

PENYULUHAN DETEKSI DINI KANKER SERVIKS DAN PEMERIKSAAN IVA DI DESA SELAT KECAMATAN SELAT KABUPATEN KARANGASEM

N.L.P.E. Yanti¹, D.M. Widyanthari², F.S. Kusumaningsih³, M.R. Damayanti⁴

ABSTRAK

Kanker serviks merupakan penyakit kanker dengan morbiditas tertinggi di Indonesia dan setiap tahun terus mengalami peningkatan kasus baru serta kematian. Upaya paling efektif untuk menurunkan kasus kanker serviks dapat dilakukan dengan deteksi dini pemeriksaan Inspeksi Visual Asam asetat (IVA). Kesadaran masyarakat khususnya kelompok Wanita Usia Subur (WUS) untuk melakukan pemeriksaan IVA masih rendah. Oleh karena itu perlu dilakukan upaya penyadaran kepada masyarakat melalui penyuluhan kesehatan untuk meningkatkan pengetahuan, sikap, dan tindakan pemeriksaan IVA. Kegiatan penyuluhan kesehatan dengan target WUS yang ada di Desa Selat. Hasil kegiatan menunjukkan ada peningkatan pengetahuan 13,7% dan sikap 10,6%. Setelah penyuluhan kesehatan 50% peserta langsung melakukan pemeriksaan IVA di puskesmas. Pengamatan IVA seluruh peserta menunjukkan hasil negatif.

Kata kunci : Deteksi Dini, IVA, Kanker Serviks, Wanita Usia Subur

ABSTRACT

Cervical cancer is the highest morbidity in Indonesia and each year will increase in new cases. The most effective to reduce cervical cancer by early detection Visual Inspection Acetic Acid (VIA). Public awareness especially group of productive women age to doing VIA is low. Therefore, it is necessary to the public awareness through health education to improve the knowledge, attitudes, and practice VIA. Health education held in Selat Village of Karangasem Regency. The results showed increased of knowledge 13.7% and 10.6% of attitude. There are 50% persons from health education participants doing VIA in primary health service. All participants showed negative results.

Keywords : Visual Screening, VIA, Cervical Cancer, Productive Womens Age

1. PENDAHULUAN

Kanker serviks merupakan penyakit kanker dengan morbiditas tertinggi di Indonesia dan setiap tahun terus mengalami peningkatan kasus baru serta kematian. Prevalensi dan estimasi kasus kanker serviks secara nasional di Propinsi Bali 0,7%. Walaupun prevalensi kasus kanker serviks di Bali berada di bawah nilai nasional, tetapi jumlah kasus kanker serviks termasuk tinggi. Upaya paling efektif untuk menurunkan kasus kanker serviks dapat dilakukan dengan deteksi dini. Deteksi

¹Prodi Ilmu Keperawatan, Fakultas Kedokteran, Universitas Udayana, evayanti.nlp@unud.ac.id

²Prodi Ilmu Keperawatan, Fakultas Kedokteran, Universitas Udayana

³Prodi Ilmu Keperawatan, Fakultas Kedokteran, Universitas Udayana

⁴Prodi Ilmu Keperawatan, Fakultas Kedokteran, Universitas Udayana

dini lesi prakanker dapat menurunkan insiden kanker serviks dan menurunkan angka kematian yang disebabkan oleh kanker serviks (Peirson, 2013). Bila deteksi dini dilakukan lebih awal dan pengobatan dilakukan pada tahap prakanker dapat memberikan kesembuhan 100% (Muharam, Indarti, Soepardiman, 2000 dalam Suwiyoga (2003).

Program deteksi dini pada penyakit kanker serviks dilakukan dengan pemeriksaan Inspeksi Visual Asam asetat (IVA). Metode pemeriksaan IVA mudah dan praktis dilakukan oleh ginekologi, dokter umum, bidan praktik swasta, dan perawat yang telah terlatih. Alat-alat yang dibutuhkan sangat sederhana dan dengan biaya murah. Akses pemeriksaan IVA juga dipermudah melalui Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) yang dilaksanakan oleh Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan untuk pemeriksaan deteksi dini kanker serviks secara gratis bagi yang telah terdaftar sebagai peserta (Kemenkes RI, 2014).

Berdasarkan hasil wawancara dengan Kepala Seksi Pengendalian pencegahan Penyakit Dinas Kesehatan Propinsi Bali, cakupan IVA di Propinsi Bali tahun 2014 telah mencapai target yang ditetapkan. Keberhasilan tersebut diperoleh melalui gebyar/ gerakan serentak deteksi dini di kabupaten/ kota se-Bali dalam memperingati momen peringatan hari Kartini dan hari Ibu. Akan tetapi, cakupan IVA di beberapa kabupaten masih rendah dan di bawah target seperti kabupaten Karangasem 0,06%. Hal ini dikarenakan belum banyaknya masyarakat sasaran yang mengetahui program ini (Dinas Kesehatan Propinsi Bali, 2015).

Kesadaran masyarakat khususnya kelompok Wanita Usia Subur (WUS) untuk melakukan pemeriksaan IVA masih rendah. Hal ini terjadi karena merasa malu, merasa tidak ada gejala kanker serviks, dan merasa tidak perlu untuk memeriksakan diri (Mulyati, Suwarsa, Arya, 2015). Oleh karena itu perlu dilakukan upaya penyadaran kepada masyarakat melalui penyuluhan kesehatan untuk meningkatkan pengetahuan, sikap, dan perilaku masyarakat.

Penyuluhan kesehatan tentang deteksi dini kanker serviks dan pemeriksaan IVA sangat tepat diberikan untuk sasaran WUS. Penyuluhan kesehatan ini diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan, sikap, dan tindakan ibu-ibu untuk melakukan pemeriksaan IVA. Selanjutnya dapat meningkatkan cakupan IVA di Propinsi Bali, khususnya di Kabupaten Karangasem.

2. METODE PELAKSANAAN

Berdasarkan permasalahan tersebut metode pemecahan masalah yang sesuai untuk meningkatkan pengetahuan dan sikap WUS untuk melakukan deteksi dini kanker serviks adalah dengan melakukan penyuluhan kesehatan. Penyuluhan kesehatan diberikan dengan metode ceramah, tanya jawab, dan *sharing* pengalaman pemeriksaan IVA. Metode ceramah didukung dengan media power point yang disertai gambar-gambar yang mendukung tentang kesehatan reproduksi dan teknis pemeriksaan IVA. Setelah ceramah dilakukan sesi diskusi berupa tanya jawab dan *sharing* pengalaman pembicara dan peserta tentang pemeriksaan IVA. Narasumber yang memberikan materi penyuluhan sangat kompeten dibidang kesehatan reproduksi yang berasal dari dosen keperawatan dengan kompetensi spesialis keperawatan maternitas. Akhir penyuluhan, setiap peserta mendapatkan leaflet yang berisi informasi kesehatan tentang tanda dan gejala deteksi dini kanker serviks serta syarat pemeriksaan IVA. Leaflet tersebut diharapkan menjadi pedoman peserta tentang gejala kanker serviks dan bila sewaktu waktu ingin melakukan pemeriksaan IVA.

Setelah penyuluhan kesehatan dilakukan pemeriksaan IVA. Pemeriksaan dilakukan di puskesmas Selat yang dibantu tim program KIA puskesmas. Alat dan bahan yang menunjang pemeriksaan disiapkan tim pengabdian masyarakat seperti *speculum vagina disposable*, sarung tangan steril *disposable*, asam asetat, lidi kapas swab, masker, dan klorin. Pemeriksaan IVA ini bertujuan untuk

memfasilitasi peserta penyuluhan yang bersedia dan memenuhi syarat untuk langsung dilakukan pemeriksaan IVA.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Pengabdian masyarakat (Pengmas) ini dilaksanakan melalui dua tahap kegiatan yaitu tahap persiapan dan tahap pelaksanaan. Tahap persiapan dilakukan dengan melakukan survei ke lokasi pengabdian masyarakat yaitu di Desa Selat, Karangasem. Survei tersebut untuk memohon izin pelaksanaan Pengmas dan menyepakati waktu kegiatan dengan Kepala Desa Selat dan Kepala Puskesmas Kecamatan Selat. Pada tahap ini, tim pengabdian masyarakat telah menyiapkan brosur sosialisasi tentang penyuluhan kesehatan deteksi dini kanker serviks dan syarat pemeriksaan IVA. Penyebaran brosur ini melibatkan enam kepala dusun yang ada di wilayah Desa Selat dan bidan desa untuk menginformasikan tentang adanya kegiatan pemeriksaan IVA.

Tahap pelaksanaan diawali dengan registrasi peserta dan pendaftaran pemeriksaan IVA. Kemudian dilanjutkan dengan pembukaan, sambutan dari ketua panitia dan kepala desa. Setelah itu dilakukan penyuluhan kesehatan dengan pemberian materi tentang deteksi dini kanker serviks kepada Ibu-Ibu, Bapak-Bapak, dan remaja putri di Desa Selat. Materi diberikan dengan atraktif dan diakhiri dengan diskusi tanya jawab. Antusiasme peserta mengikuti penyuluhan tampak saat mengajukan pertanyaan-pertanyaan terkait kesehatan reproduksi.

Evaluasi kegiatan Pengmas dilakukan dengan memberikan kuisisioner pengetahuan dan sikap tentang pencegahan kanker serviks sebelum dan sesudah penyuluhan. Kuisisioner tersebut diberikan kepada peserta Ibu-Ibu dan remaja putri dengan total 36 orang. Tabel 3.1 menampilkan karakteristik peserta Pengmas yang mencakup umur, pendidikan, dan pekerjaan.

Tabel 3.1 Karakteristik Peserta Pengmas

Variabel	Frekuensi	Persentase (%)
Umur		
17-25 tahun	6	16.67
26-35 tahun	11	30.56
36-45 tahun	14	38.89
46-55 tahun	5	13.89
Pendidikan		
SD	8	22.22
SMP	12	33.33
SMA	12	33.33
Diploma atau PT	4	11.11
Pekerjaan		
Pelajar/ Mahasiswa	1	2.78
PNS/ Polwan	2	5.56
Wiraswasta/ Pedagang	13	36.11
Peg Swasta	4	11.11
Petani/ Buruh	2	5.56
Ibu Rumah Tangga	14	38.89

Tabel 3.2 Hasil Pre dan Post Tes Pengetahuan dan Sikap Peserta Penyuluhan tentang Pencegahan Kanker Serviks dan Pemeriksaan IVA

Kategori	Pengetahuan Sebelum		Pengetahuan Sesudah	
	n	%	n	%
Baik	15	41.67	26	72.20
Kurang	21	58.30	10	27.80

Kategori	Pengetahuan Sebelum		Pengetahuan Sesudah	
	n	%	n	%
Baik	16	44.40	19	52.80
Kurang	20	55.60	17	47.20

Hasil evaluasi sebelum dan sesudah diberikan penyuluhan terdapat peningkatan pengetahuan 13,7% dan sikap 10,6% dalam melakukan pencegahan kanker serviks. Strategi penyuluhan kesehatan merupakan upaya persuasi atau pembelajaran kepada masyarakat agar masyarakat mau melakukan tindakan untuk memelihara dan meningkatkan kesehatannya (Achjar, 2009). Penyuluhan kesehatan dapat meningkatkan pengetahuan dan sikap masyarakat sehingga mampu memperbaiki perilaku kesehatannya. Salah satu tindakan memelihara dan meningkatkan kesehatan adalah melakukan skrining atau deteksi dini.

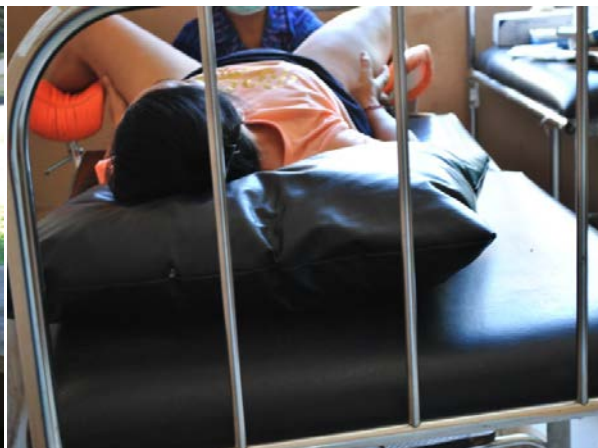
Evaluasi tindakan dilakukan dengan mengadakan pemeriksaan IVA di akhir penyuluhan. Pemeriksaan IVA bekerjasama dengan Puskesmas Selat. Peserta yang langsung melakukan pemeriksaan IVA 50% dari total peserta yang hadir. Semua peserta yang melakukan pemeriksaan IVA menunjukkan hasil negatif. Peserta yang menunjukkan hasil negatif disarankan untuk melakukan pemeriksaan IVA 5 tahun lagi.

Alasan peserta yang tidak mau melakukan pemeriksaan IVA antara lain karena belum memenuhi syarat untuk pemeriksaan IVA, belum siap untuk pemeriksaan IVA karena takut dengan hasilnya, dan belum mendapat ijin suami. Syarat pemeriksaan IVA yaitu sudah pernah melakukan hubungan seksual, tidak sedang menstruasi, tidak sedang hamil, dan tiga hari sebelumnya tidak berhubungan badan (Kemenkes RI, 2015). Tim Pengmas sebelumnya sudah melakukan sosialisasi tentang syarat khusus tersebut seminggu sebelum pelaksanaan pengmas, namun syarat tersebut sulit diterapkan oleh peserta.

Alasan peserta tidak mengikuti pemeriksaan IVA adalah belum mendapat ijin suami. Hal ini disebabkan karena minimnya pemahaman suami tentang manfaat pemeriksaan IVA. Menurut Friedman (2010), dukungan keluarga dapat berupa dukungan keluarga internal seperti dukungan dari suami atau istri, atau dukungan dari saudara kandung. Peran suami sebagai pemberi dukungan dalam melakukan pemeriksaan IVA sangat penting, oleh karena itu pemahaman suami tentang pemeriksaan IVA harus ditingkatkan agar suami memberikan dukungan seluas-luasnya bagi pasangannya untuk memelihara kesehatannya. Dukungan keluarga dapat berupa dukungan instrumental, informasional, penghargaan, dan emosional. Dukungan instrumental berupa memberikan waktu dan dana untuk melakukan pemeriksaan atau skrining kesehatan. Dukungan informasional diberikan dalam bentuk mencari narasumber dan informasi terkait kesehatan reproduksi. Dukungan penghargaan diberikan dalam bentuk menanyakan sejauhmana perkembangan pasangan selama dan setelah pemeriksaan. Dukungan emosional diberikan dalam bentuk mendampingi pasangan selama proses pemeriksaan. Dukungan keluarga terutama dari suami sangat penting untuk mendukung pemeliharaan kesehatan reproduksi wanita.



Gambar 3.1 Suasana saat penyuluhan kesehatan



Gambar 3.2 Proses pemeriksaan IVA

4. SIMPULAN DAN SARAN

Kegiatan penyuluhan kesehatan menunjukkan ada peningkatan pengetahuan 13,7% dan sikap 10,6%. Setelah penyuluhan kesehatan 50% peserta langsung melakukan pemeriksaan IVA di puskesmas. Pengamatan hasil pemeriksaan IVA seluruh peserta menunjukkan hasil negatif. Peserta disarankan untuk melakukan pemeriksaan ulangan 5 tahun kemudian. Alasan peserta yang tidak mengikuti pemeriksaan IVA adalah belum memenuhi syarat pemeriksaan IVA. Oleh karena itu, diperlukan sosialisasi terlebih dahulu minimal sebulan sebelumnya agar sasaran paham tentang pantangan yang harus dilakukan sebelum melakukan pemeriksaan IVA. Minimnya pemahaman pasangan untuk memberikan ijin dalam pemeriksaan IVA menimbulkan kendala dalam proses skrining. Sebaiknya suami atau pasangan diikutsertakan dalam proses penyuluhan kesehatan sehingga memahami tentang manfaat pemeriksaan IVA.

UCAPAN TERIMA KASIH

Kepada LPPM Universitas Udayana, Kepala Desa Selat Kab. Karangasem, dan Kepala Puskesmas Selat Karangasem.

DAFTAR PUSTAKA

- Achjar, K. A. 2009. Teori & Praktik: Asuhan Keperawatan Komunitas. Jakarta: EGC
- Dinas Kesehatan Propinsi Bali. 2015. *Profil Kesehatan Propinsi Bali 2014*. Denpasar: Dinkes Propinsi Bali
- Friedman, dkk. 2010. Buku Ajar Keperawatan Keluarga: Riset, Teori, dan Praktik Edisi 5. Jakarta: EGC
- Kemenkes RI. 2014. *JKN Menjamin Pemeriksaan Deteksi Dini Kanker Leher Rahim dan Payudara*. Pusat Komunikasi Publik Sekretariat Jenderal Kementerian Kesehatan RI. <http://www.depkes.go.id/article/print/2014270003/jkn-menjamin-pemeriksaan-deteksi-dini-kanker-leher-rahim-dan-payudara.html>
- Mulyati, S., Suwarsa, O., Arya, I F D. 2015. Pengaruh Media Film Terhadap Sikap Ibu pada Deteksi Dini Kanker Serviks. *KEMAS 11 (1) (2015) 16-24*. <http://journal.unnes.ac.id/nju/index.php/kemas>
- Peirson, L; Donna; Warren, C. 2013. Screening For Cervical Cancer: a Systematic Review and Meta-Analysis. *Biomed Central Journal*, 2(13):1-14.
- Pusdatin Kemenkes RI. 2015. *Infodatin: Stop Kanker*. Jakarta: Pusat Data dan Informasi Kemenkes RI

N.L.P.E. Yanti, D.M. Widyantari, F.S. Kusumaningsih, M.R. Damayanti

Suwiyoga, K. 2003. Beberapa Masalah Pap Smear Sebagai Alat Diagnosis Dini Kanker Serviks di Indonesia. *Jurnal Studi Jender Srikandi*, 1(3) Januari 2003, <http://ojs.unud.ac.id/index.php/srikandi/article/view/2755>