

DETEKSI DINI KANKER SERVIK PADA WANITA USIA SUBUR DENGAN INSPEKSI VISUAL ASAM ASETAT (IVA TEST) DI KLINIK BERSALIN KOTA MEDAN

Early Detection Of Cervical Cancer In Fertile Age Women With Visual Asset Acid Inspection (Iva Test) In Maternity Clinic Medan City

Diah Lestari Nasution¹, Nur Asnah Sitohang², Cut Adeya Adella³

^{1,2}Dosen Fakultas Keperawatan Universitas Sumatera Utara, Medan

³Dosen Fakultas Kedokteran Universitas Sumatera Utara, Medan

Email: nur75asnah@yahoo.co.id

Abstrak

Kanker rahim di Indonesia 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%. Pengabdian kepada masyarakat ini bertujuan:(1)memberikan komunikasi,edukasi dan informasi (KIE) tentang kanker serviks dan manfaat IVA Test;(2) melakukan IVA Test;(3) mengukur pengetahuan WUS tentang kanker serviks dan IVA test. Dilaksanakan di Klinik bersalin yaitu rumah bersalin SAM (20 orang) dan Sari (20 orang). Analisis data menggunakan *dependent t test*. Hasil kegiatan diperoleh data 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 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 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.

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

Abstract

Cervical cancer in Indonesia ranks first, 65% of the patient's condition is in an advanced stage. In research in thirteen anatomical pathology laboratories in Indonesia, the frequency of cervical cancer patients was around 18.5%. This community service aims to: (1) provide communication, education and information (IEC) about cervical cancer and the benefits of IVA Test; (2) conduct IVA Test; (3) measure WUS's knowledge about cervical cancer and IVA test. Performed at the maternity clinic, namely SAM maternity clinic (20 people) and Sari (20 people). Data analysis using *dependent t test*. The results of the activity were data from 26-30 years old (40%), Batak tribes (13%), Islamic religion (95%), first marriage (77.5%), high school / diploma / undergraduate education (80%), IRT (77.5 %), the work of husband's employee (52.5%), first age married 26-30 years (40%) and not smoking (80%); using injection contraception (42.5%); the obstetric history of the majority of WUS giving birth twice (42.5%) , never checked (80%), no brother is sick (75%), breast cancer (10%), not much vaginal discharge (65%), no pain under the abdomen (70%), no bleeding during intercourse (90%) and did not experience irregular menstruation (55%); results of IVA WUS Test were negative (80%), inflammation (17.5) and positive (2.5); WUS knowledge before being given Information Education Communication (IEC) about cervical cancer and the IVA Test averages = 13.58, SD = 3.012 and after being given health education on average = 14.30, SD = 3.275. The results of statistical tests obtained different mean = 0.725 and P value = 0.016, it can be concluded that there was a significant effect of IEC on WUS knowledge about cervical cancer and IVA Test.

Keywords: Cervical cancer, fertile age women (WUS), IVA Test

PENDAHULUAN

Kanker serviks merupakan kanker kedua tersering yang diderita oleh wanita di seluruh dunia. 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%.

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%).

Pemeriksaan skrining kanker serviks bisa dilakukan dengan cara Inspeksi Visual Asam Asetat (IVA Test).

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. Penelitian (Rahmadayani.2015) diperoleh data dari 135 responden, pengetahuan responden tentang IVA test, mayoritas rendah sebanyak 114 responden (84.4%).

Metode pemeriksaan IVA test merupakan suatu metode pemeriksaan kanker leher rahim secara murah dan mudah dikerjakan, tetapi juga mempunyai akurasi hasil yang tinggi. Tes IVA merupakan suatu metode pemeriksaan inspeksivisual yang dilakukan

pada vagina dengan cairan asam asetat melalui usap serviks dengan asam cuka 3- 5%. Prosedur pemeriksaan test IVA tidak menimbulkan rasa sakit.

Pemeriksaan ini menghasilkan akurasi sensitifitas dan spesifisitas yang tinggi dengan biaya sangat murah. Keuntungan dari pemeriksaan test IVA, yaitu: 1). hasil segera diketahui; 2). efektif, aman, dan praktis, 3).teknik pemeriksaan sederhana, 4).bahan dan alat yang sederhana dan murah; 5). sensitivitas dan spesifisitas cukup tinggi; 6).dapat dilakukan oleh semua tenaga medis terlatih (Ropitasari.2014, Juandai.2015,Wiyono.2015).

Permasalahan Mitra

Program Kemitraan Masyarakat yang kami laksanakan ini mempunyai dua mitra yaitu rumah Bersalin SAM. Kelurahan Pasar Senen.Kec.Medan Kota (mitra1) dan Klinik Bersalin Sari.Kel.Teladan Barat.Kec.Medan Kota (Mitra 2). Berdasarkan pengamatan dan wawancara kepada mitra mereka menyatakan permasalahannya sebagai berikut: (1) Di Indonesia kanker serviks menduduki peringkat pertama, 65% kondisi pasiennya dalam stadium lanjut;(2). Pengetahuan wanita usia subur tentang kanker serviks masih rendah,(3).pada kedua mitra belum pernah dilakukan IVA Test karena tidak ada klien yang datang untuk dilakukan pemeriksaan; (4).Upaya sosialisasi kanker serviks dan pentingnya dilakukan deteksi dini dengan IVA Test juga belum pernah dilakukan

METODE PELAKSANAAN

Berdasarkan permasalahan yang telah dikemukakan, maka dalam kegiatan ini metode yang digunakan adalah : (1).*Pre test* tujuannya untuk mengetahui pengetahuan WUS terhadap kanker serviks dan IVA test;(2).melakukan komunikasi, informasi, edukasi (KIE) tentang kanker serviks dan IVA test; (3) *Post tes* tujuannya untuk mengetahui pengetahuan WUS terhadap kanker serviks dan IVA test;(4). Melakukan IVA test. Analisis data yang digunakan adalah *dependent t test*.

HASIL KEGIATAN

Hasil pemeriksaan IVA Test

Tabel 1. Karakteristik WUS di Klinik Bersalin Medan (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
Makasar	2	5
Banten	1	2.5
Aceh		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	6	15
Karyawan	2	5
Pedagang/wirusaha	31	77.5
IRT		
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

Tabel 2

Riwayat penggunaan alat kontrasepsi WUS di Klinik Bersalin Medan (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

Tabel 3. Riwayat obstetri WUS di Klinik Bersalin Medan (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	10	25
Ya	30	75
Tidak		
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	35
Tidak	26	65
Sakit diperut bawah/panggul		

35

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

Tabel 4. Hasil IVA Test pada WUS di Klinik Bersalin Medan (n=40)

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

Tabel 5. Kesjoner pengetahuan WUS tentang kanker serviks dan IVA TEST di Klinik Bersalin Medan (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	50	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

Pembahasan

Analisis Univariat

Hasil penelitian diperoleh data pertanyaan yang paling banyak dijawab oleh responden adalah tentang klasifikasi stadium kanker rahim (85%), faktor resiko kanker rahim (65%), etiologi kanker rahim (50%) dan manfaat IVA test (55%). Setelah diberi KIE diperoleh data klasifikasi stadium kanker rahim (37.5%), faktor resiko kanker rahim (47.5%), etiologi kanker rahim (30%) dan manfaat IVA test (57.5%). Berdasarkan data ini terjadi peningkatan pengetahuan responden tentang kanker serviks. Akan tetapi manfaat IVA test masih ditemukan 57,5% responden belum memahaminya. Hal ini disebabkan masih ditemukan 10% responden berpendidikan SMP dan 10% berpendidikan SMA, sehingga KIE yang diberikan belum mampu mengubah pengetahuan responden secara keseluruhan. Pengetahuan yang baik tentang kanker serviks sangat dibutuhkan Wanita Usia Subur guna melakukan pencegahan secara dini.

Dan sebaliknya, pengetahuan yang buruk tentang manfaat IVA test dapat menyebabkan responden tidak mau melakukan pemeriksaan IVA Test. Hasil IVA Test WUS adalah negatif (80%), radang (17,5%) dan positif (2.5%). Responden yang memiliki IVA Test positif juga memiliki saudara perempuan mengalami sakit kanker rahim.

Analisis Bivariat

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. KIE adalah suatu upaya

Daftar Pustaka

- Juandai.D., Kesuma.H., 2015. Pemeriksaan Metode IVA (Inspeksi Visual Asam Asetat) untuk Pencegahan Kanker Serviks. Jakarta: Jurnal Kedokteran dan Kesehatan, Volume2, No. 2, April 2015: 169-174
- Prandana.D., Rusda.M. 2013. Pasien kanker serviks di RS.H.Adam Malik Medan 2011.e journal Fakultas kedokteran USU. Vol.1 Nomor 2.

untuk menciptakan perilaku masyarakat yang kondusif untuk kesehatan. Tujuan dilaksanakannya KIE adalah meningkatkan pengetahuan, sikap dan tindakan tentang kanker serviks dan IVA test, sehingga responden terdorong untuk mau melakukan pemeriksaan IVA test. Kegiatan KIE yang dilakukan adalah KIE individu dengan menggunakan media leaflet. Dalam rangka pembinaan peningkatan perilaku kesehatan masyarakat, pendekatan KIE lebih tepat dilakukan.

Intervensi dengan tatap muka langsung antara pihak penerima informasi dengan yang menyampaikan informasi merupakan intervensi dua arah yang lebih memungkinkan untuk menghasilkan perubahan.

Pendekatan yang dilakukan adalah *redundancy* yaitu mempengaruhi target sasaran WUS dengan jalan mengulang-ulang pesan; *canalizing* yaitu mengubah pengetahuan, pemikiran, pendapat dan sikap mental target sasaran calon WUS; *informatif* yaitu mempengaruhi target sasaran WUS melalui kegiatan pendidikan kesehatan; *persuasif* yaitu komunikasi yang dipusatkan pada perubahan kesadaran atau sikap mental WUS.

Kesimpulan dan Saran

Metode KIE dapat meningkatkan pengetahuan WUS tentang kanker serviks dan manfaat IVA test. IVA test yang dilakukan dapat mendeteksi radang dan tanda kanker servik pada WUS. Disarankan kepada WUS agar rutin melakukan IVA test setiap 3(tiga) tahun.

Rahmadyanti. 2015. Pengetahuan WUS tentang deteksi dini kanker serviks dengan metode IVA test di Cipinagn Besar Utara. Jatinegara. Jurnal Permata Medika Pasien Kanker. Vol. 4 No 1, Juli 2015.

Ropitasari., Soetrisno., Mulyani.S., Saddhono. K, 2014. Deteksi dini kanker leher rahim melalui tes IVA di PUSKESMAS JATEN II Kab. Karanganyar. Jurnal fakultas kedokteran Universitas Sebelas Maret; VOL 3 No 1 Nov 2014