

**PROFIL SKRINING INSPEKSI VISUAL ASAM ASETAT (IVA)
PADA WANITA USIA SUBUR
DI PUSKESMAS ALAK KOTA KUPANG
TAHUN 2016**

Hironima Niyati Fitri, Kadek Dwi Ariesthi*

*Program Studi Kebidanan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Citra Husada Mandiri Kupang

Korespondensi: hironimaniyatifitri@chmk.ac.id

ABSTRAK

Kanker serviks merupakan kanker terbanyak diderita perempuan di Indonesia. *International Agency for Research on Cancer (IARC)* menyatakan bahwa kanker serviks merupakan jenis kanker pada wanita yang menempati urutan keempat terbanyak didunia dan menduduki urutan nomor dua setelah kanker payudara. Kanker serviks disebabkan oleh Human Papiloma Virus (HPV) tipe 16 dan 18 yang mudah ditularkan melalui hubungan seksual yang tidak sehat dan infeksi terjadi pada 85% wanita yang telah melakukan hubungan seksual. Tujuan penelitian ini adalah mengetahui profil skrining inspeksi Visual Asam Asetat (IVA) pada Wanita Usia Subur (WUS) di wilayah kerja puskesmas Alak kota Kupang. Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif menggunakan metode deskriptif dengan jumlah populasi 85 wanita usia subur. Pengambilan sampel menggunakan teknik purposive sampling. Jumlah sampel yaitu 46 wanita usia subur yang telah melakukan hubungan seksual. Penelitian ini dilaksanakan pada wilayah kerja puskesmas Alak kota Kupang. Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari total 46 responden yang melakukan skrining IVA ditemukan sejumlah 35 responden menunjukkan IVA Positif dengan luas lesi <75%, 3 responden menunjukkan hasil positif dengan luas lesi >75%, dan 8 responden menunjukkan hasil negatif. Mengingat pentingnya pemeriksaan IVA sebaiknya wanita usia subur secara rutin melakukan pemeriksaan IVA agar bisa mendeteksi dini adanya kanker leher rahim.

Kata Kunci: IVA, Kanker Serviks

ABSTRACT

Cervical cancer is the most cancer suffered by women in Indonesia. The International Agency for Research on Cancer (IARC) states that cervical cancer is a type of cancer in women who rank fourth in the world and rank number two after breast cancer. Cervical cancer is caused by Human Papiloma Virus (HPV) types 16 and 18 which are easily transmitted through unhealthy sexual intercourse and the infection occurs in 85% of women who have had sexual relations. This study aimed to know the profile of Visual Acetate (IVA) inspection screenings for Fertile Women (WUS) in the working area of the Alak health center kupang city. This research is a quantitative study using a descriptive method with a population of 85 fertile women. Sampling using purposive sampling technique. The number of samples is 46 fertile women who have had sexual relations. This research was implemented in the working area of the Alak health center kupang city The results showed that out of a total of 46 respondents who conducted IVA screening found 35 respondents showed Positive IVA with a lesion area of <75%, 3 respondents showed positive results with a lesion area of > 75%, and 8 respondents showed negative results. Consider the importance of IVA examination, fertile women should routinely carry out IVA examinations so that they can detect early cervical cancer.

Keywords: IVA, Cervical Cancer

PENDAHULUAN

Kanker serviks merupakan infeksi kronik leher rahim yang disebabkan oleh satu atau lebih virus HPV (Human Papiloma Virus) tipe onkogenik resiko tinggi.¹ *International Agency for Research on Cancer* (IARC) menyatakan bahwa kanker serviks merupakan jenis kanker pada wanita yang menempati urutan keempat terbanyak didunia dan menduduki urutan nomor dua setelah kanker payudara. Data Globocan IARC tahun 2012 ditemukan kasus baru kanker serviks mencapai 528.000 dan menyebabkan kematian sebanyak 266.000 atau sekitar 85% kasus di dunia terjadi pada negaranegara kurang berkembang.²

Kanker serviks menempati posisi kedua penderita terbanyak (16 per 100.000 perempuan) setelah kanker payudara (38 per 100.000 perempuan).³ Jumlah kasus kanker serviks di Indonesia sebesar 16 per 100.000 wanita dengan perkiraan munculnya kasus baru 40- 45 kasus dan 20-25 kematian tiap harinya.⁴ Kematian ibu akibat kanker serviks di Indonesia masih tinggi, hal ini dipengaruhi oleh kesadaran wanita yang sudah menikah atau sudah melakukan hubungan seksual dalam melakukan deteksi dini kanker serviks masih rendah yaitu <5%. Tingginya angka morbiditas dan mortalitas kanker serviks tersebut juga dipengaruhi oleh keterlambatan diagnosis dengan 70% kasus diketahui sudah dalam stadium lanjut. Keterlambatan diagnosis ini terjadi karena ketidaktahuan, ketakutan untuk berobat, kurangnya biaya, kurangnya dukungan dari suami yang menyebabkan penderita enggan untuk memeriksakan keadaan organ reproduksinya lebih awal.⁵

Salah satu faktor yang menunjang keberhasilan pengelolaan kanker serviks adalah usaha penemuan stadium prakanker dan stadium dini serta bagaimana pengelolaannya. Penemuan dan pengelolaan yang tepat pada stadium dini akan memberikan hasil penyembuhan antara 66,3%-95,1%. Sedangkan jika

pengelolaan pada stadium lanjut akan memberikan hasil yang kurang baik, disamping biaya yang cukup tinggi. Lesi prakanker serviks yang sangat dini dikenal dengan neoplasia intraepitelial serviks atau NIS, yang ditandai dengan adanya perubahan displastik epitel serviks. Sampai saat ini, pemeriksaan sitologi dengan test Pap atau Pap Smear masih merupakan pemeriksaan standar untuk deteksi dini keganasan serviks.^{2,6} Tahun 1985 WHO merekomendasikan suatu pendekatan alternatif bagi negara yang sedang berkembang dengan konsep *down staging* terhadap kanker serviks, salah satunya adalah dengan cara Inspeksi Visual dengan Asam Asetat (IVA). Metode ini dilakukan melalui pengolesan asam asetat 3-5% pada serviks sehingga pada epitel abnormal akan memberikan gambaran bercak putih yang disebut *acetowhite*.

Gambaran ini muncul oleh karena tingginya tingkat kepadatan inti dan konsentrasi protein. Hal ini memungkinkan pengenalan bercak putih pada serviks dengan mata telanjang (tanpa pembesaran) yang dikenal sebagai pemeriksaan IVA.^{7,8} Puskesmas Alak merupakan Puskesmas rawat inap di kota Kupang Provinsi NTT yang membawahi 9 kelurahan. Secara demografi puskesmas Alak terletak pada daerah pesisir dan merupakan daerah pelabuhan laut yang memungkinkan untuk timbulnya transaksi seksual baik legal maupun ilegal. Kondisi ini rawan terjadinya penyakit seksual dan terinfeksi oleh HPV. Melihat kondisi ini Puskesmas Alak mempunyai klinik khusus kesehatan reproduksi yang memberikan pelayanan seputar kesehatan reproduksi (Kespro), namun sampai saat ini belum pernah melakukan pemeriksaan IVA oleh karena belum pernah dilatih untuk hal tersebut.

Berdasarkan laporan Kespro puskesmas Alak 2016 dilaporkan bahwa kunjungan klinik kesehatan reproduksi oleh wanita usia subur periode bulan Januari-Maret 2016 berjumlah 120 orang

dan 85 (70.83%) telah melakukan hubungan seksual aktif dan menderita Penyakit menular Seksual (PMS).

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif menggunakan metode deskriptif dengan jumlah populasi 85 wanita usia subur usia 30 – 50 tahun di wilayah kerja puskesmas Alak kota Kupang. Jumlah sampel yaitu 46 wanita usia subur. Pengambilan sampel menggunakan teknik *accidental* sampling. Data dikumpulkan dengan menggunakan lembar observasi dan diisi sesuai dengan hasil pemeriksaan skrining IVA. Penelitian ini dilaksanakan selama 1 (satu) bulan yaitu September s.d Oktober 2016.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil penelitian ini akan disajikan dalam tabel sebagai berikut :

Data karakteristik responden

Tabel 1. Distribusi responden menurut umur

Umur	f	%
<40	35	76,0
≤40	11	24,0
Total	46	100

Berdasarkan hasil penelitian yang ditampilkan pada tabel 1 menunjukkan bahwa sebagian besar responden berumur <40 tahun yaitu sejumlah 35 orang (76,0%).

Tabel 2. Distribusi responden menurut pendidikan terakhir

Pendidikan Terakhir	f	%
SD	4	8,70
SMP	35	76,0
SMA	5	10,90
PT	2	4,40
Total	46	100

Berdasarkan hasil penelitian yang ditampilkan pada tabel 2 menunjukkan bahwa sebagian besar responden berpendidikan terakhir Sekolah Menengah Pertama (SMP) yaitu sejumlah 35 responden (76,0 %).

Tabel 3. Distribusi responden menurut jenis pekerjaan

Pekerjaan	f	%
IRT	33	71,80
PNS	3	6,60
Mahasiswa	2	4,30
Wiraswasta	8	17,30
Total	46	100

Berdasarkan hasil penelitian yang ditampilkan pada tabel 3 menunjukkan bahwa sebagian besar responden mempunyai pekerjaan sebagai ibu rumah tangga yaitu sejumlah 33 responden (71,73%).

Data Hasil Skrining Inspeksi Visual Dengan Asam Asetat (IVA)

Tabel 4. Hasil pemeriksaan IVA di Puskesmas Alak

Skrining IVA	f	%
IVA Negatif	8	17,50
IVA Positif (luas lesi<75%)	35	76,0
IVA Positif (luas lesi>75%)	3	6,50
IVA Kanker Serviks	0	0
Total	46	100

Berdasarkan hasil penelitian yang ditampilkan pada tabel 4 menunjukkan bahwa sebagian besar hasil pemeriksaan menunjukkan IVA Positif dengan luas lesi<75% yaitu sejumlah 35 responden (76,08%).

Inspeksi Visual Dengan Asam Asetat (IVA) merupakan cara sederhana untuk mendeteksi secara dini kanker serviks. Metode ini begitu sederhana sebab saat pemeriksaan tidak perlu ke Laboratorium. IVA test dilakukan dengan cara mengoleskan asam asetat 5% yang telah diencerkan dari larutan asam cuka 25% dengan air matang pada permukaan mulut rahim searah jarum jam. Setelah serviks dioles dengan asam asetat, akan terjadi perubahan warna pada serviks yang dapat diamati secara langsung dan dapat dibaca sebagai normal atau abnormal. Dibutuhkan waktu satu sampai dua menit untuk dapat melihat perubahan-perubahan pada jaringan epitel. Hasil skrining dengan metode IVA dikategori kan menjadi IVA negatif, IVA positif dan curiga kanker serviks. IVA positif dapat diklasifikasikan berdasarkan luas lesi pada serviks. Luas lesi akan menentukan tindakan yang akan

di lakukan pada klien.^{3,9} Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa hasil skrining IVA di Puskesmas Alak bulan September s.d Oktober 2016 pada 46 Wanita usia subur ditemukan hasil IVA negatif, positif dan tidak ditemukan hasil dengan curiga kanker serviks. Hasil skrining IVA Negatif menunjukkan leher rahim normal. Hal ini berarti setelah permukaan leher rahim di oles dengan asam asetat 5% tidak ada perubahan warna pada serviks atau tidak terdapat bercak putih pada permukaan serviks.^{10,11} Berdasarkan hasil penelitian deteksi kanker serviks metode IVA di Puskesmas Alak bulan September s.d Oktober 2016 pada 46 wanita usia subur terdapat 8 (17,50%) responden menunjukkan hasil IVA negatif. Untuk hasil IVA negatif, responden disarankan untuk dapat melakukan skrining ulang 3-5 tahun dan menghindari faktor-faktor pemicu timbulnya kanker serviks antara lain tidak berganti-ganti pasangan seksual, menjaga kebersihan diri dan selalu mengamati diri bila ada keluhan keputihan, perdarahan post koitus dan nyeri panggul. Bila mendapati kondisi tersebut agar segera memeriksakan diri ke dokter atau bidan. Hasil skrining IVA menunjukkan radang artinya serviks dengan radang (servisitas) atau kelainan jinak lainnya (polip serviks).^{10,11} Hasil skrining IVA positif yaitu dengan ditemukannya bercak putih (*aceto white epithelium*) pada serviks. IVA positif diklasifikasikan berdasarkan luas lesi pada serviks. Jika luas lesi <75% maka dilakukan krioterapi dan wajib melakukan kontrol skrining setahun sekali. Jika luas lesi >75% maka perlu dilakukan rujukan ke fasilitas pelayanan sekunder ataupun tersier agar mendapatkan pelayanan maksimal.³ IVA positif berarti terjadi perubahan warna serviks setelah di oles dengan asam asetat 5%. Kondisi ini menunjukkan gejala pra kanker. Kelompok inilah yang menjadi sasaran temuan deteksi dini kanker serviks dengan metode IVA sebab temuan ini mengarah pada

diagnosis serviks pra kanker (displasia ringan, sedang, dan berat atau kanker serviks in situ).^{10,11} Berdasarkan hasil penelitian deteksi kanker serviks metode IVA di Puskesmas Alak bulan September s.d Oktober 2016 pada 46 wanita usia subur terdapat 35(76,0%) responden yang menunjukkan IVA positif dengan luas lesi <75% dan 3(6,50%) responden menunjukkan hasil positif dengan luas lesi >75%. Hal ini dapat disebabkan oleh beberapa faktor antara lain; aktivitas seksual pada usia muda, berhubungan seksual dengan multipartner, merokok, mempunyai anak banyak, sosial ekonomi rendah, pemakaian pil KB (dengan HPV negatif atau positif), penyakit menular seksual, dan gangguan imunitas.³

SIMPULAN

Hasil penelitian disimpulkan bahwa skrining inspeksi visual asam asetat adalah metode sederhana yang mampu dilaksanakan oleh petugas kesehatan tidak hanya dokter terlatih namun juga dapat dilakukan oleh bidan yang terlatih pada pelayanan dasar kesehatan ibu. Hasil skrining inspeksi visual asam asetat pada wanita usia subur di Puskesmas Alak bulan September s.d Oktober 2016 menunjukkan kondisi IVA positif yang jumlahnya cukup tinggi. Melihat hasil penelitian ini peneliti menyarankan agar wanita usia subur yang sudah aktif melakukan hubungan sexual agar dapat melakukan skrining kanker serviks dengan metode IVA setiap sekali setahun sehingga lebih dini mengetahui gejala kanker serviks. Peneliti juga menyarankan peneliti lanjutan untuk lebih memperdalam penelitian ini dengan mengkaji faktor faktor yang terkait dengan kejadian kanker serviks di kota Kupang.

DAFTAR PUSTAKA

1. Glanz, K., Rimer, B. K., & Viswanath, K. (4 Eds.). *Health behavior and health education: theory, research, and practice*. John Wiley & Sons. 2008.

2. International Agency for Research on Cancer (IARC). (2012). *Comprehensive Cervical Cancer Control*. Geneva : World Health Organization Press
3. Kemenkes RI. 2015. Panduan Program Nasional Gerakan Pencegahan dan Deteksi Dini Kanker Leher Rahim dan Kanker Payudara. Direktorat Pengendalian Penyakit Tidak Menular. Jakarta: Kemenkes RI.
4. Kementerian Kesehatan RI. Situasi Penyakit Kanker. Pusat Data dan Informasi, Jakarta. 2015.
5. Novel,S.S, Safitri, R & Nusawantara, S. (2013). Deteksi Dini Kanker Serviks Melalui Uji Sitologi Dan DNA HPV. Cermin Dunia Kedokteran, Vol. 37 No. 2
6. Kurniawati, I. (2015). Pengaruh Pengetahuan, Motivasi dan Dukungan Suami terhadap Perilaku Pemeriksaan IVA pada Kelompok Wanita Usia Subur di Puskesmas Kedungrejo. Surakarta : Program Pascasarjana UNS
7. M. Melianti. (2011). Skrining Kanker Serviks Dengan Metode Inspeksi Visual Asam Asetat (IVA). <http://www.stikesdhib.ac.id/kebidanan>. Di akses 20 maret 2012 jam 20.15.
8. Rahayu, D.S. (2015). Asuhan Ibu dengan Kanker Serviks. Jakarta : Salemba Medika
9. Ramli, H.M,dkk., 2005. Deteksi Dini Kanker. FKUI, Jakarta. Edisi Ke III
10. Ch Rostia. (2015). Solusi Cerdas Mencegah Dan Mengobati kanker serviks, PT AgroMedia Pustaka, Jakarta.
11. Departemen Kesehatan RI. Skrining Kanker Leher Rahim Dengan Metode Inspeksi Visual Dengan Asam Asetat (IVA). 2008