



UPAYA PENCEGAHAN KANKER SERVIKS MELALUI PENINGKATAN PENGETAHUAN KESEHATAN REPRODUKSI WANITA DAN PEMERIKSAAN METODE IVA (INSPEKSI VISUAL ASAM ASETAT) DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS KENTEN PALEMBANG

Indri Seta Septadina, Hadrians Kesuma, Dwi Handayani, Tri Suciati, Phey Liana
Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya

ABSTRAK

Kanker leher rahim atau disebut juga kanker serviks adalah sejenis [kanker](#) yang 99,7% disebabkan oleh *human papilloma virus* (HPV) onkogenik, yang menyerang leher rahim. Kelompok berisiko untuk terjadinya kanker serviks adalah wanita di atas usia 30 tahun yang memiliki banyak anak dan dengan perilaku menjaga kesehatan reproduksi yang masih kurang. Kebiasaan gonta ganti pasangan seksual merupakan salah satu faktor utama penularan virus HPV penyebab kanker serviks ini terjadi. Di Indonesia hanya 5 persen yang melakukan penapisan kanker leher rahim, sehingga 76,6 persen pasien ketika terdeteksi sudah memasuki Stadium Lanjut (IIIB ke atas), karena kanker leher rahim biasanya tanpa gejala apapun pada stadium awalnya. Penapisan dapat dilakukan dengan melakukan tes [Pap smear](#) dan juga Inspeksi Visual Asam Asetat (IVA). Di negara berkembang, penggunaan secara luas program pengamatan leher rahim mengurangi insiden kanker leher rahim yang invasif sebesar 50% atau lebih. Pada kegiatan ini akan dilakukan penyuluhan kepada kelompok berisiko tentang kesehatan organ reproduksi wanita. Isi dari penyuluhan memuat pengetahuan mengenai pengertian kanker serviks, gejala, faktor risiko dan juga cara pencegahannya. Setelah dilakukan penyuluhan akan disaring peserta penyuluhan yang bersedia untuk diikutkan dalam pemeriksaan skrining kanker serviks melalui metode IVA (Inspeksi Visual Asam asetat) pada hari berikutnya. Tujuan pemeriksaan ini adalah untuk memastikan bahwa tidak ditemukannya kelainan pada serviks dan jika memang ditemukan adanya kelainan pada serviks (dengan berbagai stadium) dapat disarankan tindakan pencegahan lebih lanjut agar tidak berkembang menjadi kanker. Jika ditemukan pasien yang positif menderita kanker serviks juga akan diberikan saran agar segera memeriksa diri ke rumahsakit untuk dilakukan penatalaksanaan segera.

Kata kunci: *Kanker Serviks, Pemeriksaan IVA*



I. PENDAHULUAN

Kanker Serviks merupakan jenis kanker terbanyak yang ditemukan oleh [Yayasan Kanker Indonesia](#) setelah kanker payudara. Menurut WHO, 490.000 perempuan didunia setiap tahun didiagnosa terkena kanker serviks dan 80 % berada di Negara Berkembang termasuk Indonesia. Setiap 1 menit muncul 1 kasus baru dan setiap 2 menit meninggal 1 orang perempuan karena kanker serviks. Di Indonesia diperkirakan setiap hari muncul 40-45 kasus baru, 20-25 orang meninggal, berarti setiap 1 jam diperkirakan 1 orang perempuan meninggal dunia karena kanker serviks.⁴ Artinya Indonesia akan kehilangan 600-750 orang perempuan yang masih produktif setiap bulannya. Hal ini mungkin ada kaitannya dengan, sekitar sepertiga dari kasus-kasus kanker termasuk kanker serviks datang ketempat pelayanan kesehatan pada stadium yang sudah lanjut dimana kanker tersebut sudah menyebar ke organ-organ lain di seluruh tubuh sehingga biaya pengobatan semakin mahal dan angka kematian semakin tinggi. Disisi lain kesadaran dan pengetahuan masyarakat tentang kanker termasuk faktor-faktor risiko dan upaya pencegahannya masih kurang. Padahal 90-95 % faktor risiko terkena kanker berhubungan dengan perilaku dan lingkungan. Karena itu perlu ada suatu gerakan bersama, menyeluruh dan berkesinambungan untuk meningkatkan kepedulian masyarakat terhadap kanker terutama kanker serviks.

Insiden kanker serviks sebenarnya dapat ditekan dengan melakukan upaya pencegahan primer seperti meningkatkan atau intensifikasi kegiatan penyuluhan kepada masyarakat untuk menjalankan pola hidup sehat, menghindari faktor risiko terkena kanker, melakukan imunisasi dengan vaksin HPV dan diikuti dengan deteksi dini kanker serviks tersebut melalui pemeriksaan pap smear atau IVA (inspeksi visual dengan menggunakan asam acetat). Saat ini cakupan “screening” deteksi dini kanker serviks di Indonesia melalui pap smear dan IVA masih sangat rendah (sekitar 5 %), padahal cakupan “screening” yang efektif dalam menurunkan angka kesakitan dan angka kematian karena kanker serviks adalah 85 %.

Kanker serviks di Indonesia menjadi masalah besar dalam pelayanan kesehatan karena kebanyakan pasien datang pada stadium lanjut. Hal ini diperkirakan akibat program skrining yang masing kurang. Perempuan yang berisiko terkena kanker serviks adalah usia diatas 30 tahun, dengan puncak usia tersering adalah 45-54 tahun dengan riwayat multipara. Pencegahan kanker serviks dapat dilakukan dengan menjaga kesehatan reproduksi dan melakukan papsmear secara rutin bagi kelompok berisiko. Diharapkan dengan adanya program deteksi dini kanker serviks melalui metode pemeriksaan IVA di wilayah kerja puskesmas kenten ini dapat membantu masyarakat untuk meningkatkan pengetahuan tentang kesehatan organ reproduksi serta mencegah terjadinya progresifitas penyakit jika ditemukan gejala awal dari kanker serviks.

II. METODE PELAKSANAAN KEGIATAN

Kegiatan pelaksanaan terdiri dari penyuluhan kesehatan dan pemeriksaan serviks dengan metode IVA. Penyuluhan diberikan untuk memberi gambaran mengenai organ reproduksi wanita, gejala-gejala kanker servik, faktor risiko dan tindakan untuk mencegahnya. Setelah penyuluhan selesai dilakukan pendataan bagi peserta yang akan melakukan pemeriksaan serviks. Persyaratan untuk dilakukannya IVA test yaitu tidak sedang datang bulan/haid dan 24 jam sebelumnya tidak melakukan hubungan seksual.



Peralatan yang harus disiapkan yaitu ruangan tertutup dan meja periksa ginekologis, sumber cahaya yang cukup untuk melihat serviks, spekulum vagina Asam asetat (3-5%) dan swab lidi kapas dan sarung tangan. Cara pemeriksaan teknik IVA menggunakan spekulum untuk melihat serviks yang telah dipulas dengan asam asetat 3-5% . Hasil (+) pada lesi prakanker terlihat warna bercak putih disebut : ACETO WHITE EPITELIUM. Tindak lanjut IVA (+) Biopsi Kategori pemeriksaan IVA ada beberapa kategori yang dapat dipergunakan, salah satu kategori yang dapat dipergunakan adalah:

- IVA negatif = Serviks normal.
- IVA radang = Serviks dengan radang (servisititis), atau kelainan jinak lainnya (polip serviks).
- IVA positif = ditemukan bercak putih (aceto white epithelium). Kelompok ini yang menjadi sasaran temuan skrining kanker serviks dengan metode IVA karena temuan ini mengarah pada diagnosis Serviks-pra kanker (dispalsia ringan-sedang-berat atau kanker serviks in situ).
- IVA- Kanker serviks Pada tahap ini pun, untuk upaya penurunan temuan stadium kanker serviks, masih akan bermanfaat bagi penurunan kematian akibat kanker serviks bila ditemukan masih pada stadium invasif dini.

III. HASIL DAN PEMBAHASAN

Sebelum kegiatan dilakukan, target peserta penyuluhan yang termasuk ke dalam faktor risiko terjadinya kanker serviks didata dengan bantuan Ketua RW setempat. Kelompok faktor risiko terjadinya kanker serviks adalah wanita dengan usia > 30 tahun, memiliki banyak anak (multipara), dan penjaagaan terhadap kesehatan reproduksi kurang. Pada hari Sabtu, tanggal 21 Juni 2014 bertempat di Masjid A.. yang masih terletak di wilayah kerja Puskesmas Kenten Palembang ini diadakan kegiatan pertama yaitu penyuluhan tentang kesehatan reproduksi wanita, serta langkah-langkah pencegahan terhadap kanker serviks. Kegiatan penyuluhan dimulai pukul 09.00 WIB dan dihadiri oleh 35 orang peserta dengan rentang usia antara 21-45 tahun. Sebelum penyuluhan dimulai, peserta melakukan registrasi terlebih dahulu dan dibagikan pamphlet mengenai kesehatan reproduksi wanita dan pencegahan kanker serviks.

Materi penyuluhan berisi tentang anatomi organ reproduksi wanita mulai dari vagina, indung telur (ovarium), saluran telur (tuba uterins), Rahim (uterus), dan leher Rahim (serviks). Beberapa kelainan yang mungkin terjadi pada organ reproduksi wanita seperti keputihan, mioma, kista dan kanker juga tak luput dibahas. Untuk meningkatkan kesadaran peserta mengenai pentingnya menjaga kesehatan reproduksi wanita, juga dipaparkan materi tentang bagaimana terjadinya kanker serviks, faktor penyebab, faktor risiko, serta cara penularannya.



Gambar 1. Penyuluhan tentang kesehatan reproduksi wanita dan kanker serviks

Menurut bahasan dalam penyuluhan ini (Gambar 1), penyebab kanker serviks adalah *Human Papilloma Virus* (HPV) yang sering kali tidak menimbulkan gejala sampai pada tahap yang lebih parah. Banyak orang tidak tahu kapan mereka terinfeksi HPV dan banyak orang dapat menularkan infeksi HPV tanpa menyadarinya. Cara penularan kanker serviks dapat melalui jalur seksual dan non seksual. Untuk menghindari penularan melalui jalur seksual, penting untuk menjaga konsistensi dalam melakukan hubungan seksual pada satu pasangan. Sedangkan untuk mencegah penularan kanker serviks melalui jalur non seksual dapat dilakukan dengan meningkatkan kewaspadaan dalam menjaga kebersihan organ reproduksi wanita secara pribadi terutama saat toilet caring di toilet kantor, pasar dan tempat umum lainnya.

Di dalam kegiatan penyuluhan ini juga diterangkan mengenai kelompok faktor risiko untuk terjadinya kanker serviks yaitu melakukan hubungan seksual pertama pada usia muda (sebelum usia 18 tahun), pasien atau seksual partner mempunyai penyakit kondiloma genitalia (kutil), pasangan yang lalu dari partner seks menderita kanker serviks atau sel2 abnormal, sexual partner menderita kanker penis dan sexual partner yang tidak disirkumsisi.

Hal-hal yang perlu diwaspadai adalah jika ditemukan keputihan berwarna kuning, berbau, nyeri saat berhubungan seksual dan ditemukan perdarahan pervaginam abnormal. Beberapa usaha yang dapat dilakukan untuk mencegah terjadinya kanker serviks adalah dengan melakukan skrining (pemeriksaan dini) yaitu dengan cara Pap's Smear dan Inspeksi Visual Asam asetat (IVA). Pemeriksaan IVA dipilih pada kegiatan ini karena lebih efektif dan efisien dari segi waktu, metode, maupun biaya. Setelah kegiatan penyuluhan dan sesi Tanya jawab selesai, dilakukan registrasi peserta yang hendak dilakukan pemeriksaan serviks dengan menggunakan metode IVA (Inspeksi Visual Asam asetat).

Pada hari Senin, tanggal 23 Juni 2014 bertempat di Klinik Bidan yang berada sekitar 300 meter dari Puskesmas Kenten Palembang dilakukan pemeriksaan serviks dengan menggunakan metode IVA (Inspeksi Visual Asam asetat). Kegiatan ini didukung oleh 1 orang dokter spesialis kebidanan dan kandungan serta 4 orang residen dengan jumlah peserta sebanyak 27 orang. Sebelum pemeriksaan dilakukan, dipersiapkan terlebih dahulu ruangan dan alat-alat periksa yang terdiri dari 2 tempat tidur, speculum vagina disposable, senter (lampu), lidi swab (kapas), asam asetat 3-5%, mangkok, handscoen serta atlas pemeriksaan IVA.



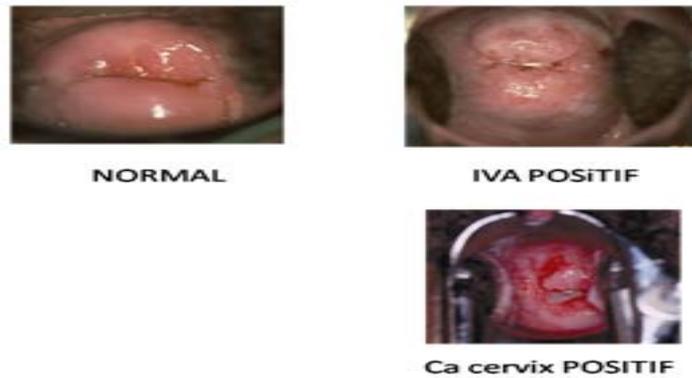
Gambar 2. Alat-alat untuk memeriksa serviks dengan metode IVA (speculum disposable, mangkok, asam asetat 3-5%, lidi kapas)

Pemeriksaan dilakukan mulai pukul 09.00 dengan waktu periksa 1 orang pasien sekitar 10-15 menit. Cara pemeriksaan yaitu pasien ditempatkan di atas tempat tidur dengan posisi litotomi, kemudian dengan bantuan speculum vagina, lidi kapas yang sudah diberi asam asetat 3-5% dipulas pada cervix dan ditunggu selama 1 menit. Setelah 1 menit diamati perubahan warna serviks, jika terdapat lesi atau bercak keputihan maka disebut lesi IVA (+) dan diduga terdapat kelainan berupa lesi pra kanker atau kanker.



Gambar 3. Pemeriksaan serviks dengan menggunakan metode IVA

Dari 27 orang peserta ditemukan 1 orang pasien dengan lesi IVA (+) dan telah diberikan surat rujukan untuk mendapatkan terapi lebih lanjut di Divisi Onkologi Departemen Kebidanan dan Kandungan di RS. Mohamad Hoesin Palembang. Dari 26 peserta lainnya tidak ditemukan lesi IVA (+), namun 10 diantaranya ditemukan discharge (+) akibat leukorhea atau keputihan dan telah diberikan terapi metronidazole 2 x 200 mg dan nistatin vaginal untuk mengurangi keluhan gatal dan keputihan.



Gambar 4. Hasil dari pemeriksaan test IVA

IV. KESIMPULAN

Kesimpulan

Pencegahan kanker serviks dapat dilakukan dengan melakukan pemeriksaan kesehatan serviks secara dini (skrining) karena gejala kanker serviks tidak terlihat sampai stadium yang lebih parah. Pemeriksaan dengan menggunakan metode IVA merupakan pemeriksaan untuk mencegah kanker serviks yang cukup efisien dan efektif karena dapat dilakukan oleh tenaga kesehatan seperti perawat, bidan dan dokter umum serta biaya lebih murah. Pentingnya melakukan upaya pencegahan kanker serviks untuk menurunkan angka kematian perempuan di Indonesia memerlukan kerjasama dan dukungan yang baik dari semua pihak. Cara melakukan pemeriksaan serviks dengan menggunakan metode IVA sangat mudah dan murah, sehingga setiap tenaga kesehatan di lini pertama seperti bidan delima dan puskesmas dapat menyediakan fasilitas pemeriksaan ini. Diharapkan agar pemerintah atau institusi pendidikan dapat menyelenggarakan pelatihan pemeriksaan serviks dengan metode IVA ini pada lebih banyak tenaga kesehatan sehingga harapan keberhasilan dalam pencegahan kanker serviks dapat menjadi lebih baik.



DAFTAR PUSTAKA

- [1] Canavan TP, Doshi NR. *Cervical cancer*. Am Fam Physician 2000;61:1369-76. [Fulltext](#). [PMID 10735343](#).
- [2] Castellsagué X, Bosch FX, Munoz N, Meijer CJ, Shah KV, de Sanjose S, Eluf-Neto J, Ngelangel CA, Chichareon S, Smith JS, Herrero R, Moreno V, Franceschi S; International Agency for Research on Cancer Multicenter Cervical Cancer Study Group. *Male circumcision, penile human Papillomavirus infection, and cervical cancer in female partners*. [N Engl J Med](#) 2002;346:1105-12. [Fulltext](#). [PMID 11948269](#).
- [3] Heins HC, Dennis EJ, Pratt-Thomas HR. The possible role of smegma in carcinoma of the cervix. *Am J Obstet Gynec* 1958;76:726-735. [PMID 13583012](#).
- [4] Harper DM, Franco EL, Wheeler C, Ferris DG, Jenkins D, Schuind A, Zahaf T, Innis B, Naud P, De Carvalho NS, Roteli-Martins CM, Teixeira J, Blatter MM, Korn AP, Quint W, Dubin G; GlaxoSmithKline HPV Vaccine Study Group. *Efficacy of a bivalent L1 virus-like particle vaccine in prevention of infection with human papillomavirus types 16 and 18 in young women: a randomised controlled trial*. [Lancet](#) 2004;364(9447):1757-65. [PMID 15541448](#).
- [5] Menczer J. *The low incidence of cervical cancer in Jewish women: has the puzzle finally been solved?* *Isr Med Assoc J* 2003;5:120-3. [PDF](#). [PMID 12674663](#).
- [6] Lehtinen M, Dillner J. *Preventive human papillomavirus vaccination*. *Sex Transm Infect* 2002;78:4-6. [Fulltext](#). [PMID 11872848](#).
- [7] Peto J, Gilham C, Fletcher O, Matthews FE. *The cervical cancer epidemic that screening has prevented in the UK*. *Lancet* 2004;364:249-56. [PMID 15262102](#).
- [8] Snijders PJ, Steenbergen RD, Heideman DA, Meijer CJ. *HPV-mediated cervical carcinogenesis: concepts and clinical implications* *J Pathol*. 2006;208:152-64. [PMID 16362994](#).
- [9] Walboomers JM, Jacobs MV, Manos MM, Bosch FX, Kummer JA, Shah KV, Snijders PJ, Peto J, Meijer CJ, Munoz N. *Human papillomavirus is a necessary cause of invasive cervical cancer worldwide*. *J Pathol* 1999;189:12-9. [PMID 10451482](#).
- [10] International Agency for Research on Cancer, Lyons, France [\[1\]](#) *The 7 most common types of HPV virus*.