

**PREVALENSI PASIEN IVA POSITIF MELALUI METODE *SEE AND TREAT* DI
PUSKESMAS TABANAN III KABUPATEN TABANAN PERIODE BULAN JANUARI-JUNI
2014**

Riski Ratnashinta Yustitia¹, I Gusti Putu Mayun Mayura²

¹Program Studi Pendidikan Dokter Fakultas Kedokteran Universitas Udayana

²Bagian/ SMF Obstetri dan Ginekologi FK UNUD/ RSUP Sanglah Denpasar

ABSTRAK

Latar belakang: Kejadian lesi prakanker diperkirakan delapan kali jumlah kanker leher rahim yaitu 184/100.000. Apabila lesi prakanker tidak segera ditangani dengan baik maka akan berkembang menjadi kanker. Lesi prakanker ini dapat diketahui dengan metode inspeksi visual asam asetat (IVA). Untuk itu cakupan skrining IVA dan krioterapi ini perlu ditingkatkan dengan kerja keras, kerja cerdas, dan inovasi bersama seluruh lapisan masyarakat. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui prevalensi pasien IVA positif melalui Metode *See And Treat* di Puskesmas Tabanan III Kabupaten Tabanan selama bulan Januari- Juni 2014.

Metode: Penelitian ini adalah penelitian deskriptif dengan menggunakan data sekunder berupa blangko skrining IVA yang memenuhi kriteria inklusi, dan data disajikan dalam bentuk tabel. Penelitian dilakukan pada 123 rekam medis/ blangko pasien skrining IVA di Puskesmas Tabanan III pada bulan Januari- Juni 2014 dengan jumlah sampel eksklusi sebanyak 22 blangko sehingga sampel yang memenuhi kriteria inklusi adalah 101 blangko.

Hasil: Didapat pasien IVA positif sebanyak 10,9% dan IVA negatif sebesar 89,1 %. 100% pasien IVA positif tersebut melanjutkan tindakan krioterapi. Frekuensi pasien IVA Positif tertinggi terdapat pada kelompok umur 36-45 tahun yaitu 54,5% dan sebanyak 90,9% pasien IVA positif terjadi pada wanita yang menikah pertama kali pada kelompok usia 17-25 tahun, 54,5% pasien menggunakan kontrasepsi oral dan sisanya tidak.

Simpulan: Prevalensi pasien IVA positif di Puskesmas Tabanan III Kabupaten Tabanan masih terbilang tinggi sehingga perlu dilakukan sosialisasi mengenai Skrining IVA dan Krioterapi guna meningkatkan kesadaran masyarakat dalam melakukan pencegahan lesi prakanker dan kanker serviks dan menurunkan angka insiden lesi prakanker dan kanker serviks.

Kata kunci: Lesi prakanker, IVA Positif, Krioterapi

ABSTRACT

Background: The incidence of precancerous lesions estimated eight times the number of cervical cancer, that is 184 / 100,000. If precancerous lesions are not dealt properly it will develop into cancer. These precancerous lesions can be detected by visual inspection method acetic acid (VIA). For the early detection coverage IVA and cryotherapy needs to be improved by work hard, smart, and innovative along the whole society. This aims to determine the prevalence of patients with positive VIA through VIA see and treat method in the Tabanan III health center District Tabanan during January-June 2014.**Methods:** This study is a descriptive study using secondary data/ blank from screening VIA, data is presented in tabular form. The study was conducted on 123 medical records/ blank VIA screening patients in Tabanan III Health Center in January-June 2014 with 22 exclusion blank samples so that the samples met the inclusion criteria were 101 blank.**Results:** Positive VIA patients is 10.9% and 89.1% negative IVA. Of the 11 patients with positive VIA 100% of these patients continued action cryotherapy. Frequency of Positive IVA patients is highest in the age group 36-45 years (54.5%) and as much as 90.9% of patients positive IVA occur in women who married the first time in the age group 17-25 years, 54.5% patients taking oral contraceptives and the rest are not.**Conclusion:** The prevalence of positive IVA patients at the Tabanan III health center is relatively high so that needs to be disseminated about the IVA screening and cryotherapy in order to increase public awareness in the prevention of precancerous lesions and cervical cancer and precancerous lesions reduce the number of incidents and cervical cancer.

Keywords: pre-cancerous lesions, Positive VIA, cryotherapy

PENDAHULUAN

Kabupaten Tabanan merupakan salah satu kabupaten di Provinsi Bali yang beriklim tropis dengan kelembaban udara tinggi serta memiliki pelayanan kesehatan yang memadai. Pelayanan kesehatan ini bertujuan meningkatkan pemerataan dan mutu upaya kesehatan yang berhasil guna dan berdaya guna serta terjangkau oleh segenap masyarakat sehingga tercapai status kesehatan masyarakat yang baik.

Dalam meningkatkan pemerataan pelayanan kesehatan kepada masyarakat di Kabupaten Tabanan telah dibangun 19 Puskesmas yang terdiri dari 3 Puskesmas rawat inap dan 16 puskesmas non rawat inap, 74 puskesmas pembantu. Di Kecamatan Tabanan sendiri terdapat tiga puskesmas yaitu Puskesmas Tabanan I, Puskesmas Tabanan II dan Puskesmas Tabanan III.¹ Puskesmas Tabanan III yang beralamat di Jl. Gunung Agung Pasekan Ds. Dajan Peken, Kec. Tabanan merupakan salah satu puskesmas di Bali yang turut serta dalam menjalankan program pemerintah yaitu deteksi dini kanker payudara dan kanker serviks melalui program *See and Treat*.²

Program *See and Treat* adalah salah satu *Female Cancer Programe* yang bertujuan untuk memberantas kemiskinan melalui perbaikan kesehatan reproduksi yang dilakukan dengan penyuluhan kelompok resiko, pendidikan dan pelatihan petugas kesehatan, pelaksanaan skrining dengan IVA bagi wanita beresiko tinggi, dan krioterapi bagi klien dengan hasil IVA positif.³

IVA adalah Pemeriksaan serviks secara visual menggunakan asam cuka dengan melihat serviks dengan mata telanjang untuk mendeteksi adanya lesi prakanker setelah pengolesan asam asetat atau cuka (3-5%). Sedangkan krioterapi adalah perusakan sel-sel prakanker dengan cara dibekukan (dengan membentuk bola es pada permukaan serviks). Krioterapi merupakan metode yang aman, efektif dan dapat dilakukan di fasilitas kesehatan dasar seperti puskesmas oleh dokter umum/ spesialis kebidanan terlatih.^{4,5} Apabila lesi prakanker tidak segera ditangani dengan baik maka akan berkembang menjadi kanker. Kanker leher rahim atau yang sering disebut kanker serviks adalah keganasan yang terjadi pada serviks, bagian terendah dari rahim yang menonjol ke puncak liang senggama atau vagina.⁴

Cakupan deteksi dini IVA dan krioterapi ini masih perlu ditingkatkan dengan kerja keras, kerja cerdas, dan inovasi bersama seluruh lapisan masyarakat.²

Berpijak dari latar belakang tersebut, maka perlu dilakukan penelitian untuk mengetahui prevalensi pasien IVA positif melalui metode *see and treat* di Puskesmas Tabanan III Kabupaten Tabanan selama bulan Januari- Juni tahun 2014.

METODE

Penelitian ini menggunakan rancangan deskriptif observasional dengan menggunakan rancangan cross sectional untuk menentukan Prevalensi Pasien IVA positif melalui metode *see and treat* di Puskesmas Tabanan III Kabupaten Tabanan Selama bulan Januari- Juni 2014. Sampel yang digunakan adalah seluruh pasien yang mengikuti program skrining IVA dan Krioterapi di Puskesmas Tabanan III Kabupaten Tabanan selama bulan Januari- Juni 2014 dan memenuhi kriteria inklusi menggunakan metode purposive sampling. Data yang telah terkumpul selanjutnya diolah, dianalisis dan diinterpretasikan dalam bentuk naratif deskriptif.

HASIL

Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Tabanan III Kabupaten Tabanan yang beralamat di Jalan Gunung Agung Pasekan Ds. Dajan Peken, Kec. Tabanan. Penelitian dilakukan pada 123 rekam medis/ blangko pasien skrining IVA di Puskesmas Tabanan III pada bulan Januari- Juni 2014 dengan jumlah sampel eksklusif sebanyak 22 blangko sehingga sampel yang memenuhi kriteria inklusi adalah 101 blangko.

Tabel 1 menunjukkan responden terbanyak terdapat pada kelompok umur 36-45 tahun (40,6%) dan usia menikah pertama terbanyak pada usia 17-25 tahun (80,2%). Sebanyak 53,5% responden mengaku tidak ada keluhan kandungan dan lebih dari setengah jumlah responden yaitu 59,4% responden tidak pernah menggunakan pil KB.

Tabel 1. Karakteristik Responden Puskesmas Tabanan III Kabupaten Tabanan selama Bulan Januari-Juni 2014

Karakteristik	Jumlah(%)
Usia	
16-25 tahun	7 (6,9)
26-35 tahun	30 (29,7)
36-45 tahun	41 (40,6)
46-55 tahun	19 (18,8)
56-65 tahun	4 (4)
Usia Menikah Pertama	
16-25 tahun	81 (80,2)
26-35 tahun	20 (19,8)
36-45 tahun	0 (0)
46-55 tahun	0 (0)
56-65 tahun	0 (0)
Keluhan Kandungan	
Keluar cairan pervaginam	21 (21,8)
Sakit perut bawah	20 (18,8)
Sakit saat bersenggama	9 (8,9)
Haid tidak lancar	27 (26,7)
Tidak ada keluhan	54 (53,5)
Kontrasepsi oral	
Pernah menggunakan pil KB	41 (40,6)

Tidak pernah menggunakan pil KB 60 (59,4)

Tabel 2. Frekuensi pasien IVA Positif dan Krioterapi di Puskesmas Tabanan III Kabupaten Tabanan selama Bulan Januari- Juni 2014

Karakteristik	Frekuensi	Persentase (%)
Hasil Skrining IVA		
IVA Positif	11	10,9
IVA Negatif	90	89,1
Tindakan Krioterapi IVA Positif		
Krioterapi	11	100
Non Krioterapi	0	0

Tabel 2 di atas menunjukkan pasien IVA positif sebanyak 11 pasien atau sebesar 10,9% dan IVA negatif sebesar 89,1 %. Dari 11 pasien IVA positif 100% dari pasien tersebut melanjutkan tindakan krioterapi.

Tabel 3 Distribusi Frekuensi Karakteristik Sampel IVA Positif Puskesmas Tabanan III Kabupaten Tabanan selama Bulan Januari-Juni 2014

Karakteristik	Frekuensi	Persentase (%)
Usia		
16-25 tahun	0	0
26-35 tahun	3	27,3
36-45 tahun	6	54,5
46-55 tahun	2	18,2
56-65 tahun	0	0
Usia Menikah Pertama		
16-25 tahun	10	90,9
26-35 tahun	1	9,1
36-45 tahun	0	0
46-55 tahun	0	0
56-65 tahun	0	0
Keluhan		
Kandungan		
Keluar cairan pervaginam	4	36,4
Sakit perut bawah	2	18,2
Sakit saat bersenggama	2	18,2
Haid tidak lancar	5	45,5
Tidak ada keluhan	4	36,4
Kontrasepsi oral pil KB		
Pernah	6	54,5
Tidak pernah	5	45,5

Tabel 3 menunjukkan distribusi karakteristik pasien IVA positif di Puskesmas Tabanan III. Berdasarkan tabel tersebut didapati frekuensi pasien IVA Positif tertinggi terdapat pada kelompok umur 36-45 tahun yaitu sebanyak 6 pasien (54,5%) dan sebanyak 10 pasien (90,9%) pasien IVA positif terjadi pada wanita yang menikah pertama kali pada kelompok usia 17-25 tahun. Pada pasien IVA positif ini sebanyak 6 orang (54,5%) pernah menggunakan kontrasepsi oral dan 5 orang (45,5%) tidak pernah menggunakan kontrasepsi oral.

Tabel 3 juga menunjukkan pasien IVA positif pada skrining IVA di Puskesmas Tabanan III mengeluhkan keluar cairan pervaginam sebanyak 4 pasien (36,4%), sakit perut bagian bawah sebanyak 2 pasien (18,2%), sakit bila bersenggama sebanyak 2 pasien (18,2%), haid tidak teratur sebanyak 5 pasien (45,5%) dan tanpa keluhan sebanyak 4 pasien (36,4%).

PEMBAHASAN

Pasien IVA positif yang tercatat di Puskesmas III Tabanan melalui skrining IVA pada bulan Januari sampai Juni tahun 2014 sebesar 10,1 %. Jumlah tersebut lebih tinggi jika dibandingkan dengan hasil penelitian Sri Kustiani dan Winarni (2011) mengenai skrining IVA di wilayah kerja Puskesmas Ngoresan, Surakarta yaitu sebesar 3,85%.⁶ Pada penelitian yang dilakukan di enam Negara, WHO (2012) menyatakan terdapat 11,5% pasien dengan hasil IVA positif.⁷

Dari 11 pasien IVA positif di Puskesmas Tabanan III, seluruhnya dilakukan tindakan krioterapi. Hal ini sesuai dengan program *see ant treat* dengan pendekatan *single visit approaches*, yaitu tindakan krioterapi dan skrining IVA dilakukan pada waktu yang sama sehingga dapat meminimalkan *loss to follow up*. Namun ini tidak sejalan dengan penelitian WHO yang dilakukan pada enam Negara yaitu hanya sekitar 60,9% pasien IVA positif yang melanjutkan krioterapi.⁷ Hal ini dimungkinkan karena pasien skrining IVA di Puskesmas Tabanan III syarat dilakukannya krioterapi terpenuhi, yaitu lesi *acetowhite* yang menutupi serviks kurang dari 75%, tidak lebih dari 2 mm di luar diameter kriotip, lesi yang tidak meluas sampai dinding vagina dan tidak dicurigai kanker.

Pada penelitian ini didapati frekuensi pasien IVA positif tertinggi terdapat pada kelompok umur 36-45 tahun yaitu sebanyak 6 pasien (54,5%). Pada

kelompok umur ini juga merupakan pasien yang paling banyak berkunjung ke Puskesmas Tabanan III untuk melakukan skrining (40,6%). Hal ini sedikit berbeda dengan target atau sasaran skrining kanker leher rahim yang ditetapkan WHO, yaitu setiap perempuan yang berusia antara 25-35 tahun, yang belum pernah menjalani tes Pap sebelumnya, atau pernah mengalami tes Pap tiga tahun sebelumnya atau lebih.⁸ Penelitian yang dilakukan Tri Wahyuni menunjukkan pasien IVA positif yang terjadi pada usia ≥ 35 tahun adalah sebesar 58,1%.⁹ Wanita berumur di bawah 30 tahun cenderung memiliki sistem imunitas yang cukup untuk mengurangi infeksi HPV, sedangkan wanita yang berumur di atas 30 tahun cenderung mengalami infeksi HPV yang resisten atau menetap.¹⁰

Sebanyak 10 pasien (90,9%) pasien IVA positif di Puskesmas Tabanan III terjadi pada wanita yang menikah pertama kali pada kelompok usia 16-25 tahun. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Tri Wayuni bahwa sebesar 97% pasien IVA positif melakukan seks pertama pada usia ≤ 20 tahun.⁹ WHO juga menyebutkan salah satu faktor risiko terjadinya infeksi HPV adalah hubungan seksual pada usia dini.⁸ Faktor risiko ini dihubungkan dengan karsinogen pada zona transformasi yang sedang berkembang dan paling berbahaya apabila terinfeksi HPV pada 5-10 tahun setelah menarche. Serviks remaja lebih rentan terhadap stimulus karsinogenik karena terdapat proses metaplasia yang aktif, yang terjadi dalam zona transformasi selama periode perkembangan di bawah pengaruh karsinogen, perubahan sel dapat terjadi sehingga mengakibatkan suatu zona transformasi yang patologik perubahan yang tidak khas ini menginisiasi terjadinya lesi prakanker.¹¹

Lesi prakanker dan kanker stadium dini biasanya asimtomatik dan hanya dapat terdeteksi dengan pemeriksaan sitologi. Pada pasien IVA positif di Puskesmas Tabanan III Kabupaten Tabanan pada bulan Januari- Juni 2014 terdapat 36,4% pasien tanpa keluhan, 18,2% sakit perut bagian bawah, 18,2% sakit saat bersenggama dan keluhan terbanyak adalah haid tidak lancar 45,5% serta keluar cairan per vaginam 36,4%. Seperti yang dinyatakan Hedge, et al keluhan utama yang muncul pada pasien IVA positif adalah haid tidak lancar 40,8% dan keluar cairan per vaginam 12,9%.¹² Sapto Wiyono, dkk menyatakan 3,3% pasien mengeluhkan perdarahan pervaginam, 4,2% pasien mengeluhkan perdarahan saat bersenggama dan 59% mengeluh keputihan.¹³

Pada penelitian yang dilakukan di Puskesmas Tabanan III pada bulan Januari hingga Juni 2014 sebanyak 54,5% pasien IVA positif memiliki riwayat pernah menggunakan kontrasepsi oral dan 45,5% tidak menggunakan kontrasepsi oral. Hasil antara penggunaan kontrasepsi oral atau

tidak pernah menggunakan kontrasepsi oral tersebut tidak terlalu berbeda karena pada penelitian ini tidak ditanyakan lama penggunaan kontrasepsi oral. Menurut Tri Wahyuni penggunaan kontrasepsi oral selama ≥ 4 tahun dapat meningkatkan resiko terkena lesi prakanker sebanyak 42 kali dibanding mereka yang menggunakan kontrasepsi oral < 4 tahun. Tri Wahyuni juga menyebutkan sebanyak 95,5% pasien dengan lesi prakanker menggunakan kontrasepsi oral > 4 tahun. Kontrasepsi oral menyebabkan wanita sensitif terhadap HPV yang mengakibatkan peradangan pada genitalia. Pil kontrasepsi oral juga diduga akan menyebabkan defisiensi asam folat, yang mengurangi metabolisme mutagen sedangkan estrogen kemungkinan akan menjadi salah satu ko-faktor yang dapat membuat replikasi DNA HPV.⁹

SIMPULAN

Pada penelitian ini dapat disimpulkan bahwa di Puskesmas Tabanan III Kabupaten Tabanan pada Januari hingga Juni 2014:

1. Persentase kasus pasien IVA positif melalui skrining IVA di Puskesmas Tabanan III Kabupaten Tabanan selama bulan Januari- Juni 2014 sebesar 10,9% dan IVA negatif sebesar 89,1 %.
2. Semua (100%) pasien IVA positif melanjutkan kriterapi di Puskesmas Tabanan III Kabupaten Tabanan selama bulan Januari- Juni 2014.
3. Distribusi frekuensi kasus pasien IVA positif tertinggi berdasarkan usia adalah pada kelompok usia 36-45 tahun yaitu sebesar 54,5%.
4. Distribusi frekuensi kasus pasien IVA positif tertinggi berdasarkan usia pertama menikah adalah sebesar 90,9% pada kelompok usia 16-25 tahun.
5. Distribusi frekuensi kasus pasien IVA positif berdasarkan riwayat penggunaan kontrasepsi oral adalah 45,5% tidak pernah menggunakan kontrasepsi oral dan 54,5% menggunakan kontrasepsi oral.
6. Distribusi frekuensi kasus pasien IVA positif berdasarkan keluhan kandungan yaitu keluhan yang terjadi antara lain keluar cairan pervaginam sebanyak 4 pasien (36,4%), sakit perut bagian bawah sebanyak 2 pasien (18,2%), sakit bila bersenggama sebanyak 2 pasien (18,2%), haid tidak teratur sebanyak 5 pasien (45,5%) dan tanpa keluhan sebanyak 4 pasien (36,4%).

DAFTAR PUSTAKA

1. Sumiarta, Ketut. 2008. *Laporan Pertanggungjawaban Bupati SKPD Dinas*

- Kesehatan dan KB Kabupaten Tabanan Tahun 2007*. Tabanan: Dinas Kesehatan dan KB.
2. Pusat Komunikasi Publik Sekretariat Jenderal Kementerian Kesehatan RI. 2013. *Pemerintah Targetkan 80% Perempuan dapat Deteksi Dini Kanker Payudara dan Kanker Serviks*. Jakarta. [Online]. Tersedia dalam bentuk web www.depkes.go.id. [Diakses: 11/28/2013].
 3. Mayura, Mayun. 2011. *Program See and Treat di Bali. (CPD) Continuing Professional Development*. Dalam Simposium Pencegahan & Deteksi Dini Kanker Serviks. Denpasar. Denpasar, 30 April 2011.
 4. Departemen Kesehatan RI. 2009. *Buku Saku Pencegahan Kanker Leher Rahim & Kanker Payudara*. Jakarta: Menteri Kesehatan Republik Indonesia. Hal 1-10.
 5. Alliance for Cervical cancer Prevention Members. 2011. Conclusions from ACCP Clinical Research in Developing Countries. *Alliance for Cervical cancer Prevention Members*. Hal 1-2. [Online]. Tersedia di: www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed. [Diakses: 11/23/13].
 6. Kustiyati, Sri dan Winarni. 2011. *Deteksi Dini Kanker Leher Rahim dengan Metode IVA di Wilayah Kerja Puskesmas Ngoresan Surakarta*. Gaster Vol. 8.
 7. Moran, T. WHO . 2012. *Prevention of cervical cancer through screening using visual inspection with acetic acid (VIA) and treatment with cryotherapy. A demonstration project in six African countries: Malawi, Madagascar, Nigeria, Uganda, the United Republic of Tanzania, and Zambia*. Nigeria.
 8. World Health Organization. 2006. *Comprehensive Cervical Cancer Control. A Guide to Essential Practice*. Geneva
 9. Wahyuningsih, Tri. Mulyani, Erry Yudhya. 2014. *Faktor Risiko Terjadinya Lesi Prakanker Serviks Melalui Deteksi Dini Dengan Metode Iva (Inspeksi Visual Dengan Asam Asetat)*. Department of Nutrition Faculty of Health Sciences. Jakarta. Forum Ilmiah. Volume 11 Nomor 2.
 10. Novel, S.S, 2010. "Kanker Serviks dan Infeksi Human Papilloma Virus Javamedia Network". Jakarta.
 11. Mega, A, Suwi, Y dan Suastika. 2008. *Ekspresi Pada Kanker Serviks Terinfeksi Human Papilloma Virus Tipe 16 dan 18 di RS. Sanglah, Denpasar*. Studi Cross Sectional Fakultas Kedokteran Universitas Udayana. Denpasar.
 12. Hegde, Divya, Shetty, Harish, and Shetty, Prasanna K. 2011. Diagnostic value of acetic acid comparing with conventional Pap smear in the detection of colposcopic biopsy-proved CIN. *Journal of Cancer Research and Therapeutics*. [Online]. Tersedia di: www.cancerjournal.net. [Diakses: 20/11/14].
 13. Wiyono, Sapto. Iskandar, T. Mirza. Suprijono. 2008. *Inspeksi Visual Asam Asetat (IVA) untuk Deteksi Dini Lesi Prakanker Serviks*. Volume 43, Nomor 3.