



GAMBARAN DETEKSI DINI KANKER SERVIKS DENGAN METODE INSPEKSI VISUAL ASAM ASETAT (IVA)

Anna Veronica Pont¹, Olkamen Jesdika Longulo¹^{2*},
Mardiani Mangun³, Agnes Batmomolin⁴

¹²³Prodi Sarjana Terapan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Palu, Palu, Indonesia

⁴Prodi DIII Keperawatan Tual Poltekkes Kemenkes Maluku, Maluku, Indonesia

Email Korespondensi: olkalongulo@gmail.com



ARTICLE INFO

Article History:

Received: 21-03-2022

Accepted: 06-04-2022

Published: 25-04-2022

DKata Kunci:

Deteksi dini, Kanker Serviks, IVA

Keywords:

Early Detection, Cervical Cancer, VIA

ABSTRAK

Latar Belakang : Kanker Payudara dan serviks menjadi penyumbang terbesar dari seluruh jenis kanker pada wanita. Kanker urutan kedua yaitu kanker serviks. Deteksi dini pemeriksaan Inspeksi Visual Asam Asetat (IVA) dan tindakan segera jika ditemukan IVA positif melalui krioterapi merupakan upaya untuk mencegah morbiditas dan mortalitas kanker serviks. **Tujuan**: evaluasi hasil pemeriksaan IVA dan penatalaksanaan di Puskesmas Talise Kota Palu. **Metode** : Penelitian deskriptif (*eksplanatory research*) restropektif. Jumlah sampel 678 Wanita Usia Subur (WUS) yang melakukan pemeriksaan IVA di Puskesmas Talise tahun 2019 s/d 2021. Analisis univariat menggunakan distribusi frekuensi dan presentase. **Hasil**: Data tahun 2019 pemeriksaan IVA berjumlah 474(70%) , IVA negative 461 (68%) , IVA positif 13 (2%) dan dilakukan pengobatan dengan Krioterapi. Tahun 2020 jumlah pemeriksaa IVA menurun menjadi 70 orang (10%) , IVA positif 0% sedangkan tahun 2021 pemeriksaan IVA 134 (20%) dan IVA positif 0%. **Kesimpulan**: Pemeriksaan IVA dapat dilakukan untuk mendeksi secara awal kanker serviks , pengobatan dengan krioterapi yang dapat mencegah morbiditas kanker serviks.

ABSTRACT

Background: Breast and cervical cancer is the largest contributor of all types of cancer in women. The second order cancer is cervical cancer. Early detection of Visual Inspection with Acetic Acid (VIA) and immediate action if a positive VIA is found through cryotherapy is an attempt to prevent the morbidity and mortality of cervical cancer. **Purpose**: evaluation of the results of the IVA examination and management at the Talise Health Center in Palu City. **Method**: Descriptive research (*explanatory research*) retrospective. The sample number of 678 Women of Childbearing Age who underwent VIA examinations at the Talise Health Center in 2019 to 2021. Univariate analysis uses frequency and percentage distributions. **Results**: 2019 data on VIA examinations amounted to 474(70%) , VIA negative 461 (68%), VIA positive 13 (2%) and treatment with Cryotherapy. In 2020 the number of IVA checks decreased to 70 people (10%), VIA positive 0% while in 2021 VIA 134 (20%) and VIA positive 0%. **Conclusion**: VIA examination can be done to detect early cervical cancer, treatment with cryotherapy that can prevent cervical cancer morbidity.



PENDAHULUAN

Kasus baru Kanker serviks pada tahun 2018 kurang lebih 570.000, paling sering keempat, dan 6,6% dari semua kanker pada wanita. Kematian akibat kanker serviks sekitar 90% terjadi di negara-negara berpenghasilan rendah dan menengah. Tingkat kematian yang tinggi dari kanker serviks secara global dapat dikurangi melalui pendekatan komprehensif yang mencakup pencegahan, diagnosis dini, skrining yang efektif dan program pengobatan (WHO, 2020). Rumah Sakit Kanker Dharmas tahun 2018, menjelaskan bahwa kasus kanker terbanyak adalah kanker payudara sebesar 19,18%, kanker serviks 10,69%, dan kanker paru-paru 9,89%. Kanker payudara dan serviks yang hanya terjadi pada perempuan, berkontribusi tertinggi dari semua jenis kanker. Kanker merupakan penyakit tidak menular telah menjadi masalah epidemiologi di Indonesia. Kanker mematikan yang paling banyak menyerang perempuan salah satunya adalah kanker serviks

Hasil observasi Kanker di Indonesia 36.633 kasus baru dan 21.003 kematian akibat kanker serviks pada tahun 2020. Berdasarkan analisis terdapat 50 kejadian kanker serviks setiap harinya dengan kurang lebih dua kematian setiap jam, perkiraan kanker serviks 17 per 100.000 perempuan dan kanker ini merupakan kanker kedua terbanyak pada perempuan di Indonesia (Globocan, 2020). Data hasil Riset kesehatan dasar tahun 2013 dan tahun 2018, adanya peningkatan prevalensi kanker di Indonesia dari 1,4‰ (per 1000 penduduk) menjadi 1,49‰. Provinsi Gorontalo memiliki peningkatan tertinggi dari 0,2‰ pada 2013 menjadi 2,44‰ tahun 2018. Peningkatan signifikan juga terjadi di Provinsi Sulawesi Tengah, Prevalensi kanker di Provinsi Sulawesi Tengah pada tahun 2013 sebesar 0,9‰ dan pada tahun 2018 mengalami peningkatan melebihi angka nasional dan termasuk dalam sepuluh provinsi dengan prevalensi kanker tertinggi berdasarkan diagnosis dokter (RISKESDAS, 2018). Kanker merupakan penyakit tidak menular yang menjadi beban ganda epidemiologi di Indonesia. Telah dilakukan berbagai program oleh pemerintah melalui Kementerian Kesehatan. Salah satu usaha preventif yang telah dilakukan adalah screening melalui metode Inspeksi Visual Asam Asetat (IVA), papsmear, dan pemeriksaan payudara kinis (Sadanis).

Deteksi dini kanker serviks yang populer di masyarakat adalah paps smear, yang biasanya dilakukan di rumah sakit dibagian laboratorium yang membutuhkan tenaga spesialis dalam pemeriksaan dan menganalisa hasil pemeriksaan. Pemilihan IVA sebagai modalitas skrining di Indonesia dilakukan dengan mempertimbangkan kurangnya tenaga skriner maupun sitologis. Tenaga tersebut diperlukan jika memilih skrining berbasis sitologik. Selain itu, IVA tidak memerlukan infrastruktur yang terlalu sulit, murah, mudah, dan cepat diketahui hasilnya, (Dinkes Kota Palu, 2018).

Upaya screening menjadi salah satu program yang terintegrasi dengan kegiatan di Puskesmas yang dilakukan terhadap perempuan usia 30-50 tahun. Provinsi dengan cakupan perempuan yang mendapatkan screening terbanyak adalah Kep. Bangka Belitung sebesar 25,42%, Sumatera Barat sebesar 18,89%, dan Lampung sebesar 17,47%. Sulawesi Tengah di urutan kesebelas sebesar 8,86%. Pengidap kanker serviks atau kanker mulut/leher rahim di Palu, Sulawesi Tengah, meningkat tajam. Dinas Kesehatan Kota Palu menyebutkan, 1.169 orang yang memeriksa inspeksi visual dengan asam asetat (IVA), tercatat 54 orang dinyatakan positif kanker serviks (Dinkes Kota Palu, 2018).

Salah satu penyebab tingginya kejadian kanker serviks di Indonesia adalah rendahnya pemantauan sejak dini. Tingginya angka kejadian kanker serviks di Indonesia merupakan beban kesehatan, ekonomi dan sosial bagi perempuan

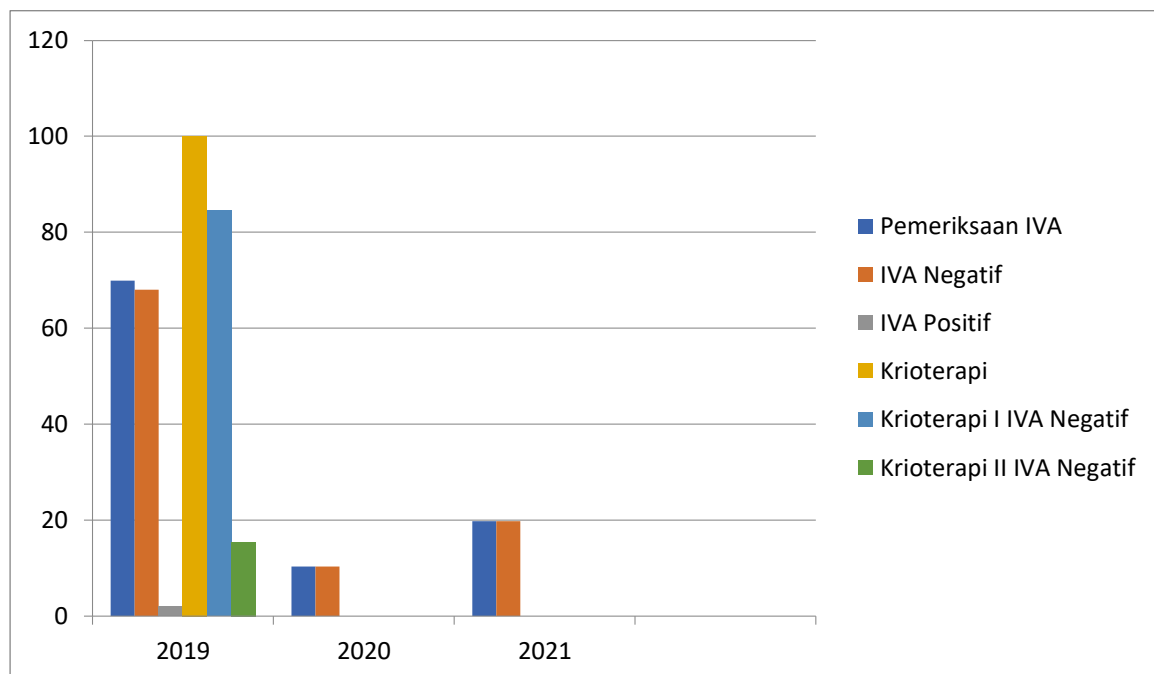
dimanapun. Tujuan penelitian untuk mengevaluasi hasil pemeriksaan IVA dan tindakan yang dilakukan di puskesmas Talise.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif (*eksplanatory research*) yang mendeskripsikan suatu keadaan secara obyektif dengan pendekatan restropektif. Lokasi peneltian di Puskesmas Talise, waktu penelitian bulan Januari s/d Pebruari 2022 dengan mengumpulkan data sekunder pemeriksaan IVA yang dilakukan di Puskesmas Talise Kota Palu pada tahun 2019 s/d 2021. Populasi dalam penelitian ini adalah wanita usia subur (WUS) yang telah melakukan pemeriksaan IVA. Besar sampel dalam penelitian ini diperoleh dengan cara total sampling artinya seluruh populasi dijadikan sampel yang berjumlah 678 orang. Analisis univariat menggunakan distribusi frekuensi dan presentase.

HASIL PENELITIAN

Diagram batang menggambarkan hasil penetian deteksi dini kanker serviks dengan metode IVA



Gb. 1. Deteksi Dini Kanker serviks dengan metode IVA Dan Krioterapi

Penelitian deteksi dini kanker serviks dengan mengumpulkan data sekunder dalam tiga tahun terakhir mulai tahun 2019 s/d tahun 2021 di puskesmas Talise. Terbanyak WUS (wanita usia subur) melakukan pemeriksaan IVA pada tahun 2019 adalah 474 (70%), tahun 2020 mengalami penurunan, hanya 70 (10%) WUS yang melakukan pemeriksaan IVA sedangkan pada tahun 2021 mengalami kenaikan yang melakukan pemeriksaan IVA menjadi 134 (20%).

Hasil pemeriksaan menjelaskan bahwa dari 678 yang melakukan pemeriksaan tahun 2019 s/d 2021 terbanyak IVA negative pada tahun 2019 yaitu 461 (68%), IVA positif 13 (2%); 2020 IVA negatif 70 (10%), positif 0% (tidak ada positif); tahun 2021 IVA negative 134 (20%), positif 0%. Hasil pemeriksaan IVA positif dilakukan krioterapi. Pada tahun 2019 pasien yang mengalami IVA positif 13 dilakukan krioterapi . Pada krioterapi pertama 11 (85%) pasien setelah 1 bulan krioterapi dilakukan pemeriksaan IVA hasilnya negative sedangkan 2 (15%) masih positif dan dilakukan krioterapi yang kedua, satu bulan pasca krioterapi kedua hasil pemeriksaan IVA sudah negative.

PEMBAHASAN

Hasil penelitian menjelaskan dengan melakukan pemeriksaan IVA secara dini dapat menilai apakah perempuan mengalami serviks normal atau IVA negative, tidak normal atau IVA positif dan lesi prakanker sehingga dapat dilakukan pengobatan lebih dini. Penelitian ini juga mendeskripsikan bahwa presentasi yang melakukan pemeriksaan menurun. Pemeriksaan IVA tahun 2020 dan tahun 2021 menurun disebabkan tidak mudah mendapatkan akses, aksetabilitas untuk pemeriksaan IVA pada masa pandemi virus covid-19 dan masa adaptasi kebiasaan baru covid-19. Padahal Kanker serviks adalah salah satu jenis kanker yang paling umum di kalangan wanita yang disebabkan terutama oleh Human Papiloma Virus (HPV), infeksi dengan genotipe manusia yang berisiko tinggi kanker serviks invasif; lebih dari 70% dari semuanya kanker serviks disebabkan oleh infeksi dengan HPV-16 dan 18 (Hassan et al., 2018; Nuke et al., 2018; Zhang et al., 2021). Menurut (Lohiya et al., 2022; WHO, 2018). Skrining bertujuan untuk mendeteksi perubahan prakanker, yang jika tidak diobati dapat menyebabkan kanker yang dapat meningkatkan angka morbiditas dan mortalitas, (Lohiya et al., 2022; WHO, 2018)

Hasil pemeriksaan IVA positif mengalami penurunan dengan dilakukan deteksi dan pengobatan dini bagi kanker serviks. Pada tahun 2020 dan 2021 tidak melakukan krioterapi karena sarana prasarana belum lengkap khususnya CO2. Bila hasil pemeriksaan IVA positif pasien di rujuk ke Rumah Sakit. WUS yang memiliki kelainan pada hasil pemeriksaan IVA perlu ditindak lanjuti, diagnosis dan pengobatan, dapat mencegah perkembangan kanker dan mengobati kanker pada tahap awal. Adanya lesi prakanker, yang jika tidak diobati, kemungkinan akan menjadi kanker dalam waktu 3-17 tahun yang akan datang. Penelitian membuktikan bahwa skrining kanker serviks harus dilakukan setidaknya sekali untuk setiap wanita dalam kelompok usia sasaran (30-49 tahun); test HPV, sitologi dan inspeksi visual dengan asam asetat (IVA). IVA adalah tes skrining yang direkomendasikan (WHO, 2018). Point ini juga di teliti dengan melakukan meta- analisis 23 studi yang berfokus pada inspeksi visual asam asetat menyatakan bahwa IVA adalah Tes sederhana dan murah, telah banyak digunakan di negara-negara berpenghasilan rendah dan menengah serta memperkirakan bahwa sensitivitas dan spesifisitas masing-masing adalah 90% dan 83%. Asam asetat merubah warna sel-sel abnormal menjadi lebih putih dan lebih menonjol dibandingkan dengan permukaan sel sehat. Daerah yang tidak normal akan berubah warna dengan batas yang tegas menjadi putih (acetowhite), yang mengindikasikan bahwa leher rahim mungkin memiliki lesi prakanker (Catarino et al., 2018).

Deteksi dini kanker leher rahim dapat dilakukan pada kelompok sasaran perempuan 20 tahun ke atas, namun prioritas program deteksi dini di Indonesia pada

perempuan usia 30-50 tahun dengan target 50% perempuan sampai tahun 2019. Untuk IVA dilakukan minimal 3 tahun sekali ([Direktorat Pengendalian Penyakit Tidak Menular Kementerian Kesehatan RI, 2015](#)). Pemeriksaan dengan inspeksi visual dengan asam asetat (VIA) ([Pinder et al., 2020](#)), diikuti dengan pengobatan segera pada perempuan IVA-positif (pendekatan skrining dan pengobatan) dapat mengurangi jumlah kunjungan klinik dan secara signifikan meningkatkan kepatuhan pengobatan ([Basu et al., 2018](#); [Maza et al., 2017](#); [WHO, 2013](#)). Program skrining dengan IVA telah terbukti berhasil untuk mendiagnosis positif dan pengobatan lebih awal untuk lesi pra kanker ([Abu et al., 2020](#); [Wentzensen & Tamara, 2018](#)). Oleh karena itu, implementasi IVA adalah intervensi yang menjanjikan yang akan membantu mengendalikan penyakit. Perluasan skrining pra-kanker dan pengobatan lesi menggunakan Cryotherapy dibuktikan dengan hasil penelitian ([FMoH, 2015](#)).

Evidence Base membuktikan penerapan skrining kanker serviks sangat rendah dan tidak adanya gejala penyakit sering menjadi penyebab untuk tidak mencari layanan skrining sejak dini ([Bayu et al., 2016](#); [Gebru, 2016](#)). Harapan hidup penderita kanker ini masih cukup tinggi jika diketahui dan diobati pada stadium 1 adalah 70-75%, pada stadium 2 adalah 60%, pada stadium 3 tinggal 25%, dan pada stadium 4 penderita sulit diharapkan bertahan ([Autoridad Nacional del Servicio Civil, 2021](#)). Mortalitas yang masih tinggi juga disebabkan keterlambatan dalam penanganan, 70 persen perempuan datang ke pelayanan Kesehatan dengan kondisi penyakit kanker serviks sudah pada stadium lanjut yaitu II dan III ([Rio et al., 2017](#)). Di negara berkembang, alasan utama rendahnya pengambilan layanan skrining kanker serviks dikaitkan dengan kurangnya pengetahuan tentang penyakit dan ketersediaan layanan. Faktor sosial budaya juga penting dalam menentukan penyerapan layanan ([O.A, 2013](#)). Kurangnya informasi kesehatan yang tepat dari penyedia layanan kesehatan dan kesadaran yang rendah tentang penyakit ditentukan serapan rendah ([Bayu et al., 2016](#); [Gebru, 2016](#)). Hal ini menunjukkan kesadaran yang rendah tentang skrining kanker serviks merupakan hambatan dalam penerapan layanan skrining. Perlunya intervensi yang meningkatkan kesadaran masyarakat akan kanker serviks dan layanan skrining dini lesi pra kanker dengan metode yang mudah dijangkau oleh WUS.

SIMPULAN DAN SARAN

Pemeriksaan Inspeksi visual asam asetat dapat mendeteksi secara dini lesi pra kanker dan pengobatan dengan krioterapi dapat mencegah mortalitas, morbiditas kanker serviks. Pemeriksaan Inspeksi visual asam asetat sensitivitas dan spesifitas tinggi, murah, mudah dilakukan sehingga dapat dilakukan oleh bidan di lini layanan primer. Diharapkan dilakukan evaluasi dan tidak lanjut program pelayanan deteksi dini dan pengobatan kanker serviks. Mengintegrasikan secara terpadu dalam pelayanan kesehatan Ibu. Konseling dan penyuluhan menggunakan media video di media social dapat meningkatkan jangkauan informasi layanan deteksi dini dan pengobatan pencegahan kanker serviks.

UCAPAN TERIMA KASIH

- 1) Direktur Poltekkes Kemenkes Palu
- 2) Ketua Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Palu

- 3) Ketua Program Studi Sarjana Terapan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Palu
- 4) Ketua IBI Ranting Poltekkes Kemenkes Palu

DAFTAR PUSTAKA

- Abu, S. H., Woldehanna, B. T., Nida, E. T., Tilahun, A. W., Gebremariam, M. Y., & Sisay, M. M. (2020). The role of health education on cervical cancer screening uptake at selected health centers in Addis Ababa. *Plos One*, 15(10 October), 1–10. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0239580>
- Autoridad Nacional del Servicio Civil. (2021). No Title. *Angewandte Chemie International*, 6(11), 951–952. <https://onlinelibrary.wiley.com/toc/15213773a/1967/6/11>
- Basu, P., Mittal, S., Bhadra, V. D., & Chami, K. Y. (2018). Secondary prevention of cervical cancer. *Best Pract Res Clin Obstet Gynaecol*, 47, 73–85. <https://doi.org/10.1016/j.bpobgyn.2017.08.012>
- Bayu, H., Berhe, Y., Mulat, A., & Alemu, A. (2016). Cervical cancer screening service uptake and associated factors among age eligible women in Mekelle zone, Northern Ethiopia, 2015: A community based study using health belief model. *Plos One*, 11(3), 1–13. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0149908>
- Catarino, R., Schafer, S., Vassilaksos, P., Petignat, P., & Arbyn, M. (2018). Accuracy of combinations of visual inspection using acetic acid or lugol iodine to detect cervical precancer: a meta-analysis. *BJOG*, 125(5), 543–553. <https://doi.org/https://doi.org/10.1111/1471-0528.14783>
- Dinkes Kota Palu. (2018). Profil kesehatan dinas kesehatan. *Journal of Chemical Information and Modeling*, 53(9), 1689–1699. https://dinkes.palukota.go.id/program/profil_kesehatan
- Direktorat Pengendalian Penyakit Tidak Menular Kementerian Kesehatan RI. (2015). *Panduan Program Nasional Gerakan Pencegahan dan Deteksi Dini Kanker Leher Rahim dan Kanker Payudara*. <http://p2ptm.kemkes.go.id/uploads/2016/10/Panduan-Program-Nasional-Gerakan-Pencegahan-dan-Deteksi-Dini-Kanker-Kanker-Leher-Rahim-dan-Kanker-Payudara-21-April-2015.pdf>
- FMoH. (2015). *National Cancer Control Plan 2016–2020* (A. Addis (ed.); Issue october 2015). [https://www.iccp-portal.org/sites/default/files/plans/NCCP Ethiopia Final 261015.pdf](https://www.iccp-portal.org/sites/default/files/plans/NCCP_Ethiopia_Final_261015.pdf)
- Gebbru, Z. Gm. (2016). Barriers to cervical cancer screening in Arba Minch Town, Southern Ethiopia: A qualitative study. *Journal of Community Medicine & Health Education*, 6(1). <https://www.omicsonline.org/open-access/barriers-to-cervical-cancer-screening-in-arba-minch-town-southern-ethiopia-a-qualitative-study-2161-0711-1000401.php?aid=69046>
- Globocan. (2020). *New Cancer Data*. UICC.
- Hassan, R. B., Armawan, E., & Arya, I. F. D. (2018). Visual Inspection Test with Acetic Acid for Cervical Cancer Screening: Willingness and Acceptability among Reproductive Age and Married Women. *Althea Medical Journal*, 5(2), 98–104. <https://doi.org/10.15850/amj.v5n2.1419>
- Lohiya, A., Daniel, R., Kumar, D., Varghese, C., Rath, R., S.A, R., & Nongkynrih, B. (2022). Effectiveness of Visual Inspection with Acetic Acid (VIA) Screening on Cervical Cancer Mortality and Incidence - A Systematic Review and Meta-

- Analysis. *Asian Pacific Journal of Cancer Prevention*, 23(2), 399–407. <https://doi.org/10.31557/apjcp.2022.23.2.399>
- Maza, M., Schocken, C. M., Bergman, K. L., Randall, T. C., & Cremer, M. L. (2017). Cervical precancer treatment in low- And middle-income countries: A technology overview. *Journal of Global Oncology*, 3(4), 400–408. <https://doi.org/10.1200/JGO.2016.003731>
- Nuke, I. D., Dewi, P., & Astuti, P. I. (2018). *Buku Ajar LesiPra Kanker Wanita Usia Subur (Pemeriksaan Skrining Tes Iva)*. Unimus Press Semarang.
- O.A, A. (2013). An assessment of women’s awareness and knowledge about cervical cancer and screening and the barriers to cervical screening in Ogun State, Nigeria. *IOSR Journal of Dental and Medical Sciences*, 10(3), 52–58. <https://doi.org/10.9790/0853-1035258>
- Pinder, L. F., Parham, G. P., Basu, P., Muwonge, R., Lucas, E., Nyambe, N., Sauvaget, C., Mwanahamuntu, M. H., Sankaranarayanan, R., & Prendiville, W. (2020). Thermal ablation versus cryotherapy or loop excision to treat women positive for cervical precancer on visual inspection with acetic acid test: pilot phase of a randomised controlled trial. *The Lancet Oncology*, 21(1), 175–184. [https://doi.org/10.1016/S1470-2045\(19\)30635-7](https://doi.org/10.1016/S1470-2045(19)30635-7)
- Rio, S., Sri, E., & Suci, T. (2017). Persepsi tentang Kanker Serviks dan Upaya Prevensinya pada Perempuan yang Memiliki Keluarga dengan Riwayat Kanker. *Jurnal Kesehatan Reproduksi*, 4(3), 159–169. <https://doi.org/10.22146/jkr.36511>
- RISKESDAS. (2018). *Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian RI tahun 2018*. https://kesmas.kemkes.go.id/assets/upload/dir_519d41d8cd98f00/files/Hasil-riskesdas-2018_1274.pdf
- Wentzensen, N., & Tamara, L. (2018). Accuracy of visual cervical screening: verification bias revisited. *BJOG*, 125(5), 554. <https://doi.org/10.1111/1471-0528.14797>
- WHO. (2013). *Guidelines for Screening And Treatment of Precancerous Lesions for Cervical Cancer Prevention*. Geneva. https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/94830/9789241548694_eng.pdf
- WHO. (2018). *Cervical Cancer*. <https://www.who.int/health-topics/cervical-cancer>
- WHO. (2020). *Elimination of Cervical Cancer: Thailand*. International Agency for Research on Cancer (2019). <https://www.who.int/initiatives/cervical-cancer-elimination-initiative>
- Zhang, J., Zhao, Y., Dai, Y., Dang, L., Ma, L., Yang, C., Li, Y., Kong, L., Wei, L., Zhang, S., Liu, J., Xi, M., Chen, L., Duan, X., Xiao, Q., Abulizi, G., Zhang, G., Hong, Y., Gao, X., ... Lang, J. (2021). Effectiveness of High-risk Human Papillomavirus Testing for Cervical Cancer Screening in China: A Multicenter, Open-label, Randomized Clinical Trial. *JAMA Oncology*, 7(2), 263–270. <https://doi.org/10.1001/jamaoncol.2020.6575>