

EDUKASI KESEHATAN TENTANG INSPEKSI VISUAL ASAM ASETAT (IVA) PADA KADER DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS MULTIWAHANA PALEMBANG

Dewi Suryanti¹, Ali Harokan²

¹Program Studi Kebidanan STIK Bina Husada Palembang

²Program Studi Magister Kesehatan Masyarakat STIK Bina Husada Palembang

Corresponding Author: *1 dewiaksalnad@yahoo.co.id

ABSTRAK

Kanker serviks masih menjadi masalah kesehatan utama pada wanita di seluruh dunia, kanker serviks adalah kanker paling umum kedua pada wanita yang tinggal di negara yang berpenghasilan rendah dan menengah. Lebih dari 85% dari kematian ini disebabkan oleh kanker serviks. Menurut World Health Organization penanggulangan terpadu harus dilaksanakan sejak dari Puskesmas melalui screening. Untuk meningkatkan pelaksanaan pencegahan dan deteksi dini kanker pada perempuan di Indonesia, pemerintah melakukan optimalisasi program deteksi dini kanker serviks. Upaya yang dilakukan adalah gerakan deteksi dini melalui metode pemeriksaan IVA. Kegiatan edukasi ini dilakukan pada kader di Puskesmas Multiwahana. Kegiatan edukasi ini bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan serta pelatihan kader mengenai metode IVA untuk deteksi dini kanker serviks. Kader yang mengikuti kegiatan ini yaitu seluruh kader yang terlibat dalam metode pemeriksaan IVA. Berdasarkan hasil edukasi pada kader menunjukkan adanya peran serta kader dalam deteksi dini kanker serviks dengan metode IVA sangat penting dalam pemenuhan sasaran deteksi dini kanker serviks yaitu perempuan dengan kelompok umur diatas 20 tahun, namun sasaran program deteksi dini di Indonesia adalah perempuan usia 30-50 tahun dengan target 50% jumlah WUS (Wanita Usia Subur). Diharapkan setelah memberikan pengetahuan dan pelatihan kepada kader, wanita usia subur (WUS) mengetahui manfaat metode IVA, sehingga upaya untuk meningkatkan status kesehatan dapat tercapai yaitu kesadaran untuk mendeteksi dini kanker serviks dengan metode IVA.

Kata Kunci : Edukasi,Inspeksi Visual Asam Asetat (IVA), Kader .

PENDAHULUAN

Kanker serviks masih menjadi masalah kesehatan utama pada wanita di seluruh dunia, menurut *World Health Organization* (WHO, 2012) kanker serviks adalah kanker paling umum kedua pada wanita yang tinggal di negara yang berpenghasilan rendah dan menengah sekitar 270.000 kasus, lebih dari 85% dari kematian ini disebabkan oleh kanker serviks. Sedangkan pada tahun 2015 di negara berkembang angka kejadian kanker servik melonjak lebih tinggi sekitar 445.000

kasus. WHO menempatkan Indonesia sebagai negara dengan jumlah penderita kanker serviks terbanyak di dunia. Di Indonesia kanker serviks masih menjadi penyakit kanker dengan jumlah penderita terbesar kedua setelah kanker payudara.

Berdasarkan Data *GLOBOCAN (Global Burden of Cancer Study)* dari WHO, dan *International Agency for Research on Cancer (IARC)* tahun 2012, kanker serviks menempati posisi kedua penderita terbanyak (16 per 100.000 perempuan) setelah kanker payudara (38 per 100.000 perempuan) (Pusdatin Kemenkes RI, 2015). Hasil Riset Kesehatan Dasar tahun 2013, Provinsi Jawa Timur menduduki posisi pertama dengan jumlah penderita kanker serviks sebanyak 21.313 orang. *GLOBOCAN* juga mencatat bahwa angka kejadian kasus baru kanker serviks tahun 2018 untuk wanita di Indonesia berkisar 32.469 kasus (17.2%) dengan angka kematian 18.279 (8.8%). Data Kemenkes RI tahun 2019 bahwa kasus kanker serviks terjadi pada 23,4 per 100.000 penduduk dengan rata-rata kematian mencapai 13,9 per 100.000 penduduk. Tahun 2020 terdapat 36.633 kasus baru dan 21.003 kematian akibat kanker serviks. Angka ini menunjukkan bahwa terdapat 50 kasus terdeteksi setiap harinya dengan lebih dari dua kematian setiap jam.

Menurut WHO (2004) penanggulangan terpadu harus dilaksanakan sejak dari Puskesmas melalui *screening*. Hal ini berdasarkan fakta bahwa lebih dari 50% perempuan yang terdiagnosa kanker tidak pernah melakukan penapisan. Jika ditemukan pada tahap lebih dini dapat menurunkan angka kematian dan menghemat pembiayaan kesehatan yang sangat tinggi. Untuk meningkatkan pelaksanaan pencegahan dan deteksi dini kanker pada perempuan di Indonesia, pemerintah melakukan optimalisasi program deteksi dini kanker serviks untuk periode 2015-2019. Upaya yang dilakukan adalah gerakan deteksi dini melalui metode pemeriksaan IVA, adapun sasaran deteksi dini kanker serviks adalah perempuan dengan kelompok umur diatas 20 tahun, namun sasaran Program Deteksi Dini Di Indonesia adalah perempuan usia 30-50 tahun dengan target 50% jumlah WUS (Wanita Usia Subur) yang dilakukan deteksi dini mencapai 50% pada tahun 2019. Pelaksanaan IVA secara serentak di seluruh wilayah Indonesia dilakukan pada 21 April 2015 (Depkes RI, 2015).

Wanita usia subur adalah wanita yang keadaan organ reproduksinya berfungsi dengan baik antara umur 15-49 tahun. Pada wanita usia subur ini berlangsung lebih cepat dari pada pria. Puncak kesuburan ada pada rentang usia 20-29 tahun. Pada usia ini wanita memiliki kesempatan 95% untuk hamil. Pada usia 30-an persentasenya menurun hingga 90%. Sedangkan memasuki usia 40 tahun, kesempatan hamil berkurang hingga menjadi 40%. Setelah usia 40 tahun, wanita hanya punya maksimal 10% kesempatan untuk hamil (Kemenkes, 2016). Wanita usia subur (WUS) adalah wanita yang berusia antara 15 sampai 49 yang belum menikah, menikah dan sudah pernah menikah/janda dan wanita pada usia ini memiliki potensi untuk mempunyai keturunan (BKKBN, 2012).

Inspeksi visual asam asetat (IVA) merupakan pemeriksaan dengan cara mengamati dengan menggunakan spekulum, melihat leher rahim yang telah dipulas dengan asam asetat atau asam cuka (3-5%). Pada lesi prakanker akan menampilkan

warna bercak putih yang disebut *aceto white epithelium* (Depkes RI, 2017). Metode ini sudah banyak digunakan seperti di puskesmas, BPS, ataupun di rumah sakit. Keunggulan metode IVA *test* yaitu lebih mudah, lebih sederhana, lebih mampu dilaksanakan, lebih murah, dan diharapkan dapat mendeteksi secara dini kanker serviks (Rasjidi, 2010).

Deteksi dini kanker payudara dan kanker leher rahim di Indonesia berupa test IVA dan SADANIS telah dilaksanakan sejak tahun 2008. Hingga saat ini, terdapat 8.008 orang tenaga terlatih yang terdiri dari 2.611 orang dokter dan 5.397 orang bidan di 3.265 puskesmas yang tersebar di 379 kabupaten dan kota di 34 provinsi. Cakupan pemeriksaan IVA dan SADANIS di Indonesia dari tahun 2008-2016 adalah sebanyak 1,623,913 orang (4,34%) dari total target 37,5 juta wanita Indonesia (Kemenkes RI, 2016).

Meskipun telah mendapatkan upaya yang cukup besar termasuk melatih tenaga-tenaga puskesmas di masing-masing wilayah kerja, ternyata dari laporan yang ada cakupan dari tahun 2007 hingga 2016 masih rendah adalah 280.847 orang atau 5,15% (seharusnya 10%) penduduk perempuan berusia 30-50 tahun sudah dilakukan skrining IVA (PPTM Kemenkes, 2017). Pada tahun 2017 terjadi peningkatan yang cukup signifikan yaitu telah dilakukan deteksi dini kanker serviks dan kanker payudara pada 3,1 Juta wanita di Indonesia, capaian di tahun 2017 sangat baik meskipun belum mencapai target (Kemenkes, 2018).

Hasil riset terbaru menunjukkan nilai-nilai patriaki dan tabu masyarakat berkontribusi besar dalam mempengaruhi pengambilan keputusan oleh perempuan untuk melakukan tes deteksi dini kanker serviks atau tidak. Padahal jenis kanker ini bisa diobati jika di deteksi lebih dini. Namun, meski tes deteksi dini kanker serviks sudah diberikan secara gratis di beberapa wilayah Indonesia, perempuan cenderung tidak memeriksakan dirinya dan salah satu alasannya karena dilarang suami (Dyan, dkk. 2019). Hal ini di dukung hasil penelitian Sri, (2018) menunjukkan bahwa pengetahuan dan dukungan suami berpengaruh terhadap pemeriksaan IVA. Faktor lain rendahnya pemeriksaan IVA karena ibu yang kurang menyadari pemeriksaan IVA merupakan salah satu cara deteksi dini kanker serviks atau kanker leher rahim.

Dari 39 Puskesmas yang ada di kota Palembang, semua puskesmas telah tersedia layanan pemeriksaan IVA. Dilihat dari data cakupan deteksi dini kanker leher rahim dengan metode IVA dan kanker payudara dengan pemeriksaan klinis (CBE) pada tahun 2016, cakupan tertinggi di Puskesmas Gandus sebesar 16,29% dengan jumlah perempuan usia 30-50 tahun sebanyak 1780, Puskesmas Bukit Sangkal 11,40% dengan jumlah perempuan usia 30-50 tahun sebanyak 5746, Puskesmas Pembina 8,61% dengan jumlah perempuan usia 30-50 tahun sebanyak 3786 dan Puskesmas yang memiliki angka cakupan terendah yaitu Puskesmas Pundi Kayu sebesar 0,16% dengan jumlah perempuan usia 30-50 tahun sebanyak 8008, Puskesmas Sukarami sebesar 0,17% dengan jumlah perempuan usia 30-50 tahun sebanyak 16405 (Dinas Kesehatan Kota Palembang, 2017).

Hasil survey awal yang telah dilakukan di Puskesmas Multiwahana mengenai pemeriksaan IVA didapatkan data Rekapitulasi cakupan Deteksi dini kanker

payudara dan kanker leher rahim berupa test IVA dan SADANIS di Puskesmas Multiwahana pada wanita usia 30 - 50 tahun pada tahun 2020 yaitu sebesar 533 orang (25,4%) dan pada tahun 2021 adalah sebanyak 778 orang (25,24%), sementara tahun 2022 terhitung bulan Januari-Maret untuk total kunjungan untuk pemeriksaan IVA di Puskesmas Multiwahana hanya berjumlah 16 orang (25,39%) dengan hasil IVA negatif.

METODE

Kegiatan edukasi pada kader ini dilaksanakan di wilayah kerja Puskesmas Multiwahana dengan topik edukasi kesehatan yaitu penyuluhan kesehatan tentang IVA pada kader dalam pemenuhan capaian deteksi dini kanker serviks. Permasalahan masih rendahnya keikutsertaan wanita usia subur dalam melakukan pemeriksaan IVA di Puskesmas Multiwahana. Tujuan yang ingin dicapai adalah peran kader penting dalam pengetahuan IVA sehingga meningkatkan kesadaran wanita usia subur dengan melakukan pemeriksaan IVA di Puskesmas Multiwahana. Kegiatan yang telah dilakukan dalam edukasi ini yaitu terdiri dari 3 tahapan, yaitu :

Tahap persiapan

Tahapan ini dimulai dengan pemetaan lokasi dengan beberapa hari sebelum pelaksanaan, kami mengajukan permohonan ke lokasi tempat penyuluhan untuk persiapan peserta dan materi. Selanjutnya membuat rencana kegiatan untuk pelaksanaan penyebaran informasi mengenai Inspeksi Visual Asam Asetat (IVA) pada kader dalam pemenuhan capaian deteksi dini kanker serviks.

Tahap pelaksanaan.

Tahapan ini dilaksanakan dalam bentuk edukasi dengan metode paparan melalui leaflet dan tanya jawab mengenai metode IVA dalam deteksi dini kanker serviks. Peran kader sangat penting dalam meningkatkan kesadaran wanita usia subur untuk deteksi dini kanker serviks dengan melakukan pemeriksaan IVA di Puskesmas Multiwahana. Penyampaian materi berlangsung selama 25 menit dan pembagian brosur serta melakukan pengabdian dengan protokol kesehatan Covid-19 dan pembuatan laporan selama 1 hari.

Tahap evaluasi

Tahapan ini merupakan tahapan evaluasi hasil edukasi. Penyebaran informasi berupa edukasi dilaksanakan dalam satu waktu dengan membagikan penyuluhan kepada kader.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Setelah melakukan edukasi para responden yaitu kader memahami peningkatan upaya penanganan kanker serviks, terutama dalam bidang pencegahan dan deteksi dini sangat diperlukan oleh setiap pihak yang terlibat. Kemudian responden mengetahui apa itu metode IVA dan tujuan serta manfaat pemeriksaan IVA dalam deteksi dini kanker serviks. Pemicu utama munculnya kanker serviks adalah infeksi dari beberapa tipe *Human Papilloma Virus* (HPV) risiko tinggi yang menimbulkan proliferasi pada permukaan epidermal dan mukosa serviks. Jenis HPV yang sangat

umum ditemui dalam kasus kanker serviks adalah tipe 16 dan 18 yakni lebih dari 70% dari semua kanker serviks yang dilaporkan. Hasil penelitian terhadap 1.000 sampel dari 22 negara terbukti adanya infeksi HPV pada 99,7% kasus kanker serviks (Kemenkes RI, 2016).

Beberapa hal yang dapat meningkatkan risiko kanker serviks antara lain semakin tua seseorang maka semakin tinggi risiko terkena kanker serviks. Wanita yang berisiko terkena kanker serviks adalah wanita berusia diatas 35 tahun. Perempuan yang melakukan aktivitas seksual sebelum usia 20 tahun karena organ reproduksi wanita belum memiliki tingkat kematangan yang sesuai sehingga risiko terkena kanker serviks dua kali lebih besar. Berganti-ganti pasangan seksual risiko seorang wanita terkena kanker serviks menjadi 10 kali lipat apabila ia memiliki enam partner seksual atau lebih. Dan hasil pemeriksaan *papsmear* atau IVA sebelumnya abnormal.

IVA merupakan metode dini baru deteksi dini kanker serviks dengan mengoleskan asam asetat (cuka) ke dalam leher rahim. Bila terdapat lesi kanker, maka akan terjadi perubahan warna agak keputihan pada leher rahim yang diperiksa (Tilong, 2012). IVA merupakan tes visual menggunakan larutan asam cuka (asam asetat 2%) dan larutan iodium lugol pada serviks dan melihat perubahan warna yang terjadi setelah dilakukan olesan. IVA adalah suatu pemeriksaan serviks secara langsung (dengan mata telanjang) setelah pemberian asam asetat (cuka) 3-5%. Pemberian asam asetat akan mempengaruhi epitel abnormal dimana akan terjadi peningkatan osmolaritas cairan ekstra seluler, yang bersifat hipertonik ini akan menarik cairan dari intra seluler sehingga membran sel akan kolaps dan jarak antar sel akan semakin dekat. Akibatnya bayangan kemerahan dari pembuluh darah di dalam stroma akan tertutup dan serviks akan tampak berwarna lebih putih. IVA merupakan pemeriksaan inspeksi visual dengan mata telanjang (tanpa pembesaran) seluruh permukaan leher rahim dengan bantuan asam asetat atau cuka yang diencerkan. Pemeriksaan dilakukan dengan kondisi tidak sedang hamil ataupun haid (Dewi, 2013).

Tujuan dari pemeriksaan IVA adalah untuk melihat adanya sel yang mengalami displasia sebagai salah satu metode skrining kanker serviks. Pemeriksaan IVA yang sederhana ini diharapkan cakupan pemeriksaannya bisa lebih luas, penemuan dini lesi prakanker serviks lebih banyak sehingga angka kejadian dan kematian dapat berkurang (Artiningsih, 2011).

Beberapa keunggulan metode IVA dibandingkan *papsmear* yaitu tidak memerlukan alat tes laboratorium yang canggih (alat pengambilan sampel jaringan, preparat, mikroskop, dan lain. Tidak memerlukan teknisi laboratorium khusus untuk pembacaan hasil tes. Hasilnya langsung diketahui, tidak memakan waktu berminggu-minggu, sensitivitas IVA dalam mendeteksi kelainan leher rahim lebih tinggi daripada *papsmear test* (sekitar 75%), meskipun dari segi kepastian lebih rendah (85%), dan biaya sangat murah, bahkan gratis bila di Puskesmas (Tilong, 2012).

Skrining pada setiap wanita minimal satu kali pada usia 35-40 tahun, jika fasilitas memungkinkan lakukan setiap sepuluh tahun pada usia 35-55 tahun, namun jika fasilitas tersedia lebih lakukan lima tahun pada usia 35-55 tahun. Ideal dan optimal

pemeriksaan dilakukan setiap tiga tahun pada wanita usia 25-60 tahun. Skrining yang dilakukan sekali dalam sepuluh tahun atau sekali seumur hidup memiliki dampak yang signifikan. Di Indonesia anjuran untuk melakukan pemeriksaan IVA bila hasil positif (+) adalah satu tahun dan apabila hasil negative (-) adalah lima tahun (Sukaca, 2009).

KESIMPULAN

Peningkatan pengetahuan kader dengan melakukan edukasi kesehatan kepada kader dengan metode IVA dalam pemenuhan capaian deteksi dini kanker serviks berjalan dengan lancar. Hasil analisa menunjukkan adanya peran serta kader dalam deteksi dini kanker serviks dengan metode IVA sangat penting dalam pemenuhan sasaran deteksi dini kanker serviks yaitu perempuan dengan kelompok umur diatas 20 tahun, namun sasaran program deteksi dini di Indonesia adalah perempuan usia 30-50 tahun dengan target 50% jumlah WUS (Wanita Usia Subur).

Kegiatan yang sudah dilaksanakan diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan peran serta kader dalam melakukan deteksi dini kanker serviks dengan metode IVA. Peran serta kader dalam memberikan penyuluhan pada wanita usia subur (WUS) diharapkan WUS mengetahui manfaat metode IVA, sehingga upaya untuk meningkatkan status kesehatan dapat tercapai yaitu kesadaran untuk mendeteksi dini kanker serviks dengan metode IVA.

DAFTAR PUSTAKA

- Badan Pusat Statistik Kota. 2019. *Kasus Penyakit di Kabupaten Ogan Komering Ilir*. Diakses pada 8 Maret 2022 melalui <https://sumsel.bps.go.id/indicator/30/848/1/kasus-penyakit-menurut-kabupaten-kota-dan-jenis-penyakit.html>
- Dewi N. M. S., Nunuk S., Pancrasia M., 2013. *Hubungan Tingkat Pengetahuan dan Sikap Wanita Usia Subur dengan Pemeriksaan Inspeksi Visual Asam Asetat (IVA) di Puskesmas Bulelengi*. Jurnal Magister Kedokteran Keluarga.
- Dinas Kesehatan Kota Palembang, 2017. *Profil Kesehatan Tahun 2016*. Palembang: Pemerintah Kota Palembang Dinas Kesehatan. (<http://dinkes.palembang.go.id/>, diakses 8 Maret 2022).
- Handayani, Sri Devi.. (2017). *Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Perilaku Pemeriksaan IVA Pada Wanita Usia Subur di Desa Penyak Kecamatan Koba Kabupaten Bangka Tengah Tahun 2017*. Skripsi Prodi D-IV. Poltekkes Yogyakarta
- Kementerian Kesehatan RI. 2015. *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2014*. Diakses pada 5 April 2022 melalui <https://pusdatin.kemkes.go.id/resources/download/pusdatin/profil-kesehatan-indonesia/Profil-Kesehatan-Indonesia>
- Kementerian Kesehatan RI. 2016. *Profil Kesehatan Indonesia*. Diakses pada 7 Maret 2022 melalui <https://pusdatin.kemkes.go.id/resources/download/pusdatin/profil-kesehatan-indonesia/Profil-Kesehatan-indonesia-2015.pdf>
- Kementerian Kesehatan RI. 2017. *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2016*. Diakses pada 7 Maret 2022 melalui

<https://pusdatin.kemkes.go.id/resources/download/pusdatin/profil-kesehatan-indonesia/Profil-Kesehatan-Indonesia-tahun-2017>.

Kementerian Kesehatan RI. 2019. *Profil Kesehatan Indonesia*. Diakses pada 7 Maret 2022 melalui <https://pusdatin.kemkes.go.id/resources/download/pusdatin/profil-kesehatan-indonesia/Profil-Kesehatan-indonesia-2019.pdf>

Kementerian Kesehatan RI. 2021. *Profil Kesehatan Indonesia*. Diakses pada 7 Maret 2022 melalui <https://pusdatin.kemkes.go.id/resources/download/pusdatin/profil-kesehatan-indonesia/Profil-Kesehatan-indonesia-2021.pdf>

Kementerian Kesehatan RI. *Panduan Penatalaksanaan Kanker Serviks*. Komite Penanggulangan kanker Nasional

Rasjidi I. *Epidemiologi Kanker Pada Wanita*. Jakarta: CV Sagung Seto; 2010.

Ridayani, M. S. 2016. *Analisis Implementasi Program Deteksi Dini Kanker Servik dengan Metode Inspeksi Visual Asam Asetat (IVA) di Puskesmas Kota Semarang Tahun 2015*. Skripsi. Semarang

Tilong, Adi D., 2012. *Bebas Dari Ancaman Kanker Serviks*. Yogyakarta : Flashbook