah Kerja Puskesmas simpang Sungai Duren Muaro Jambi

No	Hasil Pemeriksaan IVA		Rekomendasi	No	Hasil Pemeriksaan IVA		Rekomendasi
	Usia (th)	Hasil Pemeriksaan			Usia (th)	Hasil Pemeriksaan	
1	37	Negatif	Periksa ulang 5 thn	22	20	Negatif	Periksa ulang 5 thn
2	22	Servistitis Akut	Rujuk periksa lanjutan	23	39	Negatif	Periksa ulang 5 thn
3	34	Servistitis Akut	Rujuk periksa lanjutan	24	27	Servistitis Akut	Rujuk periksa lanjutan
4	34	Negatif	Periksa ulang 5 thn	25	42	Servistitis Akut	Rujuk periksa lanjutan
5	34	Negatif	Periksa ulang 5 thn	26	47	Servistitis Akut	Rujuk periksa lanjutan
6	37	Negatif	Periksa ulang 5 thn	27	32	Negatif	Periksa ulang 5 thn
7	34	Negatif	Periksa ulang 5 thn	28	18	Negatif	Periksa ulang 5 thn
8	50	Negatif	Periksa ulang 5 thn	29	37	Servistitis Akut	Rujuk periksa lanjutan
9	29	Negatif	Periksa ulang 5 thn	30	40	Servistitis Akut	Rujuk periksa lanjutan
10	35	Negatif	Periksa ulang 5 thn	31	26	Negatif	Periksa ulang 5 thn
11	33	Negatif	Periksa ulang 5 thn	32	38	Negatif	Periksa ulang 5 thn
12	30	Negatif	Periksa ulang 5 thn	33	42	Negatif	Periksa ulang 5 thn
13	50	Negatif	Periksa ulang 5 thn	34	43	Negatif	Periksa ulang 5 thn
14	27	Negatif	Periksa ulang 5 thn	35	32	Negatif	Periksa ulang 5 thn
15	25	Negatif	Periksa ulang 5 thn	36	26	Negatif	Periksa ulang 5 thn
16	54	Negatif	Periksa ulang 5 thn	37	29	Negatif	Periksa ulang 5 thn
17	50	Negatif	Periksa ulang 5 thn	38	36	Negatif	Periksa ulang 5 thn
18	40	Negatif	Periksa ulang 5 thn	39	32	Negatif	Periksa ulang 5 thn
19	23	Negatif	Periksa ulang 5 thn	40	50	Negatif	Periksa ulang 5 thn
20	27	Negatif	Periksa ulang 5 thn	41	44	Negatif	Periksa ulang 5 thn
21	22	Negatif	Periksa ulang 5 thn	42	39	Negatif	Periksa ulang 5 thn

Kesimpulan : Hasil pemeriksaan pada Peserta 42 orang (16.67%), Mengalami cervistitis dan di berikan rujukan untuk pemeriksaan lanjutan, namun tidak terdapat peserta yang mengalami memiliki hasil positif. Berdasarkan Umur terdapat 11 peserta (26%) usia > 40 tahun.

7. KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil survey terkumpul 42 orang peserta yang mengikuti kegiatan pendidikan kesehatan & pemeriksaan IVA di wilayah kerja Puskesmas Simpang Sungai Duren kota Jambi. 100 % Peserta dapat mengikuti Pendidikan kesehatan & Pemeriksaan IVA sampai selesai yang dampingi oleh kader kesehatan, petugas dari puskesmas Simpang Sungai Duren dan Pustu Pijoan kabupaten Muaro Jambi.

Adanya tindaklanjut terhadap kelompok wanita usia subur mengingat pentingnya deteksi dini kanker servik karena penyakit ini sangat sulit untuk di sembuhkan. Membina kader

kesehatan untuk tetap bersama anggota kelompoknya untuk tetap aktif. Sedangkan bagi dinas kesehatan untuk memfasilitasi dalam bentuk kegiatan lain yang lebih produktif.

Daftar Pustaka

- Ferlay J, Soerjomataram I, Ervik M, Dikshit R, Eser S, Mathers C, Rebelo M, ParkinDM, Forman D, Bray, F.GLOBOCAN 2012 v1.0, Cancer Incidence and Mortality Worldwide: IARC CancerBase No. 11 [Internet].Lyon, France: International Agency for Research on Cancer; 2013. Dalam <http://globocan.iarc.fr>. (Diakses tanggal 4 februari 2016)
- Rasjidi, I. Epidemiologi kanker serviks. Indonesian Journal of cancer. 2009 Juli- september; 3(3): 103-108
- Bruni L, Barrionuevo-Rosas L, Albero G, Serrano B, Mena M, Gomez D, Munoz J, Bosch FX, de Sanjose S. ICO Information Centre on HPV and Cancer (HPV Information Centre). Human Papillomavirus and Related Diseases Report in Indonesia.2016 Desember 15.
- Wiyono S, Iskandar TM, Suprijono. Inspeksi Visual Asam Asetat (IVA) untuk Deteksi Dini Lesi Prakanker Serviks. Media Medika Indonesiana.
- William, Wilkins. 2011. Nursing The Series For Clinical Excellenge “memahami berbagai macam penyakit”. Indeks.Jakarta.
- Nuranna, Laila. 2006. Buku Acuan Nasional Onkologi Ginekologi. Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo. Jakarta.
- Hartati NY, Runiari N, Parwati AAK. Motivasi wanita usia subur untuk melakukan pemeriksaan Inspeksi Visual Asam Asetat.2014
- Yayasan Kanker Indonesia. 2014. Kesadaran Untuk Deteksi Dini Kanker Serviks Masih Rendah. Dalam <http://yayaskanankerindonesia.org/2014/> (Diakses Tanggal 4 Februari 2016)
- Sulistiowati E, Sirait AM. Hubungan tentang faktor resiko, perilaku, dan deteksi dini kanker serviks dengan Inspeksi Visual Asam Asetat (IVA) pada wanita dikecamatan bogor tengah, kota bogor. Buletin Penelitian Kesehatan. 2014 september; 42(3): 193-202.
- Gant BF, Cunningham FG. 2013. Dasar-dasar Ginekologi & Obstetri. Penerbit Buku Kedokteran EGC. Jakarta.
- Kementrian Kesehatan RI. Panduan Program Nasional Gerakan Pencegahan dan Deteksi Dini Kanker Leher Rahim dan Kanker Payudara. 2015 april 21.
- Khosidah A, Trisnawati Y. Faktor-faktor yang mempengaruhi ibu rumah tangga dalam melakukan tes iva sebagai upaya deteksi dini kanker serviks. Jurnal Ilmiah Kebidanan. 2015 Desember; 6(2): 94-105.
- Utami, MN. Hubungan Tingkat Pengetahuan dengan perilaku deteksi dini kanker serviks pada pasangan usia subur diwilayah kerja puskesmas sangkrah, kelurahan sangkrah, kecamatan pasar kliwon surakarta (Skripsi). Surakarta: Universitas Muhammadiyah Surakarta ; 2013.