

SOSIALISASI DETEKSI DINI KANKER SERVIK DENGAN METODE IVA TEST DI TIM PENGGERAK PKK DESA RAMBAH TENGAH HILIR KECAMATAN RAMBAH KABUPATEN ROKAN HULU RIAU

Sri Wulandari, Andria, Romy Wahyuni

Program Studi D III Kebidanan, Fakultas Ilmu Kesehatan ,Universitas Pasir Pengaraian
Sriwulandari040285@gmail.com

Abstract

When uncontrolled tissue growth damages the surrounding normal tissue, it is called cervical cancer. Throughout the world, every two minutes a woman dies from cervical cancer, whereas in Indonesia every hour. Visual inspection with acetic acid, also known as IVA, is a simple method to quickly detect cervical cancer. This is done by smearing the cervix with a 3–5 percent acetic acid solution and looking at it directly (with the naked eye). Three efforts were made to increase public knowledge, especially women of childbearing age, through this PKM activity. First, as many as 894 people in Riau Province suffered from cervical cancer (Riau Health Office Profile, 2013). According to data from the Rambah Rokan Hulu Community Health Center in 2022, of the 130 women who underwent VIA examinations, 94 people had negative examination results, while 36 people had positive results. The main prevention is education and promotion, vaccination, and administration of antigens (vaccines) which can stimulate the formation of antibodies. Additionally, vaccination can prevent HPV 16 and 18, each of which is responsible for 71% of cervical cancer cases. IVA examination or Pap smear are two of three secondary prevention methods. Pre-cancerous lesions, abnormal cells and cervical cancer can be found through early detection, but cannot prevent infection with HPV, an early-stage cervical cancer that can be quickly cured.

Keywords: Cancer, IVA Test, PKK Mobilization Team.

Abstrak

Ketika pertumbuhan jaringan yang tidak terkendali merusak jaringan normal di sekitarnya, itu disebut kanker serviks. Di seluruh dunia, setiap dua menit seorang wanita meninggal karena kanker serviks, sedangkan di Indonesia setiap jam. Inspeksi visual dengan asam asetat, juga dikenal sebagai IVA, adalah metode sederhana untuk mendeteksi kanker leher rahim dengan cepat. Ini dilakukan dengan memulas leher rahim dengan larutan asam asetat 3–5 persen dan melihatnya secara langsung (dengan mata telanjang). Tiga upaya dilakukan untuk meningkatkan pengetahuan masyarakat, khususnya wanita usia subur, melalui kegiatan PKM ini. Pertama, sebanyak 894 orang di Provinsi Riau menderita kanker serviks (Profil Dinkes Riau, 2013). Menurut Puskesmas Lamba Lokhang Hulu pada tahun 2022, dari 130 perempuan yang melakukan tes IVA, 94 orang mendapat hasil negatif dan 36 orang positif. Pencegahan yang terpenting adalah edukasi dan promosi, vaksinasi, serta pemberian antigen (vaksin) yang merangsang pembentukan antibodi. Selain itu, vaksinasi dapat mencegah HPV tipe 16 dan 18, yang menyebabkan 71% kasus kanker serviks. Tes IVA atau Pap smear merupakan dua dari tiga metode pencegahan sekunder. Deteksi dini dapat mendeteksi lesi prakanker, sel abnormal, dan kanker serviks, namun tidak dapat mencegah infeksi HPV, suatu bentuk kanker serviks yang dapat disembuhkan secara dini.

Keywords: Kanker, IVA Test, Tim Penggerak PKK.

PENDAHULUAN

Penyakit kanker serviks terjadi ketika pertumbuhan jaringan yang tidak terkendali dan kerusakan jaringan normal di sekitarnya menyebabkan tumor ganas pada daerah leher rahim (serviks). Di dunia setiap 2 menit sedangkan di Indonesia setiap jam. (Kumalasari, 2012) Kanker serviks merupakan penyebab utama kematian pada Wanita di seluruh dunia. Diperkirakan 274.000 kematian terjadi setiap tahun akibat penyakit yang sebetulnya dapat dicegah ini. Setiap 2 menit diseluruh dunia, seorang Wanita meninggal karena kanker serviks. Oleh karena itu Kondisi ini tidak hanya berdampak pada kesehatan dan kehidupan perempuan saja , namun juga berdampak pada anak-anaknya, keluarga, dan masyarakat umum. (Arumaniez, 2010). Di Indonesia, kankerserviks menduduki peringkat kedua diantara kankerpadawanita. Perkiraan angka kejadian kanker serviks di beberapa kota antara lain: Jakarta 100/100.000; Bali 150/100.000; Tasik malaya 360/100.000; Sidoajo 49/100.000.

Berdasarkan data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2013, prevalensi kanker di Indonesia adalah kira-kira 4,1 per 1000 orang.330.000 orang di Indonesia menderita kanker payudara dan kanker leher rahim, yang merupakan jenis kanker yang paling umum pada wanita.Menurut estimasi yang dibuat oleh Globocan oleh International Agency for Research on Cancer (IARC) pada tahun 2012, ada 17 kasus kanker leher rahim per 100.000 perempuan.Kementerian Kesehatan RI, 2014). 894 orang di Provinsi Riau menderita kanker serviks (Profil Dinkes Riau, 2013). Di Puskesmas Rambah

Rokan Hulu pada tahun 2022, dari 130 wanita yang menjalani pemeriksaan IVA, 94 mendapatkan hasil negatif dan 36 mendapatkan hasil positif. Pemeriksaan visual dengan asam asetat, atau IVA, adalah metode sederhana untuk mendeteksi kanker serviks dengan cepat. (Sukaca E. Bertiani, 2009). Pemeriksaan serviks (IVA) dilakukan dengan melihat serviks secara langsung (dengan mata telanjang) setelah serviks dilumuri dengan larutan asam asetat 3–5 persen.

(Wijaya Délia, 2010.) Menurut laporan penasehat WHO, VIA telah mendeteksi lesi prakanker tingkat tinggi dengan sensitivitas sekitar 66–96% dan spesifisitas sekitar 64-98%. Nilai prediksi positifnya adalah 8 dan nilai prediksi negatifnya adalah 10–20 persen dan 92–97%, masing-masing. (Wijaya Delia, 2010). Karena harganya yang terjangkau, praktis, dan sangat mudah dilakukan, dan peralatannya yang sederhana, tes IVA dapat dilakukan oleh tenaga kesehatan selain dokter spesialis kandungan. Studi ini melihat serviks yang diberi asam asetat 3–5 persen. Perubahan warna yang dapat dilihat secara langsung pada serviks ini dapat dianggap normal atau tidak normal. Dibutuhkan satu hingga dua menit sebelum perubahan dapat diamati pada jaringan epitel. Larutan asam asetat 5% memberikan reaksi pada serviks lebih cepat daripada larutan asam asetat 3%. Efek asam asetat hilang dalam waktu kira-kira lima puluh hingga enam puluh detik, menyebabkan gambaran serviks normal (merah homogen) dan bercak putih (displasia). (Romano S Sinta, dkk, 2010)

METODE

Tiga upaya dilakukan sebagai bagian dari PKM untuk

meningkatkan pengetahuan masyarakat, khususnya wanita usia subur: Pertama, sebanyak 894 orang di Provinsi Riau menderita kanker serviks. (Profil Dinkes Riau, 2013). Di Puskesmas Rambah Rokan Hulu pada tahun 2022, dari 130 wanita yang menjalani pemeriksaan IVA, 94 mendapatkan hasil negatif dan 36 mendapatkan hasil positif. Pendidikan dan promosi serta vaksinasi adalah dua metode pencegahan utama. Vaksin (antigen) yang merangsang produksi antibody dapat mencegah berkembangnya HPV tipe 16 dan 18 yang menyebabkan infeksi pada 71% kasus kanker serviks. Ketiga, pencegahan sekunder adalah Pap smear atau IVA (pemeriksaan visual dengan asam asetat).

HASIL DAN PEMBAHASAN

2.1. Solusi Yang Diberikan

1. Edukasi dan advokasi, vaksinasi, dan pemberian antigen (vaksin) yang dapat merangsang produksi antibody adalah pencegahan primer. Vaksinasi dapat mencegah munculnya HPV 16 dan 18, yang menyebabkan infeksi pada 71% kasus kanker serviks.
2. Pencegahan sekunder adalah tes Pap atau IVA (inspeksi visual asam asetat). Deteksi dini dapat mendeteksi sel abnormal, sel prakanker dan kanker serviks, namun tidak dapat mencegah infeksi HPV yaitu Kanker serviks yang dapat dideteksi secara dini dan diobati secara cepat dan tepat.
3. Hindari pernikahan muda (di antara usia 16 dan 17 tahun), dan Hindari kehamilan (karena kehamilan berulang dapat menyebabkan iritasi

pada leher rahim). Hindari alat kontrasepsi jangka panjang

4. Hindari infeksi menular seksual.
5. Kurangi konsumsi makanan berlemak, rendah serat, olahan, kalengan, asin dan diasap.

Tujuan Iva

Perawatan segera terhadap kasus yang terdeteksi mengurangi morbiditas dan mortalitas penyakit. Deteksi kelainan serviks.

Keuntungan Iva

Menurut (Nugroho. 2010:65), kelebihan IVA dibandingkan tes diagnostik lainnya adalah:

1. Sederhana, praktis, layak
2. Hal ini bisa dilakukan oleh semua profesional kesehatan
3. Alat sederhana
4. Cocok untuk service center sederhana

Menurut (Emilia. 2010 :53) keuntungan IVA

1. Lulus ujian sama dengan ujian lainnya
2. Memberikan hasil segera sehingga keputusan manajemen dapat diambil

JADWAL IVA

Program Skrining Oleh WHO :

1. Pemeriksaan bagi setiap wanita minimal satu kali antara usia 35 dan 40 tahun
2. Jika kondisi memungkinkan, lakukan setiap 10 tahun antara usia 35 dan 55 tahun
3. Jika ada pilihan, lakukan lebih banyak setiap 5 tahun pada usia 35 tahun 55 tahun (Nugroho Taufan, PhD 2010:66)

4. Idealnya, wanita berusia antara 25 dan 60 tahun harus menjalani pemeriksaan setiap 3 tahun.
5. Audit yang dilakukan setiap 10 tahun atau sekali seumur hidup dapat memberikan dampak yang sangat besar.
6. Di Indonesia dianjurkan untuk melakukan IVA bila: Jika hasilnya positif (+) selama 1 tahun dan negatif (-) selama 5 tahun.

Syarat Mengikuti Test Iva

1. Apakah Anda pernah berhubungan seks?
2. Menstruasi/tidak menstruasi
3. Tidak sedang hamil
4. Tidak melakukan hubungan seksual 24 jam sebelumnya

Pelaksanaan Skrining Iva

Untuk melaksanakan skrining dengan metode IVA, dibutuhkan tempat dan alat sebagai berikut:

Ruang tertutup, karena pasien diperiksa dalam posisi litotomi.

1. Meja/tempat tidur pemeriksaan dimana pasien dapat berada dalam posisi litotomi.
2. Terdapat sumber cahaya untuk melihat leher rahim
3. Cermin vagina
4. Asam asetat (3-5%)
5. Katun
6. Sarung tangan

Cara Kerja Iva

1. Sebelum pemeriksaan, pasien mendapat penjelasan tentang prosedur yang akan dilakukan. Privasi dan kenyamanan sangat penting dalam penelitian ini.
2. Pasien ditempatkan pada

posisi litotomi (berbaring dengan lutut ditekuk dan kaki dibuka).

3. Kemungkinan kelainan terlihat pada vagina dengan bantuan pencahayaan yang cukup.
4. Speulum (dilator) dicuci dengan air hangat dan dimasukkan ke dalam vagina pasien dalam keadaan tertutup kemudian dibuka untuk melihat leher rahim.
5. Jika terdapat banyak cairan pada leher rahim, gunakan kapas basah yang steril untuk menyerapnya.
6. Teteskan larutan asam asetat 3-5% pada leher rahim dengan pipet atau kapas. Setelah sekitar satu menit, Anda dapat melihat reaksi pada leher rahim.
7. Jika warna leher rahim berubah menjadi putih, kemungkinan besar itu adalah kanker. Asam asetat menyebabkan sel-sel mengering sehingga menyebabkan protein saling menempel sehingga menyebabkan sel kanker dengan kepadatan protein tinggi menjadi putih.
8. Jika tidak terdapat epitel putih pada daerah perubahan berarti hasilnya negatif.

Kategori Iva

Menurut (Sukaca E. Bertiani, 2009), ada beberapa kategori yang bisa digunakan.

Salah satu kategori yang tersedia adalah:

1. IVA negatif = serviks normal.
2. IVA inflamasi = serviks yang mengalami peradangan

(servicitis) atau kelainan jinak lainnya (polip serviks).

3. IVA positif = ditemukan bercak putih (leukemia asetat). Kelompok ini merupakan kelompok sasaran hasil skrining kanker serviks dengan metode IVA. Hasil ini mengarah pada diagnosis prakanker serviks (insufisiensi sumsum tulang belakang ringan hingga sedang hingga berat atau kanker serviks in situ).
4. Kanker Serviks IVA = Upaya menurunkan stadium kanker serviks pada stadium ini, jika terdeteksi pada stadium invasif awal (stadium IB hingga IIA), masih bermanfaat dalam menurunkan kematian akibat kanker serviks.

Penatalaksanaan Iva

Tes IVA dilakukan dengan menggunakan spekulum yang melihat langsung leher rahim dan mewarnainya dengan larutan asam asetat 3-5%. Hasilnya negatif bila tidak terjadi perubahan warna atau lapisan putih pada leher rahim. Sebaliknya jika serviks terdapat plak berwarna merah dan putih, maka hasilnya positif adanya lesi atau kelainan prakanker. Namun, jika lesi masih dalam tahap awal, pengobatannya sangat sederhana. CO₂ atau N₂ dapat disemprotkan ke leher rahim dengan menggunakan gas dingin atau cryotherapy. Metode diagnostik yang hanya memakan waktu dua menit ini dapat mendeteksi lesi prakanker secara dini dengan sensitivitas lebih dari 90% dan spesifisitas sekitar 40%. Oleh karena itu, penyakit ini dapat segera diobati dan perkembangan kanker ke stadium lebih lanjut dapat dicegah. Cryotherapy melibatkan

pembekuan serviks yang memiliki lesi prakanker.

Kemudian tumbuh sel-sel baru yang sehat (Samadi Priyanto.H, 2010).

Jika pada pemeriksaan IVA ditemukan adanya lesi prakanker yang ditandai dengan adanya perubahan warna merah muda menjadi putih pada dinding serviks, berarti perubahan sel akibat infeksi hanya terjadi pada daerah epitel saja. Itu dapat dibunuh atau dihilangkan dengan dipanggang atau dibekukan.

Dengan cara ini, kanker yang disebabkan oleh human papillomavirus (HPV) dan merusak organ tubuh lainnya tidak .

Tempat Pelayanan

IVA dapat dilakukan di institusi medis yang melakukan tes. Orang-orang berikut dapat melakukan tes IVA:

1. Perawat terdaftar
2. Bidan
3. Dokter Umum
4. Dokter Spesialis Obgyn.

Hasil Kegiatan

1. Meningkatkan pengetahuan tentang kanker serviks pada wanita usia subur dan pentingnya deteksi dini melalui skrining IVA.





2. Terlaksananya pemeriksaan IVA pada wanita usia subur di Desa Rambah Tengah Hilir Kecamatan Rambah.



KESIMPULAN

Pada tahun 2022, di Puskesmas Lamba Loka Hulu, dari 130 perempuan yang menjalani tes IVA, 94 orang mendapat hasil negatif dan 36 orang positif. Pencegahan yang terpenting adalah edukasi dan promosi, vaksinasi, serta pemberian antigen (vaksin) yang merangsang pembentukan antibodi. Selain itu, vaksinasi dapat mencegah HPV tipe 16 dan 18, yang menyebabkan 71% kasus kanker serviks. Pemeriksaan IVA atau Pap smear adalah dua dari tiga metode pencegahan sekunder. Lesi pra-kanker,

sel abnormal, dan kanker serviks dapat ditemukan melalui deteksi dini, tetapi tidak dapat mencegah infeksi HPV, kanker serviks stadium awal yang dapat ditangani segera.

REFERENSI

- Alimul Aziz. 2007. Metode Penelitian Kebidanan dan Teknik Analisa Data. Jakarta: PT Rineka Cipta
- Azwar. 2007. Perilaku dan Sikap Manusia. Bandung :ALFABETA
- Azwar. 2009. Sikap Manusia, Teori dan Pengukurannya. Yogyakarta : Pustaka Pelajar
- Budiarto, Eko. 2002. Biostatistika Untuk Kedokteran dan Kesehatan Masyarakat. Jakarta : EGC
- Febri. 2010. Kesehatan Reproduksi. (<http://bidanshop.blogspot.com>. Diakses 2 Desember 2022)
- Melianti Mira. 2011. Skining Kanker Serviks dengan Metode Inspeksi Visual deang AsamAsetat (IVA)
- Kartono. 2006. Perilaku Manusia. Jakarta : EGC
- Nasir. 2005. Metode Penelitian. Bogor: Ghalia Indonesia
- Nursalam. 2009. Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan. Jakarta : Salemba Medika
- Notoatmodjo. 2003. Ilmu Kesehatan Masyarakat. Jakarta : PT Rineka Cipta
- Notoatmodjo. 2005. Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta
- Notoatmodjo. 2003. Pengantar Perilaku dan Pendidikan Kesehatan. Jakarta : RinekaCipta
- Novel S.Sinta dkk. 2010. Kanker Serviks dan Infeksi Human Pappilomavirus (HPV). Jakarta : Javamedia Network

- Samadi Priyanto .H. 2010. Yes, I Know Everything About KANKER SERVIK. Yogyakarta : Tiga Kelana Saryono. 2010. Metodologi Penelitian Kebidanan DIII, DIV, S1, S2. Yogyakarta :
- Nuha Medika Sugiyono. 2006. Metode Penelitian Administrasi. Bandung : ALFABETA
- Sukaca E. Bertiani. 2009. Cara Cerdas Menghadapi KANKER SERVIK (Leher Rahim). Yogyakarta:
- Genius Printika Wijaya Delia. 2010. Pembunuh Ganas Itu Bernama Kanker Servik. Yogyakarta : Sinar Kejora