

REVITALISASI KAMPUNG IVA DI KELURAHAN BANDAR LOR WILAYAH KERJA PUSKESMAS SUKORAME

Susanti Pratamaningtyas, Ririn Indrani, Eny Sendra
Poltekkes Kemenkes Malang
susanti_pratamanigtyas@poltekkes-malang.ac.id

Revitalization of VIA Village in Bandar Lor Urban Village, Working Area of Sukorame Health Center

Abstract: *Despite being preventable, cervical cancer is still considered the leading cause of death among women from developing countries. This cancer can be prevented by implementing early detection using the VIA method. The VIA village program, which was developed in 2020, is now revitalized with the same goal of reducing the incidence of cervical cancer. This time, the program will be implemented in Bandar Lor village, Kediri City which is included in the Sukorame Health Center area with 90 participants. Activities carried out include socialization, education and simultaneous VIA examinations. The team will also evaluate which parts are not yet understood by the community regarding early detection of cervical cancer through the IVA method, so that in the next program, more focused education can be carried out.*

Keywords: VIA village, cervical cancer, early detection

Abstrak: *Meskipun dapat dicegah, kanker serviks masih dianggap sebagai penyebab utama kematian di kalangan perempuan dari negara-negara berkembang. Kanker ini dapat dicegah dengan pelaksanaan deteksi dini menggunakan metode IVA. Program Kampung IVA yang telah dikembangkan pada tahun 2020, kini direvitalisasi dengan tujuan yang sama yaitu untuk menekan angka kejadian kanker serviks. Kali ini, program akan dilaksanakan di kelurahan Bandar Lor, Kota Kediri yang termasuk dalam area Puskesmas Sukorame bersama 90 peserta. Kegiatan yang dilakukan meliputi sosialisasi, edukasi dan pemeriksaan IVA secara serentak. Tim juga akan mengevaluasi bagian mana yang belum dipahami oleh masyarakat mengenai deteksi dini kanker serviks melalui metode IVA, sehingga pada kegiatan selanjutnya dapat dilakukan edukasi lebih terfokus.*

Kata kunci: Kampung IVA, kanker serviks, deteksi dini

PENDAHULUAN

Kanker serviks atau kanker leher rahim merupakan kanker ganas yang paling sering mengincar wanita (Savitri, 2015). Meskipun dapat dicegah, kanker serviks masih dianggap sebagai penyebab utama kematian di kalangan perempuan dari negara-negara berkembang (Samadi, 2011). Penyebab kanker ini didominasi oleh Human Papilloma Virus atau lebih dikenal dengan virus HPV (Savitri, 2015) 99,7% disebabkan oleh HPV (Samadi, 2011), terdapat sejumlah bukti yang menunjukkan HPV sebagai penyebab neoplasma servikal. Seorang wanita dengan seksual aktif dapat terinfeksi HPV resiko tinggi (Sholikah, 2023). Semua perempuan berisiko kanker serviks, sehingga sangat penting untuk melakukan pemeriksaan dini (Samadi, 2011). Tingginya angka kejadian kanker serviks perlu dicermati dengan pemberian pencegahan dan deteksi dini yang dapat dilakukan dengan skrining menggunakan pap smear dan IVA (Triharini et al., 2019)

Metode Inspeksi Visual Asam Asetat (IVA) adalah test menggunakan asam cuka (asam asetat 3-5%) dan larutan iosium lugol pada serviks dan melihat perubahan warna yang terjadi setelah dilakukan olesan (Sholikah, 2023). Daerah yang tidak normal akan berubah warna dengan batas tegas menjadi putih (acetowhite) yang mengindikasi bahwa leher rahim mungkin terdapat lesi pra-kanker (Kemenkes RI, 2015). Penyintas kanker serviks dan kanker payudara

umumnya terdeteksi pada stadium lanjut. Namun, kanker serviks dapat ditemukan pada tahap sebelum kanker jika ditemukan lesi dengan metode IVA (Dinkes Jawa Timur, 2023). Metode ini sudah banyak digunakan seperti di Puskesmas, BPM, ataupun di Rumah Sakit. Metode inspeksi visual lebih mudah, lebih sederhana, lebih mampu laksana, sehingga skrining dapat dilakukan dengan cakupan lebih luas dan diharapkan temuan kanker serviks dini akan bisa lebih banyak (Samadi, 2011). Untuk itu dianjurkan Tes IVA bagi semua perempuan berusia 30 sampai 50 tahun dan perempuan yang sudah melakukan hubungan seksual sesuai dengan target program IVA tahun 2019 adalah 50% (Kemenkes RI, 2015)

Diperkirakan wanita di negara berkembang yang dilakukan skrining hanya mencapai 5 % dalam jangka waktu lima tahun, sedangkan di negara maju seperti Amerika Serikat dan Eropa wanita yang dilakukan skrining minimal satu kali sebanyak 70% sedangkan anjuran WHO pencapaian skrining dapat mencapai 80% (Samadi, 2011). Menurut Alliance for Cervical Cancer Prevention (2010), untuk menurunkan kejadian kanker serviks secara kumulatif dengan skrining, apabila dilakukan setiap tahun dapat menurunkan 90-93%, setiap 2 tahun sekali menurunkan 86-91% setiap 3 tahun sekali menurunkan 75-88%, 5 kali seumur hidup menurunkan 61-74%, apabila dilakukan 3 kali seumur hidup menurunkan 35-55%, 2 kali seumur

hidup menurunkan 29-42% dan 1 kali seumur hidup menurunkan 17-32% (Sholikah, 2023).

Di Indonesia, kanker serviks menduduki peringkat 2 dengan jumlah 36.633 kasus atau 9,2% dari total kasus kanker, setelah kanker payudara yang tertinggi yaitu 65.858 kasus setara dengan 16,6% (Putri, 2022). Di Provinsi Jawa Timur, Wanita dengan IVA positif ditemukan sebanyak 3.656 orang dari 788.831 orang yang diperiksa (Dinkes Jawa Timur, 2023). Berdasarkan data primer tim, di kota Kediri sendiri, penderita kanker serviks terus meningkat setiap tahunnya. Dimulai dari tahun 2018 sebanyak 7 orang, 2019 sebanyak 8 orang dan 2020 sebanyak 9 orang.

Berdasarkan data di wilayah Bandar Lor Mojoroto Kota Kediri akumulasi selama 5 tahun dari tahun 2015-2019 terdapat 11,4 % dengan IVA positif. Program Kampung IVA sebelumnya sudah pernah dilaksanakan di beberapa wilayah kerja Puskesmas Sukorame, harapannya dengan diadakan revitalisasi kampung IVA dapat membantu program pemerintah dalam meminimalisir kejadian kanker serviks, khususnya di Desa Bandar Lor.

METODE

Pengabdian masyarakat ini dilakukan dengan 3 kegiatan, yaitu sosialisasi, edukasi dan pelaksanaan pemeriksaan IVA. Kegiatan dilaksanakan di BPM Kurniawati Kelurahan

Bandar Lor. Peserta pengabdian masyarakat berjumlah 90 orang yang merupakan WUS yang telah menikah dan berdomisili di kelurahan Bandar Lor, kota Kediri. Sebelum memberikan edukasi, tim akan memberikan kuisisioner yang berisi 20 pernyataan kepada peserta untuk diukur pengetahuan mengenai deteksi dini kanker serviks menggunakan metode IVA. Selain untuk mengukur pengetahuan, kuisisioner ini juga dapat menentukan, bagian mana yang masih sangat kurang dipahami oleh para peserta mengenai deteksi dini kanker serviks.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Pada tanggal 8 Agustus 2024, Tim pengabdian masyarakat menjelaskan tentang jalannya revitalisasi Kampung IVA telah dilakukan dan mengenai sosialisasi kanker serviks di kantor kelurahan Bandar Lor yang dihadiri oleh para kader, bidan wilayah, ketua RW dan kepala Kelurahan Bandar Lor.

Pada tanggal 12 Agustus 2024, dilaksanakan kegiatan pembukaan revitalisasi kampung IVA sekaligus pemeriksaan IVA di Kelurahan Bandar Lor. Peserta diberi kuisisioner untuk mengukur pengetahuannya mengenai IVA.

Tabel 3.1 Hasil Ukur Pengetahuan Peserta

Pengetahuan	N	%
Baik ($\geq 76-100$)	67	74,4
Cukup (60-75)	16	17,7
Kurang (≤ 60)	7	7,8
Total	90	100

Sumber: Data Primer Tim Pengabdian Masyarakat

Berdasarkan table di atas, sebagian besar (74,4%) responden sudah memiliki pengetahuan yang baik mengenai IVA, namun tetap masih ada peserta yang memiliki pengetahuan cukup bahkan kurang. Karena hal inilah, tim pengabdian masyarakat melanjutkan program Kampung IVA pada tahun 2024.

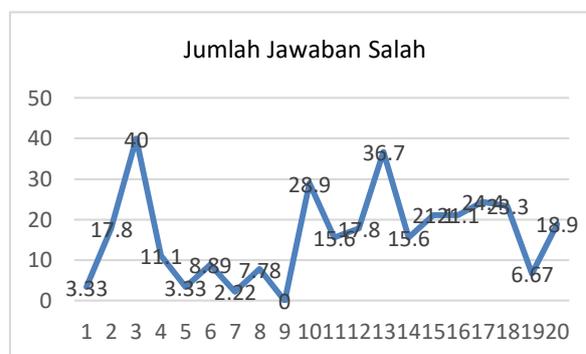
Pengetahuan adalah seluruh hasil dari kegiatan mengetahui berkenaan tentang suatu objek maupun peristiwa, sekaligus merupakan hasil penginderaan manusia dan pemahaman dalam diri seseorang (Notoatmodjo, 2012). Pengetahuan adalah dominan yang sangat penting dalam terbentuknya tindakan seseorang, karena perilaku yang dilatarbelakangi oleh pengetahuan akan lebih lama dilakukan (Hendrawan, 2019)

Dengan diadakannya kegiatan berulang berupa program Kampung IVA, yang mana selain diadakan pemeriksaan IVA, masyarakat juga diberi edukasi mengenai pentingnya pencegahan dini kanker serviks, tim pengabdian masyarakat berharap peserta dapat memahami dan merubah

perilaku yang baik dalam melakukan pencegahan kanker serviks.

Edukasi dipilih sebagai salah satu langkah pencegahan kanker serviks yang banyak dilakukan. Seperti di tahun yang sama, terdapat peningkatan pengetahuan sebesar 90% pada peserta pengabdian masyarakat mengenai skrining kanker serviks (Hayu & Jesica, 2024)

Gambar 3.1 Jumlah Jawaban Salah



Sumber: Data Primer Tim Pengabdian Masyarakat

Dilihat dari gambar 3.1, terdapat tiga soal dengan jawaban salah terbanyak yaitu soal nomor 3 yang berbunyi “keluar darah setelah berhubungan merupakan tanda gejala kanker serviks” sebanyak 40%, soal nomor 10 yang berbunyi “sebelum melakukan IVA tidak boleh berhubungan 1x24 jam” sebanyak 28.9%, dan soal nomor 13 yang berbunyi “biaya pemeriksaan IVA lebih mahal dibandingkan pemeriksaan metode lain” sebanyak 36.7%.

Selain melakukan deteksi dini, pentingnya kita untuk mengetahui tanda gejala kanker serviks. Salah satu tanda adalah terjadinya perdarahan saat berhubungan seksual bahkan mengalami

keputihan berat. Timbul nyeri akibat kanker serviks bisa terjadi saat berhubungan seks dan terjadi di daerah panggul. Biasanya pada tahap lanjut, akan muncul pembengkakan pada kaki, masalah BAK dan BAB, dan urin yang mengandung darah (Pratiwi & Nawangsari, 2021)

Sebelum melakukan pemeriksaan IVA sebagai Langkah deteksi dini kanker serviks, ada beberapa hal yang perlu diperhatikan supaya hasil maksimal, diantaranya adalah WUS yang sudah menikah, tidak sedang hamil dan 24 sebelum pemeriksaan, tidak melakukan hubungan suami istri (Sholikah, 2023). Hal ini diarenakan, setelah melakukan hubungan seksual maka ada kemungkinan terjadi iritasi pada jaringan serviks yang dapat mengacaukan hasil tes IVA.

Sebagian peserta (36,7%) beranggapan bahwa biaya pemeriksaan IVA lebih mahal dibandingkan dengan metode skrining kanker serviks yang lain, yang mana hal ini tidak benar.

Tes IVA adalah metode skrining kanker serviks yang sangat sederhana dan praktis, sehingga dapat dilakukan pada fasilitas dengan sumber daya terbatas, seperti Puskesmas. Pemeriksaan ini dapat dilakukan oleh bidan terlatih, dokter terlatih dan dokter spesialis. Metode ini memiliki keunggulan sederhana, murah, praktis jika dibandingkan dengan metode lain seperti Pap smear (Utami et al., 2018). Selain itu, hasil pemeriksaan IVA dapat segera diketahui sehingga pengobatan bisa dilaksanakan lebih cepat. Di Indonesia, tes IVA dapat dilakukan hanya dengan Rp 25.000 bagi umum di Puskesmas dan gratis bagi peserta JKN.

PENUTUP

Program Kampung IVA telah terlaksana dengan lancar. Beberapa peserta telah memiliki pengetahuan yang baik dan beberapa belum, sehingga tim pengabdian masyarakat kembali memberikan edukasi mengenai pencegahan kanker serviks menggunakan metode IVA. Akan lebih baik apabila kegiatan ini rutin dilaksanakan di setiap daerah sehingga dapat menekan angka kejadian kanker servis di Indonesia.

DAFTAR PUSTAKA

- Dinkes Jawa Timur. (2023). *Profil Kesehatan Provinsi Jawa Timur Tahun 2022*. <https://dinkes.jatimprov.go.id/userfile/dokumen/PROFIL%20KESEHATAN%20PROVINSI%20JAWA%20TIMUR%20TAHUN%202023.pdf>
- Hayu, R., & Jesica, F. (2024). Edukasi Tentang Skrining Kanker Serviks dengan Metode IVA Test. *I-Com: Indonesian Community Journal*, 4(1), 475–480. <https://doi.org/10.33379/icom.v4i1.4095>
- Hendrawan, A. (2019). Gambaran Tingkat Pengetahuan Tenaga Kerja PT “X” tentang Undang-Undang dan Peraturan Kesehatan dan Keselamatan Kerja. *Jurnal Delima Harapan*, 6(2), 69–81. <https://doi.org/10.31935/delima.v6i2.76>
- Kemendes RI. (2015). *Pusat Data dan Informasi Kementrian : Buletin Kanker*.
- Notoatmodjo, S. (2012). *Kesehatan Masyarakat Ilmu dan Seni*. Rineka Cipta.

- Pratiwi, L., & Nawangsari, H. (2021). *Kanker Serviks (Sudut Pandang Teori dan Penelitian)*. CV Jejak.
- Putri, G. (2022, June 22). *Wanita Berisiko Terkena Kanker Serviks*. Direktorat Jenderal Pelayanan Kesehatan Kemenkes RI.
https://yankes.kemkes.go.id/view_artikel/389/wanita-berisiko-terkena-kanker-serviks
- Samadi, H. P. (2011). *Yes, I Know Everything about Kanker Serviks*. Metagraf.
- Savitri, A. (2015). *Kupas Tuntas Kanker Payudaram Leher Rahim dan Rahim*. Pustaka Baru Press.
- Sholikah, S. M. (2023). *Deteksi Dini Kanker Serviks*. Penerbit NEM.
- Triharini, M., Yunitasari, E., Armini, N. A., Kusumaningrum, T., Pradanie, R., & Nastiti, A. A. (2019). Pemberdayaan Perempuan Melakuakn Deteksi Dini Kanker Serviks Melalui Pelatihan Metode Reproductive Organ Self Examination (ROSE) sebagai Upaya Deteksi Dini Penyakit Kanker Serviks. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Dalam Kesehatan*, 1(1), 14.
<https://doi.org/10.20473/jpmk.v1i1.12326>
- Utami, T. W., Permanasari, V. Y., & Istanti, N. D. (2018). *Kajian Strategis : Kebijakan Terkait Peran dan Kewenangan Tenaga Kesehatan Melakukan Krioterapi di Fasilitas Kesehatan Tingkat Primer Menuju Eradikasi Kanker Leher Rahim di Indonesia*. UI Publishing.