

# PENYULUHAN DAN DETEKSI DINI KANKER SERVIK DENGAN METODE IVA (INSPEKSI VISUAL ASAM ASETAT)

Sri utami, Agrina

## Abstrak

Kanker servik adalah pertumbuhan sel-sel mulut rahim/serviks yang abnormal. Sel-sel ini mengalami perubahan kearah displasia atau mengarah ke keganasan. Kanker servik adalah keganasan pada leher rahim yang bisa terjadi pada wanita di seluruh dunia, dan merupakan penyebab utama kematian pada wanita sesudah kanker payudara. Telah dilakukan penelitian eksperimental yaitu penyuluhan dan deteksi dini kanker servik dengan metode IVA (Inspeksi Visual Asam Asetat) di Meranti Pandak Rumbai, pada tanggal 15 – 16 Januari 2011

Hasil penelitian didapatkan dari evaluasi penyuluhan tentang Kanker servik, yaitu pengetahuan ibu 30% pengetahuan sangat baik, 20% pengetahuan baik, 30% pengetahuan cukup, 15% pengetahuan kurang, dan 5% pengetahuan buruk. Hasil deteksi dini kanker servik dengan metode IVA (Inspeksi Visual Asam Asetat) meliputi, IVA positif 32%, IVA negative 28%, IVA radang 12 % dan dugaan kanker servik 8%.

Keywords : Kanker servik, penyuluhan, detekdi dini, IVA (Inspeksi Visual Asam Asetat)

## PENDAHULUAN

Kanker serviks merupakan keganasan tersering pada wanita dengan insidensi sebesar 20.7 kasus per 100,000 populasi di tahun 2007. Di Indonesia sendiri, menurut data 11 Pusat Patologi Anatomi tahun 2007, kanker serviks menjadi penyebab nomor satu keganasan yang paling banyak menyerang wanita usia 45-54 tahun.

Menurut Rachmadahniar (2005), pada tahun 2000 sekitar 80% penyakit kanker leher rahim ada di negara berkembang, yaitu di Afrika sekitar 69.000 kasus, di Amerika Latin sekitar 77.000 kasus, dan di Asia sekitar 235.000 kasus. Penelitian oleh Vavuhala (Rachmadahniar, 2005) pada tahun 2004 menunjukkan setiap tahunnya di dunia terdapat sekitar 500.000 kasus baru kanker leher rahim dengan tingkat kematian sekitar 200.000 kasus.

Hampir seluruh kanker serviks berasal dari displasia, dimana sisanya hanya 2,5 % menjadi kanker serviks insitu, dengan demikian



diagnosis displasia sangat penting artinya dalam usaha mendeteksi kanker serviks secara dini. Disamping itu perubahan kanker serviks insitu menjadi kanker serviks invasif dibutuhkan waktu hanya 12 bulan. Beberapa faktor yang diduga meningkatkan kejadian kanker leher rahim yaitu faktor sosiodemografis yang meliputi usia, status sosial ekonomi, dan faktor aktifitas seksual yang meliputi usia pertama kali melakukan hubungan seks, pasangan seks yang berganti-ganti, paritas, kurang menjaga kebersihan genital, merokok, riwayat penyakit kelamin, trauma kronis pada serviks, serta penggunaan kontrasepsi oral dalam jangka lama yaitu lebih dari 4 tahun (Diananda, 2007).

Menurut hasil penelitian Khasbiyah (2004) di Rumah Sakit Dokter Kariadi Semarang pada Bulan Agustus-September 2004 menunjukkan sebagian besar penderita kanker leher rahim memiliki paritas >3 (52%).

Kebanyakan penderita melakukan hubungan seksual yang pertama kali pada umur dibawah 20 tahun (74%) dengan satu pasangan seksual (82%) didapatkan hasil statistik bahwa ada hubungan yang bermakna antara paritas dan usia pertama kali melakukan hubungan seksual dengan kejadian kanker serviks uteri. Sedangkan variabel penggunaan alat kontrasepsi oral tidak menunjukkan hubungan.

Dirjen Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan (P2PL) Depkes, Prof. Dr. Tjandra Yoga Aditama mengatakan dibanding tahun 2006, kanker payudara sedikit menurun sebelumnya 8.327 kasus (19,64%) menjadi 8.227 kasus (16,85%). Tetapi kanker leher rahim naik dari sebelumnya 4.696 kasus (11,07%) menjadi 5.786 kasus (11,78%). Menurutnya, kanker yang paling banyak kasusnya adalah kanker payudara dan kanker leher rahim. Berdasar SIRS 2007 kanker payudara sebanyak 8.227 kasus (16,85%) dan kanker leher rahim 5.786 kasus (11,78%). Menurut estimasi Globocan IARC (2002) insidens kanker payudara adalah 26 per 100.000 perempuan dan kanker leher rahim 16 per 100.000 perempuan.

Berdasarkan data empiris dan landasan teori, serta permasalahan di lapangan yaitu rendahnya kesadaran wanita untuk melakukan pemeriksaan pap smear, tidak dilakukan skrining keganasan genital melakukan pemeriksaan inspekulo, maka penulis tertarik untuk memberi penyuluhan dan deteksi dini kanker serviks pada ibu masa reproduksi dengan metode IVA, di kelurahan Meranti Pandak Rumbai.

Karena dengan melakukan pemeriksaan inspekulo (deteksi dini kanker servik) dengan metode IVA dan pada ibu-ibu, akan dapat mendeteksi perubahan-perubahan pada serviks secara dini dengan melihat langsung pada bagian servik kemudian servik diolesi dengan asam asetat 3 % dan diamati, bagaimana klasifikasi pada servik. Meningkatkan pelayanan, serta menyelamatkan jiwa wanita dari ancaman kanker servik yang mematikan.



Di Pekanbaru data Maret 2010 penderita kanker servik cukup signifikan meningkat dari jumlah 21, 9% di tahun 2009 menjadi 26,2% di tahun 2010. Maka sangat diperlukan penyuluhan dan deteksi dini kanker servik untuk mencegah terjadinya kanker servik sedini mungkin.

## HASIL PENELITIAN

### a. Hasil Evaluasi Penyuluhan tentang Kanker Servik

Tabel 1. Hasil evaluasi penyuluhan tentang kanker servik

No	Strata pengetahuan	Nilai	Persentase	Keterangan
1.	Sangat Baik	80-100	30%	
2.	Baik	70-79	20%	
3.	Cukup	60-69	30%	
4.	Kurang	50-59	15%	
5.	Kurang sekali/jelek	<50	5%	

Berdasarkan tabel 1 gambaran hasil strata pengetahuan ibu-ibu setelah diberikan penyuluhan meliputi: 30% strata pengetahuan sangat baik, 20 % strata pengetahuan baik, 30% strata pengetahuan cukup, 15% strata pengetahuan kurang, dan 5% strata pengetahuan kurang sekali.

### b. Hasil Deteksi Dini Kanker Servik dengan metode IVA (Inspeksi Visual Asam Asetat)

Tabel 2. Hasil evaluasi pemeriksaan deteksi dini kanker servik dengan metode IVA (Inspeksi Visual Asam Asetat)

No	Strata hasil pemeriksaan IVA	Nilai	Persentase	Keterangan
1.	Dugaan kanker servik	2	8 %	
2.	IVA positif	8	32 %	
3.	IVA radang	3	12 %	
4.	IVA negative	12	28 %	
	Total	25	100 %	



Berdasarkan tabel 2 diperoleh gambaran hasil strata hasil pemeriksaan deteksi dini kanker servik dengan metode IVA (Inspeksi Visual Asam Asetat) meliputi, IVA positif 32 %, IVA negative 28 %, IVA radang 12 % dan dugaan kanker servik 8 %. Ibu yang bersedia untuk dirujuk ke Rumah Sakit Umum Daerah Arifin Achmad Pekanbaru sebanyak 17 orang dan 1 orang tidak bersedia dengan alasan mau periksa sendiri ke dokter Kandungan.

Berdasarkan hasil evaluasi diatas, maka dapat dinyatakan bahwa kegiatan penyuluhan dan deteksi dini kanker servik dengan metode IVA (Inspeksi Visual Asam Asetat) telah dapat meningkatkan pengetahuan dan mendeteksi dini kejadian kanker servik ibu-ibu di kelurahan Meranti Pandak Rumbai. Sehingga ibu-ibu lebih tahu dan waspada untuk mencegah akan terjadinya kanker servik.

## **KESIMPULAN DAN SARAN**

### **Kesimpulan**

Hasil kegiatan penyuluhan dan deteksi dini kanker servik dengan metode IVA (Inspeksi Visual Asam Asetat), dapat disimpulkan beberapa hal :

1. Pengetahuan tentang kanker servik dapat meningkatkan pengetahuan ibu-ibu sehingga diharapkan ibu-ibu tahu cara mencegahnya.
2. Terdeteksinya kejadian gejala kanker servik, radang serviks dan positif IVA, pada ibu-ibu di kelurahan Meranti Pandak Rumbai, sehingga ibu-ibu lebih tahu sedini mungkin bila terjadi kanker servik dan lebih waspada untuk mencegah akan terjadinya kanker servik.
3. Ibu-ibu yang terdeteksi IVA positif, IVA radang dan dugaan kanker servik dirujuk untuk pemeriksaan pap smear atau ke dokter Spesialis Kandungan untuk pemeriksaan pap smear lebih lanjut.

### **Saran**

1. Agar dilanjutkan kegiatan deteksi dini kanker leher rahim dengan metode IVA pada daerah lain sehingga semua ibu-ibu mengetahui dengan cepat apabila ada gejala dan tanda keganasan kanker servik dan ibu bias terhindar dari kanker servik.
2. Agar kesejahteraan ibu lebih tepatnya ibu harus melakukan deteksi dini kanker servik dengan metode IVA/Pap smear minimal sekali dalam satu tahun.

## **DAFTAR PUSTAKA**

- Andrijono, 2005, Sinopsis kanker Ginekologi, Divisi Onkologi Departemen obstetri dan Ginekologi Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia Jakarta



- Andrijono, 2007, Kanker Serviks, Divisi Onkologi Departemen obstetri dan Ginekologi Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia Jakarta
- Budiana, Single Visite Approach sebagai upaya pencegahan kanker serviks Divisi Onkologi Departemen obstetri dan Ginekologi Fakultas Kedokteran Universitas Udayana RSUP Sanglah Denpasar.
- Bobak IM, Jensen MD. . *Perawatan Maternitas dan Ginekologi* . Alih Bahasa Ikatan Alumni Pendidikan Keperawatan Bandung : 2000: 625
- Cunningham F.G. *Obstetri Williams* Edisi 21 Jakarta : EGC. 2004: 1721-1722
- Datta, Misha, at al. 2009. Rujukan Cepat Obstetri dan Ginekologi, EGC, Jakarta
- Fasih, SA. 2010. Waspada Kanker Serviks. Lintang Aksara Jakarta
- Hartono P., 2001. VIA (Visual Inspection with Acetic Acid) pengamatan serviks secara langsung setelah asam asetat, sebagai alternative penapisan dan deteksi dini kanker serviks. Surabaya, Lab/SMF Obstetri Ginekologi FK Unair/RSUD Dr Sutomo.
- Janecek FM and Avertette HE. *Cervical Cancer: Prevention, Diagnosis and Treatmen*. CA cancer J Clin 2001: 92.
- Nurana L. *Skrining Kanker serviks dengan metode Alternatif*. Sub Bahagian Ongkologi, Bahagian Obstetri Gynekologi RSCM. Pusat Nasional. Jakarta: Majalah Cermin Dunia Kedokteran No. 133: 2001.
- Ramli M, Umbas R, Panigoro SS. *Deteksi Dini Kanker*. Jakarta: Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia ,2002:
- Suwiyoga, K *Kanker Serviks Penyakit Keganasan Yang Dapat Digegah*. Indonesian Jurnal Of Obstetric And Gynekologi. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka
- Sarwono Prawiroharjo. 2006:3-8
- Tambunan GW . *Diagnosis dan Tata Laksana Sepuluh Jenis Kanker Terbanyak di Indonesia*. Jakarta: EGC . 1995: 1-22
- Verral S. *Anatomi dan Fisiologi Terapan dalam Kebidanan* . Jakarta : EGC. 1997:139-150.

