

**PENGABDIAN MASYARAKAT "DETEKSI DINI KANKER SERVIKS"
DI PLAWONAN RT.04, ARGOMULYO, SEDAYU, BANTUL, YOGYAKARTA**

**COMMUNITY SERVICE "EARLY DETECTION OF CERVIC CANCER"
IN PLAWONAN RT.04, ARGOMULYO, SEDAYU, BANTUL, YOGYAKARTA**

Riadinata Shinta Puspitasari
Akademi Kebidanan Mulia Madani Yogyakarta
Email : dina_akbidnad@gmail.com

ABSTRAK

Latar belakang : Kanker serviks atau kanker leher rahim merupakan penyebab kematian akibat kanker yang terbesar bagi wanita di negara-negara berkembang. Secara global terdapat 600.000 kasus baru dan 300.000 kematian setiap tahunnya, yang hampir 80% terjadi di negara berkembang. Jumlah penderita kanker serviks di Indonesia semakin tinggi. Promosi kesehatan dan deteksi dini menjadi prioritas untuk mencegah dan menangani penyakit. Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) mencatat, tiap tahun sekitar 15.000 kasus kanker serviks (leher rahim) ditemukan di Indonesia. Indonesia menjadi negara dengan jumlah kasus kanker serviks tertinggi di dunia.

Tujuan : Setelah mengikuti kegiatan penyuluhan "Deteksi Dini Kanker Serviks" audience diharapkan mampu mengerti dan paham tentang bagaimana kanker serviks dan mengetahui bagaimana mendeteksi sedini mungkin tanda tanda adanya kanker serviks.

Metode : metode penyuluhan dengan diskusi tanya jawab dengan media visual dan leaflet

Hasil : Sasaran memberikan respon baik terhadap penyuluhan. Sasaran dapat menyimpulkan tentang materi deteksi dini kanker servik.

Kata Kunci : Penyuluhan, visual, leaflet, kanker servik

ABSTRACT

Background: Cervical cancer or cervical cancer is the biggest cause of death from cancer for women in developing countries. Globally there are 600,000 new cases and 300,000 deaths each year, of which nearly 80% occur in developing countries. The number of cervical cancer sufferers in Indonesia is getting higher. Health promotion and early detection are priorities for preventing and treating disease. The World Health Organization (WHO) notes that every year around 15,000 cases of cervical cancer (cervical) are found in Indonesia. Indonesia is the country with the highest number of cases of cervical cancer in the world.

Objective: After participating in the counseling activity "Early Detection of Cervical Cancer" the audience is expected to be able to understand and understand how cervical cancer works and know how to detect cervical cancer as early as possible.

Method: counseling method with question and answer discussion with visual media and leaflets

Results: The target gave a good response to counseling. The goal is to draw conclusions about early detection of cervical cancer.

Keywords: Counseling, visual, leaflet, cervical cancer

PENDAHULUAN

Kanker serviks atau kanker leher rahim merupakan penyebab kematian akibat kanker yang terbesar bagi wanita di negara-negara berkembang. Secara global terdapat 600.000 kasus baru dan 300.000 kematian setiap tahunnya, yang hampir 80% terjadi di negara berkembang. Fakta-fakta tersebut membuat kanker leher rahim menempati posisi kedua kanker terbanyak pada perempuan di dunia, dan menempati urutan pertama di negara berkembang.¹

Jumlah penderita kanker serviks di Indonesia semakin tinggi. Promosi kesehatan dan deteksi dini menjadi prioritas untuk mencegah dan menangani penyakit. Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) mencatat, tiap tahun sekitar 15.000 kasus kanker serviks (leher rahim) ditemukan di Indonesia. Indonesia menjadi negara dengan jumlah kasus kanker serviks tertinggi di dunia.²

Kanker serviks ditandai dengan tumbuhnya sel-sel tidak normal pada leher rahim.

Diperkirakan 90 persen kanker leher rahim disebabkan human papillomavirus (HPV). Di Indonesia, tiap tahun diperkirakan terdapat 100 penderita baru per 100.000 penduduk. Ini berarti dari jumlah 237 juta penduduk, ada sekitar 237.000 penderita kanker baru setiap tahunnya. Sejalan dengan itu, data empiris juga menunjukkan bahwa kematian akibat kanker dari tahun ke tahun terus meningkat.³

Tingginya angka kematian ini adalah karena penyakit ini tidak mempunyai ciri yang khas. Untuk mengurangi kejadian-kejadian ini maka dapat dilakukan program pencegahan-pencegahan seperti deteksi dini, namun hal ini masih jarang dilakukan khususnya di negara berkembang karena pengetahuan tentang kanker rahim dan kesadaran akan kesehatan

masih kurang. Mayoritas penderita datang untuk berobat ketika keadaan kesehatannya telah kritis atau ketika penyakitnya sudah stadium lanjut.^{4,5}

Penyuluhan merupakan cara untuk meningkatkan pengetahuan masyarakat tentang deteksi dini kanker serviks dan melakukan pemeriksaan IVA Test sebagai skrining sedini mungkin dapat menurunkan angka kematian akibat kanker serviks. Maka kami selaku mahasiswa ingin berpartisipasi dalam melaksanakan penyuluhan kepada masyarakat dengan tema "Deteksi Dini Kanker Serviks" di Plawonan RT:04, Argomulyo, Sedayu, Bantul, Yogyakarta.

METODE

Kegiatan ini merupakan rangkaian program pengalaman belajar lapangan mahasiswa di Akademi Kebidanan Mulia Madani Yogyakarta yang dilaksanakan pada bulan Oktober 2022 di Desa Plawonan RT.04, Argomulyo, Sedayu, Bantul, D.I. Yogyakarta. Kegiatan penyuluhan dilaksanakan pada tanggal 23 Oktober 2022. Penyuluhan deteksi dini kanker servik dilakukan dengan metode ceramah tanya jawab dengan media visual dan leaflet.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Pada tahapan persiapan dimuai dengan menemui Ketua RT 04 untuk menyampaikan maksud dan tujuan kedatangan tim dosen dan mahasiswa. Ketua RT menyambut baik dengan kegiatan yang akan dilaksanakan yaitu pengabdian masyarakat kepada ibu-ibu di RT 04. Pelaksanaan bersamaan dengan diadakannya arisan ibu-ibu RT 04. Sasaran hadir di tempat penyuluhan sesuai waktu yang dijadwalkan

Penyelenggaraan dilaksanakan di RT 04

Desa Plawonan, Argomulyo penyelenggaraan dilaksanakan sebelumnya. Sasaran antusias terhadap materi penyuluhan. Tidak ada sasaran yang meninggalkan tempat penyuluhan sampai acara berakhir. Sasaran mengajukan pertanyaan dan dapat menyimpulkan hasil penyuluhan. Hasil evaluasi terhadap materi adalah baik.

Perkembangan kanker serviks berawal dari terjadinya lesi pra kanker neoplastik pada lapisan epitel serviks, dimulai dari neoplasia intraepitel (NIS) 1, NIS 2 dan NIS 3 atau karsinoma insitu (KIS). Sel yang telah menembus membrane basalis akan berkembang menjadi karsinoma mikroinvasif dan invasif.⁶

Tanda dan gejala kanker serviks dimulai sejak sel kanker yang berubah dari sel pre kanker menjadi sel kanker dan berkembang mendekati jaringan sekitar. Tanda dan gejala yang terjadi pada wanita dengan kanker serviks ialah perdarahan vagina abnormal. Perdarahan vagina abnormal ditandai dengan perdarahan setelah melakukan hubungan seksual, perdarahan saat menopause, perdarahan dan flek diantara masa menstruasi dan frekuensi menstruasi lebih panjang daripada masa menstruasi normal.⁵

Tanda dan gejala lain yaitu terjadinya perdarahan setelah melakukan kegiatan pelvis. Cairan yang keluar dari vagina dapat berupa darah yang keluar dari vagina pada saat menstruasi atau tidak pada saat menstruasi dan saat menopause. Gejala khas pada kanker yaitu nyeri. Nyeri pada kanker serviks dapat terjadi saat wanita melakukan hubungan seksual. Nyeri yang terjadi pada kanker serviks terjadi karena adanya infeksi pada sel dan jaringan juga karena penekanan

atau perlukaan pada jaringan serviks.⁷

Pencegahan primer dilakukan jauh sebelum kanker serviks diketahui penderita. Pencegahan primer merupakan pencegahan pertama yang dapat dilakukan oleh masyarakat. Pencegahan primer dilakukan dengan memberikan vaksin Human Papilloma Virus (HPV) untuk mencegah invensi HPV. Pencegahan sekunder dilakukan dengan menemukan kasus-kasus dini kanker serviks pada masyarakat sehingga kemungkinan penyembuhan dapat dilakukan lebih cepat dan tepat. Pencegahan sekunder dapat dilakukan dengan tujuan memperlambat atau menghentikan kanker pada stadium awal. Pencegahan sekunder dapat dilakukan dengan pengkajian riwayat dan pemeriksaan fisik, pemeriksaan pelvis, tes pap konvensional, pap smear, IVA, Tes Human Papillomavirus (HPV), Colposcopy dan Biopsi.⁸

Pencegahan tersier dilakukan dengan mencegah komplikasi kanker dan pengobatan setelah diagnose ditegakkan. Pencegahan tersier dapat dilakukan dengan pengobatan pra kanker dan pengobatan pada kanker invasif.⁹

Kanker merupakan penyebab kematian nomor 2 (13%) didunia setelah penyakit kardiovaskular. Sebanyak 12 juta orang didunia setiap tahunnya menderita kanker. Kematian akibat kanker mencapai 7,6 juta orang dan lebih dari 70% kematian terjadi di negara miskin dan berkembang. Diperkirakan pada tahun 2030 angka kejadian kanker dapat mencapai 26 juta orang dan 17 juta di antaranya meninggal. Jenis kanker terbanyak yang menyerang wanita didunia yaitu kanker payudara dan kanker serviks.¹⁰

Jenis kanker tertinggi pada perempuan didunia pertama yaitu kanker payudara

sebanyak 38 per 100.000 perempuan dan kanker leher rahim 16 per 100 . 000 perempuan. Sekitar 500.000 pasien baru didunia yang terdiagnosa kanker serviks, 250,000 diantaranya meninggal setiap tahunnya. Insiden kanker di Indonesia pada tahun 2015, 134 per 100.000 penduduk dengan insiden tertinggi pada perempuan adalah kanker payudara sebesar 40 per 100.000 diikuti dengan kanker leher rahim 17 per 100.000. Prevalensi kanker tertinggi terdapat di Yogyakarta (4,1‰), Jawa Tengah (2,1‰), Bali (2‰), Bengkulu, dan DKI Jakarta masing-masing 1,9‰.¹¹

Angka diatas meningkat dari tahun 2002 dengan insiden kanker kanker leher rahim 16 per 100.000 perempuan. Jenis kanker tertinggi pada pasien rawat inap di rumah sakit seluruh Indonesia tahun 2010 adalah kanker payudara (28,7%) dan kanker leher rahim (12,8%)⁴. Estimasi tahun 1985 terdapat 5% wanita di negara berkembang yang mendapat pelayanan buruk, dibandingkan dengan 40% perempuan di negara maju.

IVA atau inspeksi visual asam asetat merupakan salah satu metode untuk melakukan deteksi dini adanya kanker leher rahim. IVA dilakukan dengan melihat leher rahim tanpa mikroskop untuk mendeteksi normalitas sel setelah pengolesan asam asetat 3-5%. Daerah yang tidak normal akan berubah warna dengan batas yang tegas menjadi putih (acetowhite), yang mengindikasikan bahwa leher rahim mungkin memiliki lesi prakanker. Deteksi dini kanker leher rahim dilakukan oleh tenaga kesehatan yang sudah dilatih dengan pemeriksaan leher rahim secara visual menggunakan asam asetat yang sudah di encerkan.

Tes IVA dapat dilakukan kapan saja dalam

siklus menstruasi, termasuk saat menstruasi, dan saat asuhan nifas atau paska keguguran. Pemeriksaan IVA juga dapat dilakukan pada perempuan yang dicurigai atau diketahui memiliki ISR/IMS atau HIV/AIDS. Penelitian terbaru menunjukkan IVA merupakan alternatif pemeriksaan deteksi dini kanker serviks yang dapat dilakukan dengan sumberdaya yang kurang.¹²

IVA merupakan program deteksi dini sederhana. IVA sangat sederhana dengan prosedur non-invasif, murah dan dapat dilakukan pada layanan kesehatan primer. IVA juga sederhana karena mudah dan cepat diketahui hasil pemeriksaannya dengan hanya melihat perubahan warna pada area serviks yang dioleskan asam asetat. Program IVA sekaligus mengenalkan program deteksi dini "see and treat" pada pelaksanaan IVA di Puskesmas atau layanan kesehatan primer. See yaitu melihat perubahan warna untuk indikator IVA positif atau negatif dan treat untuk penatalaksanaan krioterapi pada lesi pra kanker serviks. Sensitivitas pada IVA dipengaruhi oleh pemeriksa, sehingga keakuratan pemeriksaan IVA beragam. Hal ini menunjukkan bahwa pelatihan dan sosialisasi diperlukan untuk tenaga kesehatan untuk menunjang keakuratan pemeriksaan IVA.¹⁰

Target program Dinas Kesehatan untuk Inspeksi Visual Asam Asetat yaitu 50% perempuan dengan usia 30 sampai dengan 50 tahun dalam 5 tahun. Kegiatan deteksi dini dilaksanakan di Puskesmas dengan rujukan ke rumah sakit kabupaten atau kota dan rumah sakit tingkat provinsi.

Kegiatan pokok IVA ialah advokasi dan sosialisasi, pelatihan pelatih (training of trainers), pelatihan provider di kabupaten atau kota, pelatihan kader di Puskesmas, promosi,

pelaksanaan skrining, pencatatan dan pelaporan (surveilans), serta monitoring dan evaluasi. Data hasil skrining dilaporkan menggunakan formulir baku sesuai Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 796 Tahun 2010 tentang Pedoman Teknis Pengendalian Kanker Payudara dan Kanker Leher Rahim serta menggunakan aplikasi Sistem Informasi Surveilans Penyakit Tidak Menular. Program telah berjalan pada 1.986 Puskesmas di 304 kabupaten atau kota yang berada di 34 provinsi di Indonesia sampai dengan tahun 2014. Cakupan hasil kegiatan dari 2007 sampai 2014 yaitu telah dilakukan skrining terhadap 904.099 orang (2,45%), hasil IVA positif sebanyak 44.654 orang (4,94%), suspek kanker leher rahim sebanyak 1.056 orang (1,2 per 1.000 orang), dan tumor payudara sebanyak 2.368 orang (2,6 per 1.000 orang).^{4,24} Target skrining sampai dengan tahun 2017 ditingkatkan menjadi 27.00 WUS diseluruh Indonesia.¹²

Sebanyak 40% kanker dapat dicegah dengan mengurangi faktor resiko terjadinya kanker menggunakan deteksi dini kanker serviks. Masyarakat dapat melakukan pencegahan kanker serviks dengan menurunkan faktor risiko, peningkatan program pencegahan dan penanggulangan yang tepat. Gerakan Pencegahan dan Deteksi Dini Kanker pada Perempuan Indonesia ini dilaksanakan selama 5 tahun di seluruh Indonesia, dimana pencaanangan tanggal 21 April 2015 di Puskesmas Nanggulan, Kabupaten Kulonprogo, Provinsi DI Yogyakarta dengan teleconference 10 provinsi lainnya Sumatera Utara, Sumatera Selatan, Lampung, Banten, DKI Jakarta, Jawa Barat, Jawa Tengah, Jawa Timur, Sulawesi Selatan dan Nusa Tenggara Timur. Rangkaian kegiatan meliputi kegiatan

promotif, preventif, deteksi dini, dan tindak lanjut. Melalui kegiatan ini diharapkan kesadaran dan kepedulian masyarakat terutama dalam mengendalikan faktor risiko kanker dan deteksi dini kanker sehingga diharapkan angka kesakitan dan kematian akibat penyakit kanker dapat ditekan. Kegiatan ini merupakan bagian dalam mewujudkan masyarakat hidup sehat dan berkualitas.⁹

IVA dilakukan tergantung dari faktor risiko WUS. Seluruh WUS harus melakukan pemeriksaan dini kanker serviks pada usia 21 tahun. WUS dengan usia 21 sampai dengan 29 tahun harus melakukan tes skrining setiap 3 tahun sekali. Tes HPV tidak disarankan bagi golongan usia WUS ini, kecuali jika terdapat tanda-tanda abnormalitas pada tes pap atau IVA. WUS dengan usia 30 tahun atau lebih dapat melakukan tes IVA 5 tahun sekali atau kombinasi antara tes HPV dan pap smear dan harus dilanjutkan sampai dengan usia 65 tahun. Wanita dengan usia lebih dari 65 tahun tidak disarankan melakukan deteksi dini kanker serviks selama tidak terdapat tanda dan gejala kanker serviks. Perempuan dengan risiko tinggi kanker serviks harus lebih sering melakukan deteksi dini, contohnya pada wanita dengan infeksi HIV dan transplantasi organ.

Sensitivitas IVA sebesar 77% (range antara 56-94%) dan spesifitas 86% (antara 74-94%). Skrining kanker leher rahim dengan frekuensi 5 tahun sekali dapat menurunkan kasus kanker leher rahim 83,6%.

Metode skrining menggunakan IVA merupakan alternatif deteksi dini kanker serviks yang terbaik dibandingkan dengan metode lain. Metode pap smear memiliki sensitivitas dan spesifitas yang bervariasi

dari 50-98%. Skrining massal dengan tes pap belum mampu dilaksanakan karena keterbatasan ahli patologi atau sitologi dan teknisi sitologi. Data dari sekretariat IAPI (Ikatan Ahli Patologi Indonesia) menunjukkan bahwa jumlah ahli patologi 178 orang pada tahun 2001 yang tersebar baru di 13 provinsi di Indonesia dan jumlah skriener yang masih kurang dari 100 orang 10 pada tahun 2001. Indonesia mempunyai jumlah bidan di desa 55.000 dan bidan praktek swasta (BPS) kurang sebanyak 16.000 (1997). Perawat, bidan dan dokter adalah tenaga kesehatan yang dapat melakukan tes IVA di layanan kesehatan.¹²

KESIMPULAN DAN SARAN

KESIMPULAN

Kanker serviks paling sering disebabkan oleh infeksi virus HPV (human papilloma virus) tipe 16 dan 18. Faktor yang dapat meningkatkan risiko terjadinya kanker serviks yaitu; usia, perilaku seksual, jumlah melahirkan, merokok. riwayat kanker dan mengidap penyakit menular seksual.

Gejala Kanker Kerviks diawali dengan keputihan kemudian terjadi perdarahan vagina di luar siklus menstruasi dan perdarahan saat atau setelah berhubungan seksual serta nyeri pada panggul atau pinggang yang dapat menjalar hingga ke tungkai. Tes IVA (inspeksi visual asam asetat) adalah pemeriksaan visual pada serviks menggunakan asam cuka dengan mata secara langsung untuk mendeteksi abnormalitas berupa perubahan warna setelah dilakukan pengolesan asam cuka.

Kelebihan dari IVA Test ialah kesederhanaan alat dan teknik memiliki spesifitas yang cukup tinggi, mampu memberikan hasil yang

segera dan murah, serta dapat dilakukan oleh semua tenaga kesehatan yang telah mendapatkan pelatihan. Syarat melakukan Tes IVA menurut yayasan kanker Indonesia (YKJ) jatim (2012) berupa sudah pernah melakukan hubungan seksual, tidak sedang hamil, tidak sedang dalam keadaan menstruasi, 24 jam sebelumnya tidak melakukan hubungan seksual, dianjurkan untuk wanita yang berusia 30 sampai 45 tahun, dan tidak direkomendasikan untuk wanita yang sudah menopause.

Pencegahan Kanker Serviks dapat dilakukan dengan beberapa cara seperti; tunda hubungan seksual, tidak berganti-ganti pasangan seksual, gunakan kondom, tidak merokok, rutin berolahraga, pola makan sehat, vaksinasi HPV dan menaga kebersihan daerah kewanitaan. Untuk waktu pelaksanaan vaksin HPV bisa dilakukan dari anak usia 10 tahun – 26 tahun, pencegahan yang dianjurkan untuk mereka yang berusia di atas 26 tahun adalah dengan melakukan pemeriksaan kanker serviks berkala.

SARAN

Semoga penyuluhan ini dapat bermanfaat bagi kami semua terutama bagi warga dusun Plawonan RT. 04, Argomulo, Sedayu, Bantul, Yogyakarta.

DAFTAR PUSTAKA

1. World Health Organization. Estimated number of cancer cases in Indonesia. 2019;256:2018-2019.
2. Kementerian Kesehatan RI. Pusat Data dan Informasi Kesehatan. Data and Health Information of Cancer Situation. Buletin Kanker. 2015
3. Kementerian Kesehatan RI BK dan PM. Hari Kanker Sedunia 2019.
4. Dinkes DIY. Profil Kesehatan Provinsi

- Daerah Istimewa Yogyakarta. Dinas Kesehatan DIY. 2017.
5. Ministry of Health Republic of Indonesia. RISKESDAS 2018: Executive Summary. 2018.
 6. Dinas Kesehatan D.I. Yogyakarta. Profil Kesehatan D.I. Yogyakarta. 2018.
 7. Sundari, Setiawati E. Pengetahuan dan Dukungan Sosial Mempengaruhi Perilaku Deteksi Dini Kanker Servik Metode IVA. Indonesia Jurnal Midwivery.
 8. Palupi R, Siwi Y. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Pemeriksaan Deteksi IVA dalam Deteksi Dini Kanker serviks pada PUS. 2017.
 9. Wulandari A, Wahyuningsih S, Yunita F. Faktor yang Berhubungan dengan Perilaku Pemeriksaan Inspeksi Visual Asam Asetat (IVA) pada Wanita Usia Subur (WUS) di Puskesmas Sukmajaya Tahun 2016. 2016;2:93-101.
 10. Cholifah N, Rusnoto, Hidayah N. Faktor yang Mempengaruhi Deteksi Dini Kanker Serviks. 2017
 11. Dewi Anggraeni F. Analisis Faktor yang Berhubungan dengan Perilaku Skrining Deteksi Dini Kanker Serviks Berdasarkan Reasoned Action Theory (RAT) di Puskesmas Sewon 1, Bantul. 2018
 12. Kusumaning DP, Lestari PS. Pembagian Peran dalam Rumah Tangga pada Pasangan Suami Istri Jawa. Jurnal Penelitian Humaniora. 2015;16(1):72-85.