

JURNAL PENGABDIAN MASYARAKAT DALAM KEBIDANAN

PADA WANITA USIA SUBUR DI RW 02 KELURAHAN JATIBENING PONDOK GEDE BEKASI “ INSPEKSI VISUAL ASETAT “

Nofa Anggraini¹, Rahayu Khairiyah², Lia Idealistiana³, Jihan Ingkha⁴, Sofia Nastiti⁵

Prodi Kebidanan, STIKES Abdi Nusantara

RIWAYAT ARTIKEL

Diterima: 20 Maret 2020

Disetujui: 22 April 2020

KONTAK PENULIS

Nova Anggraeni

Prodi Kebidanan,

STIKES Abdi Nusantara

ABSTRAK

Pendahuluan: Kanker rahim di Indonesia menduduki peringkat pertama, 65%. Kondisi pasiennya dalam stadium lanjut. Pada penelitian di tiga belas laboratorium patologi anatomi didapatkan jumlah penderita kanker serviks sekitar 18,5%. Ditemukan sejak umur 25-34 tahun dengan puncaknya terbanyak berada pada umur 45-54 tahun. Data di RS.H.Adam Malik Medan tahun 2011 ditemukan jumlah pasien kanker serviks sebanyak 367 orang. Keluhan utama yang paling banyak dialami penderita adalah perdarahan pervaginam (77,9%), sedangkan stadium terbanyak adalah IIIb (39,5%).

Metode: Metode pendekatan yang dilaksanakan menggunakan komunikasi informasi edukasi (KIE) dan pemeriksaan serviks dengan metode IVA test. Metode analisis data menggunakan dependent t test.

Hasil: Hasil kegiatan diperoleh data hasil IVA Test WUS adalah negatif (80%),radang (17,5 %) dan positif (2.5%);pengetahuan WUS sebelum diberi Komunikasi Edukasi Informasi (KIE) tentang kanker serviks dan IVA Test rata –rata = 13.58,SD =3.012 dan sesudah diberi KIE rata –rata= 14.30, SD = 3.275

Kesimpulan: Hasil uji statistik diperoleh beda mean = 0.725 dan nilai P=0,016,maka dapat disimpulkan ada pengaruh yang signifikan KIE terhadap pengetahuan WUS tentang kanker serviks dan IVA Test.

Kata Kunci: Wanita Usia Subur (WUS), IVA Test

1. PENDAHULUAN

Kanker serviks merupakan kanker kedua tersering yang diderita oleh wanita di seluruh dunia. Di Amerika Serikat terdapat kurang lebih 14.000 kasus baru dan terdapat 5000 kematian setiap tahun akibat kanker serviks (Azis. 2004) terdapat kurang lebih 468.000 kasus baru dimana 80% dari kasus tersebut terdapat di Negara berkembang. Rerata kejadian kanker serviks bervariasi dan bergantung pada lokasi geografis tertentu, seperti insiden tertinggi terdapat di Amerika latin, Sub Sahara Afrika dan Asia Selatan, dan Asia Tenggara. Menurut data dari World Health Organization(WHO) diperkirakan pada tahun 2000, di seluruh dunia terdapat 6,25 juta kanker baru pertahun dan dalam 10 tahun mendatang diperkirakan terjadi 9 jutakematian akibat kanker, dimana sebagian besar terjadi di negara berkembang.

Menurut data Kementerian Kesehatan Republik Indonesia 1989, insiden kanker serviks di Indonesia adalah sebesar 90-100 per 100.000 penduduk dan kanker serviks dikatakan sebagai kanker yang paling sering terjadi pada wanita. Berdasarkan data Riset Kesehatan Dasar (RISKESDA), badan Litbangkes (KEMENKES RI, 2013) menyebutkan prevalensi tertinggi kanker di Indonesia yaitu kanker serviks yaitu 0,8%. 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 RumahSakit Dr. Cipto Mangunkusumo pada tahun 1998 menunjukkan 39,5% wanita menderita kanker serviks, 60% diantaranya telah pada stadium lanjut atau pada stadium II-III (Ropitasari.dkk.2014.). Penelitian yang dilakukan Prandana (2011) di RS.H.Adam Malik Medan ditemukan jumlah pasien kanker serviks sebanyak 367 orang. Menurut umur yang paling banyak adalah golongan umur 40-55 tahun (58,3%). Seluruh penderita berstatus kawin (100%). Kebanyakan penderita kanker serviks dengan status pendidikan SMP-SMA (57,2%). Menurut paritas yang paling sering adalah 3-5 anak (56,1%). Keluhan utama yang paling banyak dialami penderita adalah perdarahan pervaginam (77,9%), sedangkan stadium terbanyak adalah IIIB (39,5%).

Mortalitas kanker seviks di Indonesia masih tinggi. Laporan dari beberapa rumah sakit di Indonesia didapatkan angka harapan hidup tiga tahun hanya 23,5%. Hal ini di karenakan 80-90 % kanker serviks terdiagnosis pada stadium lanjut, bahkan pada stadium terminal. Dewasa ini telah diakui bahwa faktor risiko utama kanker serviks adalah infeksi Human Papilloma Virus (HPV) tipe onkogenik yang persisten yaitu $\pm 72,3$ % dapat diisolasi HPV tipe 16 dan 18. Ditemukannya HPV dianggap sebagai promotor dan mungkin inisiator, sedangkan faktor risiko lainnya sebagai inisiator. Manifestasi klinik dari proses molekuler dan seluler adalah metaplasia dan displasia dimana hal ini dapat terdeteksi dengan pemeriksaan sitologis dari bahan Pap smear maupun dengan pemeriksaan histopatologis dari bahan biopsi serviks. Pemeriksaan skrining kanker

serviks dengan cara Inspeksi Visual dengan Asam Asetat. Metode IVA lebih sederhana, sehingga skrining mudah dilakukan dengan cakupan lebih luas dan diharapkan temuan kanker serviks dini akan bisa lebih banyak di temukan. Ideal dan optimal pemeriksaan IVA test dilakukan setiap 3 tahun pada wanita usia 25-60 tahun. 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. Selain hal-hal tersebut, masalah kerepotan, keraguan akan 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 atau bidan (Ropitasari.dkk.2014). Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 135 responden, pengetahuan responden mayoritas rendah sebanyak 114 responden (84.4%) (Rahmadayani.2015).

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.

2. METODE

Berdasarkan permasalahan yang telah dikemukakan, maka dalam kegiatan

ini metode yang digunakan adalah dengan :

- a. Pre test tujuannya untuk mengetahui pengetahuan dan sikap WUS terhadap kanker serviks dan deteksi dini dengan IVA test
- b. Melakukan komunikasi, informasi, edukasi(KIE) tentang kankerserviks dan IVA test
- c. Post test tujuannya untuk mengetahui pengetahuan dan sikap WUS terhadap kanker serviks dan deteksi dini dengan IVA test
- d. Melakukan IVA test :
 - 1) Syarat mengikuti tes IVA
 - 2) sudah pernah melakukan hubungan seksual
 - 3) tidak sedang datang bulan/haid
 - 4) tidak sedang hamil
 - 5) 24 jam sebelumnya tidak melakukan hubungan seksual
- e. Pelaksanaan skrining tes IVA

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

 - 1) ruangan tertutup, karena pasien diperiksa dengan posisi litotomi.
 - 2) meja ginekologi/tempat tidur periksa yang memungkinkan pasien berada pada posisi litotomi.
 - 3) terdapat sumber cahaya untuk melihat serviks
 - 4) spekulum vagina
 - 5) asam asetat (3-5%)
 - 6) swab-lidi berkapas
 - 7) sarung tangan

3. HASIL

Kegiatan Pengabdian Masyarakat ini dipersiapkan mulai bulan Januari yang diawali dengan persiapan penyusunan proposal pengabdian masyarakat, seperti pencarian materi dan permintaan izin dari pimpinan. Sedangkan untuk tempat dan subjek

yang akan dilakukan kegiatan ini dilakukan penjajakan yaitu penelusuran dan penelaahan tempat serta subjek yang akan diintervensi kemudian ditetapkan kader dan anak balita yang menjadi sasaran kegiatan. Pada kegiatan ini juga diajukan permintaan kesediaan menjadi mitra adalah Kelurahan Jatibening Pondok Gede dan menyetujui untuk diadakan kegiatan pengabdian kepada masyarakat.

Perlengkapan yang digunakan untuk kegiatan pengabdian kepada masyarakat juga disiapkan di bulan ini yakni persiapan pembuatan spanduk, menggandakan kuesioner, menyiapkan alat dan bahan pemeriksaan IVA Test. Kegiatan pengabdian masyarakat ini diawali dengan tahap persetujuan dilakukannya kegiatan ini oleh Kelurahan Jatibening Pondok Gede. Sebelum WUS dilakukan pemeriksaan IVA Test terlebih dahulu dilakukan pre test dengan menggunakan kuesioner yang terdiri dari 19 pertanyaan tentang kanker serviks dan IVA Test. WUS diberi waktu menjawab sendiri selama 30 menit. Kemudian WUS diberi KIE dengan media laptop/slide dan leaflet. Selanjutnya WUS dilakukan pemeriksaan IVA Test. Setelah pemeriksaan IVA Test dilakukan post test dengan menggunakan kuesioner yang sama dengan pre test. Hasil wawancara dan kuesioner kemudian dianalisis menggunakan analisis data dependent t test.

Tabel 1 Hasil pemeriksaan IVA Test Karakteristik WUS (n=40)

Variabel	F	%
Umur		
• 24-30	7	17.5
• 31-36	8	20
• 37-42	13	32.5
• 43-49	8	20
• 50-56	4	10

Suku		
• Batak	13	32.5
• Melayu	6	15
• Jawa	10	25
• Minang	7	17.5
• Makassar	2	5
• Banten	1	2.5
• Aceh	1	3.5
Agama		
• Islam	38	95
• Kristen	2	5
Status pernikahan		
• Menikah pertama/sekali	31	77.5
• Menikah kedua/lebih	9	22.5
Pendidikan		
• Tamat SD	4	10
• Tamat SMP	4	10
• Tamat SMA/Diploma/Sarjana	32	80
Pekerjaan responden		
• PNS	1	2.5
• Karyawan	6	15
• Pedagang/wirusaha	2	5
• IRT	31	77.5
Pekerjaan suami		
• Tidak bekerja	7	17.5
• PNS	3	7.5
• Karyawan	21	52.5
• Pedagang/wirusaha	8	20
• Supir	1	2.5
Umur pertama menikah		
• 15-20	9	22.5
• 21-25	11	27.5
• 26-30	16	40
• 31-35	2	5
• 36-40	0	0
• 41-45	2	5
Merokok		
• Ya	8	20
• Tidak	32	80

Berdasarkan tabel 1 diperoleh data mayoritas WUS berusia 26-30 tahun (40%), suku batak (13%), agama islam (95%), menikah pertama kali (77.5%), pendidikan SMA/diploma/sarjana (80%), IRT (77.5%), pekerjaan suami karyawan

(52.5%), umur pertama menikah 26-30 tahun (40%) dan tidak merokok (80%).

Tabel 2 Riwayat penggunaan alat kontrasepsi WUS (n=40)

Variabel	F	%
Tidak Pernah	14	35.0
Pil	1	2.5
Spiral	3	7.5
Suntik	17	42.5
Lainnya	3	7.5
Lebih dari 1	2	5.0

Berdasarkan tabel 2 diperoleh data mayoritas WUS menggunakan alat kontrasepsi suntik (42.5%)

Tabel 3 Riwayat obstetri WUS (n=40)

Variabel	F	%
Jumlah melahirkan		
• 0	7	17.5
• 1	3	7.5
• 2	17	42.5
• 3	3	7.5
• 4	7	17.5
• 5	3	7.5
Pernah periksa		
• Papsmear	8	20
• Tidak pernah	32	80
Saudara kandung sakit kanker		
• Ya	10	25
• Tidak	30	75
Siapa yang sakit		
• Tidak ada	30	75
• Kakak	2	5
• Adek	5	12.5
• Anak	2	5
• Ibu	1	2.5
Sakit apa		
• Tidak ada	30	75
• Kanker payudara	4	10
• Mioma	2	5

• Hemofilia	2	5
• Kanker rahim	2	5
Keluhan kandungan		
• Ya	11	27.5
• Tidak	29	72.5
Keluhan banyak keputihan		
• Ya	14	36
• Tidak	26	65
Sakit diperut bawah/panggul		
• Ya	18	30
• Tidak	22	70
Pendarahan bila bersenggama		
• Ya	4	10
• Tidak	36	90
Haid/perdarahan tidak teratur		
• Ya	18	45
• Tidak	22	55

Berdasarkan tabel 3 diperoleh data riwayat obstetri mayoritas WUS melahirkan 2 kali (42.5%), tidak pernah periksa (80%), tidak ada saudara yang sakit (75%), kanker payudara (10%), tidak banyak keputihan (65%), tidak ada sakit di bawah perut (70%), tidak ada pendarahan saat bersenggama (90%) dan tidak mengalami haid tidak teratur (55%).

Tabel 4 Hasil IVA Test pada WUS (n=40)

Variabel	F	%
Negatif	32	80
Radang	7	17.5
Positif	1	2.5

Berdasarkan tabel 4 diperoleh data mayoritas hasil IVA Test WUS adalah negatif (80%), radang (17,5) dan positif (2.5).

Tabel 5 Kesioner pengetahuan WUS tentang kanker serviks dan IVA TEST (n=40)

No	Pertanyaan	Pre test				Post test			
		Benar		Salah		Benar		Salah	
		f	%	f	%	f	%	f	%
	Pengetahuan tentang kanker serviks								
1	Defenisi kanker Rahim (serviks)	34	85	6	15	24	60	16	40
2	Etiologi kanker rahim	20	50	20	20	28	70	12	30
3	Tanda dan gejala kanker rahim	31	77.5	9	22.5	34	85	6	15
4	Klasifikasi stadium kanker rahim	6	15	34	85	17	42.5	23	37.5
5	Faktor resiko kanker rahim	14	35	26	65	21	52.5	19	47.5
6	Wanita yang merokok lebih beresiko terkena kanker serviks	28	70	12	30	23	57.5	17	42.5
7	Berganti – ganti pasangan memperbesar resiko terkena kanker serviks	30	75	10	25	32	80	8	20
8	Usia yang rentan terserang kanker serviks	23	57.5	17	42.5	24	60	16	40
9	Proses terjadinya kanker serviks	29	72.5	11	27.5	33	82.5	7	17.5
10	Stadium kanker serviks	33	82.5	7	17.5	36	90	4	10
	Pengetahuan tentang pencegahan kanker serviks								
11	Tidak berganti-ganti pasangan	37	92.5	3	7.5	38	95	2	5
12	Banyak anak	33	82.5	7	17.5	37	92.5	3	7.5
13	Terlambat periksa	37	92.5	3	7.5	34	85	6	15
14	Vaksinasi HPV	36	90	4	10	34	85	6	15
15	Penggunaan pembersih vagina yang mengandung antiseptik	25	62.5	15	37.5	31	77.5	9	22.5
16	Kebersihan alat kelamin	38	95	2	5	36	90	4	10
17	Perlunya IVA Test	34	85	6	15	34	85	6	15
18	Tujuan IVA Test	37	92.5	3	7.5	37	92.5	3	7.5
19	Manfaat IVA Test	18	45	22	55	17	42.5	23	57.5

Tabel 6 Perbedaan pengetahuan WUS sebelum dan sesudah diberi pendidikan kesehatan tentang kanker serviks dan IVA Test (n=40)

Variabel	Mea n	SD	Beda n Mean	Nilai P
Pengetahuan				
Pre test	13.58	3.012	0.725	0.016

Post test	14.30	3.275		
-----------	-------	-------	--	--

Berdasarkan tabel 6 diperoleh data pengetahuan WUS sebelum diberi Komunikasi Edukasi Informasi (KIE) tentang kanker serviks dan IVA Test rata – rata = 13.58,SD =3.012 dan sesudah diberi pendidikan kesehatan rata –rata= 14.30, SD = 3.275. Hasil uji statistik diperoleh beda mean =

0.725 dan nilai $P=0,016$, maka dapat disimpulkan ada pengaruh yang signifikan KIE terhadap pengetahuan WUS tentang kanker serviks dan IVA Test.

4. PEMBAHASAN

Hasil kegiatan diperoleh data mayoritas WUS berusia 26-30 tahun (40%), suku batak (13%), agama islam (95%), menikah pertama kali (77.5%), pendidikan SMA/diploma/sarjana (80%), IRT (77.5%), pekerjaan suami karyawan (52.5%), umur pertama menikah 26-30 tahun (40%) dan tidak merokok (80%); menggunakan alat kontrasepsi suntik (42.5%); riwayat obstetri mayoritas WUS melahirkan 2 kali (42.5%), tidak pernah periksa (80%), tidak ada saudara yang sakit (75%), kanker payudara (10%), tidak banyak keputihan (65%), tidak ada sakit di bawah perut (70%), tidak ada perdarahan saat bersenggama (90%) dan tidak mengalami haid tidak teratur (55%); hasil IVA Test WUS adalah negatif (80%), radang (17,5 %) dan positif (2.5%); pengetahuan WUS sebelum diberi Komunikasi Edukasi Informasi (KIE) tentang kanker serviks dan IVA Test rata-rata = 13.58, SD = 3.012 dan sesudah diberi KIE rata-rata = 14.30, SD = 3.275. Kegiatan pemeriksaan IVA ; Test dan KIE (komunikasi Edukasi dan Informasi) yang dilakukan kepada 40 WUS di Kelurahan Jatibening Pondok Gede mendapat respon yang positif dari masyarakat khususnya WUS. Dari hasil pemeriksaan ditemukan negatif (80%), radang (17,5%) dan positif (2.5 %).

5. DAFTAR PUSTAKA

Aziz M. F., (2006). Buku Acuan Nasional Onkologi Ginekologi.

Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo. 112: 274; 2006

Juandai.D., Kesuma.H., (2015). Pemeriksaan Metode IVA (Inspeksi Visual Asam Asetat) untuk Pencegahan Kanker Serviks. Jakarta: Jurnal Kedokteran dan Kesehatan, Volume 2, No. 2, April 2015: 169-174

Prandana.D.P., Rusda.M. (2013). Pasien kanker serviks di RS.H.Adam Malik Medan 2011. e journal Fakultas kedokteran USU. Vol.1. nomor .2. Ropitasari., Soetrisno., Mulyani.S., Saddhono.K. , (2014). Deteksi dini kanker leher rahim melalui tes IVA di PUSKESMAS JATEN II Kabupaten Karanganyar. Jurnal fakultas kedokteran Universitas Sebelas Maret; VOL 3 No 1 Nov 2014

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 Rahmadyanti ., (2015). Pengetahuan WUS tentang deteksi dini kanker serviks dengan metode IVA test di Cipinagn Besar Utara. Jatinegara. Jurnal Permata Medika Pasien Kanker. Volume 4 No 1, Juli 2015. Wiyono S, Iskandar M, dkk.. Inspeksi Visual Asam Asetat (IVA) Untuk Deteksi Dini Lesi PraKanker Serviks. www.jurnal MediaMediasiana Indonesia. Volume 43. Nomor 3; 2008. 116-120.