

PREVALENSI LESI SERVIKS PADA WUS DI MUNTIGUNUNG: SKRINING MENGGUNAKAN METODE IVA

Ni Wayan Septarini¹⁾, I Made Sutarga²⁾

¹Bagian Epidemiologi, Fakultas Kedokteran, Universitas Udayana, Jalan PB Sudirman
Denpasar, 80232

Telp: 081353342409, E-mail : septarini@unud.ac.id

²Bagian Epidemiologi, Fakultas Kedokteran, Universitas Udayana, Jalan PB Sudirman
Denpasar, 80232

Abstrak

Serviks atau leher rahim merupakan bagian bawah rahim berbentuk melingkar yang berbatasan dengan vagina. Berdasarkan data riskesdas tahun 2013 menyatakan bahwa kanker serviks merupakan penyakit kanker dengan prevalensi tertinggi di Indonesia yaitu sebesar 0,8% dengan total wanita yang mengidap kanker serviks berjumlah 98.692 jiwa. Prevalensi pengidap kanker di Bali sebesar 0,7% dengan total wanita yang menidap kanker sebanyak 1.438 jiwa. Provinsi Bali sendiri merupakan salah satu provinsi dengan jumlah pengidap kanker serviks terbanyak di Indonesia. Pada daerah pedesaan, usia awal aktivitas seksual yang terlalu dini menyebabkan wanita di desa ini lebih banyak terpapar infeksi terkait organ reproduksi termasuk infeksi *Human Papilloma Virus* yang merupakan salah satu penyebab kanker leher rahim. Penelitian mengenai prevalensi lesi serviks pada wus masih terbatas dilakukan di Bali, maka diperlukan penelitian tentang prevalensi lesi serviks pada wus menggunakan teknik IVA. Penelitian ini merupakan penelitian crosssectional dengan sampel dan responden adalah wanita usia reproduktif di daerah terpencil Muntigunung, Bali. Besar sampel dalam penelitian ini berdasarkan rumus besar sampel adalah sebesar 62 orang. Hasil penelitian menunjukkan 9% dari sampel penelitian mengalami lesi serviks setelah di periksa menggunakan IVA. Tidak ada gejala spesifik yang dialami oleh penderita lesi serviks ini. Hanya 75% diantaranya mengeluh keluarnya cairan dari kemaluan, sedangkan faktor lainnya sama saja dengan kelompok yang IVA negatif, yaitu menikah, tidak merokok, serta tidak mengeluh adanya nyeri perut bagian bawah ataupun sakit saat senggama. Hal ini menandakan pentingnya deteksi dini untuk mengetahui lesi serviks sehingga dapat segera diambil tindakan untuk mencegah lesi meluas (kanker serviks stadium lanjut).

Kata kunci: IVA, kanker serviks, prevalensi, terpencil, wus

Abstract

Cervix is lower part of the uterus which round in shape with vaginal border. Based on Riskesdas 2013, the prevalence of cervical cancer is the highest compared to others in Indonesia which around 0.8% or about 98.692 women. The prevalence of cancer in Bali was 0,7% with the total number of women who suffer from cancer was around 1.438 people. Bali Province is one province that has a larger number of cervical cancers. In rural areas, early sexual activities may lead to the infection of *Human Papilloma Virus* as one cause of cervical cancer. Research about the prevalence of cervical cancer is very rare in Bali. This research is aimed to find out the prevalence of cervical lesion among rural women in Muntigunung area using IVA screening method. The number of sample was 55 women. Result finds the 9% of these women have cervical lesion based on the IVA screening. The sufferers do not have any specific symptom unless 75% of them having vaginal discharge. But the other factors are similar to those who find to be negative, such as married, not smoking, never has any other symptoms such as lower abdominal pain and pain while having sexual intercourse. This means that in very early stage, cervical lesion indeed do not have any specific symptoms, that is why this screening method need to be undergone routinely in order to prevent the higher stages of cervical cancer.

Keywords: IVA, cervical cancer, prevalence, rural, women in reproductive age

1. PENDAHULUAN

Kanker adalah sekelompok penyakit yang ditandai oleh pertumbuhan dan perkembangan sel-sel tubuh yang tidak terkontrol dan tidak normal (Price & Wilson, 2005). Pada wanita, kanker juga dapat menyerang berbagai organ reproduksi. Salah satunya yaitu kanker serviks.

Indonesia merupakan negara kedua di dunia setelah Cina yang memiliki pengidap kanker leher rahim terbanyak (Ghofar, 2009). Kejadian kanker serviks di Indonesia dilaporkan sebesar 20-24 kasus kanker serviks baru setiap harinya. Kejadian Kanker Serviks di Bali dilaporkan telah menyerang sebesar 553.000 wanita usia subur pada tahun 2010 atau 43 per 100,000 penduduk. Data Laboratorium Patologi Anatomi seluruh Indonesia menyatakan frekuensi kanker serviks paling tinggi di antara kanker yang ada di Indonesia, penyebarannya terlihat bahwa 92,4% terakumulasi di Jawa dan Bali (Ghofar, 2009).

Lebih dari 70 kasus kanker serviks di Indonesia ditemukan saat sudah stadium lanjut, dikarenakan kesadaran wanita untuk melaksanakan deteksi dini terhadap kanker masih rendah yang akibat berbagai faktor penghambat. Dilihat dari usia penderita, penyakit kanker serviks rata-rata dialami perempuan pada rentang 40 sampai 50 tahun. Dengan perhitungan masa inkubasi 7-10 tahun. Berarti penderita mulai terjangkit *Human Papilloma Virus* (HPV), penyebab kanker serviks, pada usia produktif, yaitu sekitar 30 sampai 40 tahun.

Perkembangan keganasan kanker serviks berjalan sangat lambat tetapi ironisnya, sebagian besar kedatangan penderita sudah dalam stadium lanjut. Hal ini berhubungan dengan ketidaktahuan masyarakat yaitu wanita jarang menjalani skrining seperti *Pap Smear* atau IVA secara teratur dengan alasan jika *Pap Smear* akan menyatakan mereka menderita kanker sehingga mereka lebih memilih tidak mengetahuinya dan menghindarinya, ada juga kelompok wanita gelisah yang terlalu malu, khawatir atau cemas untuk menjalani *Pap Smear* ataupun IVA (Evennet, 2003 : 87).

Faktor risiko terjadinya kanker leher rahim yang terjadi pada wanita meliputi usia pernikahan yang terlalu dini (kurang dari 18 tahun) atau memulai aktivitas seksual pada usia muda, wanita yang merokok, kebersihan genitalia yang buruk, wanita yang melahirkan lebih dari 3 kali, wanita dengan aktivitas seksual yang tinggi dan sering berganti-ganti pasangan (Yatim, 2008). Ibu yang mempunyai faktor resiko kanker serviks seperti umur, paritas dan mempunyai pengetahuan yang kurang baik tentang kanker serviks (Yatim, 2008).

Hampir 50% penderita kanker serviks ternyata tidak melakukan deteksi dini kanker serviks (*pap smear* atau IVA) dalam 10 tahun belakangan. Disamping itu juga alasan para wanita untuk tidak melakukan pemeriksaan *Pap smear* adalah psikologis yaitu takut gelisah, khawatir atau cemas dalam pemeriksaan *Pap smear* (Evennet, 2003).

Desa Tianyar Barat merupakan salah satu dari 7 desa yang berada di wilayah Kecamatan Karangasem Kabupaten Karangasem. Jarak Desa Tianyar Barat ke pusat kota kabupaten Karangasem sekitar 50 kilometer, ditempuh dengan waktu 2 jam dengan kendaraan sepeda motor .

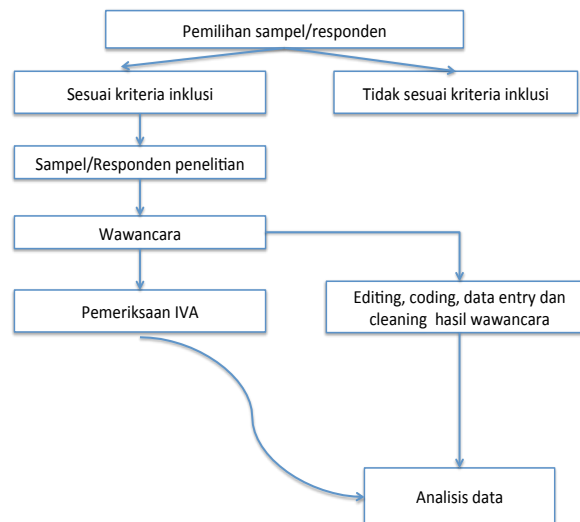
Pada tahun 2012, desa ini dilaporkan memiliki proporsi rumah tangga sederhana (RTS) sebanyak 937 KK dari 3.221 KK yang ada di Tianyar Barat (Gerbangsadu Pemprov. Bali, 2014). Rendahnya pendidikan masyarakat Desa Tianyar Barat menyebabkan rendahnya pengetahuan mereka akan pentingnya menjaga kesehatan reproduksi, utamanya bagi para wanita/ibu yang sebagian besar menikah pada usia muda. Di lain pihak, tingginya pernikahan dini di kalangan remaja akibat kondisi kemiskinan dan rendahnya pendidikan mencerminkan rendahnya pemahaman mengenai kesehatan reproduksi dan penyakit menular seksual (Kantor Desa Tianyar Barat, 2013).

Masih banyak remaja putri yang harus menikah atau dinikahkan dalam usia yang masih belia. Perkawinan dianggap sebagai solusi yang paling ideal, karena mengingat kondisi perekonomian yang tidak memungkinkan untuk melanjutkan sekolah. Alasan lain adalah sebagai investasi para orang tua, ketika anaknya menikah maka anaknya yang bertugas untuk mencari uang sedangkan para orang tua menjaga cucu di rumah (Dewanto, 2011). Hal ini menyebabkan para wanita di desa tersebut, tanpa dibekali informasi yang cukup tentang kesehatan reproduksi akibat tidak mengenyam bangku pendidikan yang memadai, menjadi berisiko terhadap infeksi dan penyakit terkait organ reproduksi, termasuk kanker leher rahim. Budaya pernikahan usia muda menyebabkan wanita lebih dini dan lama terpapar aktivitas seksual. Usia awal aktivitas seksual yang terlalu dini menyebabkan wanita di desa ini lebih banyak terpapar infeksi terkait organ reproduksi termasuk infeksi *Human Papilloma Virus* yang merupakan salah satu penyebab kanker leher rahim. Disamping itu, dengan pernikahan yang terlalu dini, kemungkinan wanita akan mempunyai anak lebih banyak, dimana hal ini juga meningkatkan risiko kanker leher rahim (Yatim, 2008). Berdasarkan uraian latar belakang diatas dapat diketahui bahwa wanita di daerah terpencil/perdesaan dengan masih banyaknya pernikahan di usia yang sangat muda merupakan salah satu populasi yang rentan terhadap kanker serviks. Sehubungan dengan itu maka penelitian ini bertujuan untuk mengetahui prevalensi lesi serviks pada wanita usia reproduksi di daerah terpencil Muntigunung.

2. METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan menggunakan rancangan *crosssectional*. Penelitian dilakukan Bulan Maret– November 2017. Penelitian dilaksanakan di Muntigunung, wilayah kerja Puskesmas Kubu II, Karangasem serta di Puskesmas Kubu II, Karangasem. Kriteria inklusi dari sampel adalah wanita usia subur yang dating untuk melaksanakan pemeriksaan IVA. Sedangkan kriteria eksklusinya adalah wanita usia subur yang sedang haid atau hamil. Dari perhitungan besar sampel menggunakan rumus Lemeshow (1997), besar sampel minimal untuk

penelitian ini adalah 62 orang. Penelitian ini menggunakan teknik consecutive sampling yaitu menunggu sample atau responden untuk melaksanakan IVA. Peralatan dan bahan untuk melaksanakan IVA disiapkan oleh peneliti dengan bantuan petugas Puskesmas Kubu II berupa meja gyn, duk steril, cocor bebek, sarung tangan, masker, larutan asam asetat, larutan lugol, lidi kapas, alkohol, gaas steril serta cairan disinfektan. Adapun alur penelitian dapat dilihat dari gambar berikut:



Gambar 1. Alur penelitian

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

3.1. Hasil

Karakteristik sampel/ responden penelitian

Sampel/ responden penelitian ini adalah wanita usia subur yang tinggal di desa terpencil Muntigunung. Sebagian besar responden bekerja sebagai petani, serta buta huruf. Beberapa karakteristik lainnya ditampilkan dalam tabel sebagai berikut

Tabel 1. Karakteristik sampel/responden penelitian

Karakteristik		
Umur (tahun)	Mean/SD	32,17 (6,9)
	Min-Max	18-45
Pendidikan	Min (%)	Buta huruf (51,4)
	Max (%)	SMA (2,9)
Umur 1x haid (tahun)	Mean/SD	13,47 (1,6)
	Min-Max	11-17
Umur 1x menikah (tahun)	Mean/SD	18,4 (2,9)

	Min –Max	14-28
Umur 1x melahirkan (tahun)	Mean/SD	19,5 (3,2)
	Min – Max	15-29

Sumber: Data primer, 2017

Prevalensi Lesi Serviks

Dari sampel yang diperiksa oleh peneliti dibantu oleh petugas puskesmas didapatkan 9% mengalami lesi serviks atau IVA positif. Sebagian besar lesi berada di kuadran I dan 75% meluas sampai kanal endoservikalis. Hasil lainnya didapatkan 75% dari sampel yang memiliki lesi serviks (IVA positif) mengeluh adanya riwayat keluar cairan/duh tubuh dari kemaluan/ vagina. Dari 9% yang positif IVA tersebut, semuanya (100%) menikah, tidak pernah merasakan sakit saat bersenggama, tidak merokok, tidak tahu tentang adanya riwayat kanker dalam keluarga, menikah pada usia 15-21 tahun, memiliki anak 1 sampai 5 orang serta berusia antara 27 sampai 29 tahun. Dari semua sampel yang dinyatakan IVA positif, 75% tidak pernah mengenyam pendidikan (bata huruf), 75% menggunakan pil KB dan 25% menggunakan IUD.

3.2. Pembahasan

Lesi serviks merupakan lesi pre kanker, jadi lesi yang terjadi sebelum kanker. Lesi prakanker serviks merupakan terjadinya perubahan sel-sel leher rahim ke arah abnormal namun mengarah pada keganasan. Menurut Andrijono (2010), perubahan abnormal pada serviks merupakan langkah awal dari serangkaian proses perubahan yang berjalan lambat dari kanker yang beberapa tahun kemudian dapat berubah menjadi keganasan pada serviks. Beberapa perubahan abnormal serviks merupakan keadaan prakanker yang bisa berubah menjadi kanker. Tabel berikut menampilkan arah perubahan lesi serviks.

Tabel 2. Perubahan lesi serviks

	Regresi	Persisten	Progres ke CIN III	Progres ke karsinoma
LSIL (CIN I)	57%	32%	11%	1%
HSIL (CIN II)	43%	35%	22%	5%
HSIL (CIN III)	32%	56%	-	> 12%

Sumber: (Adrijono, 2010)

Tabel diatas menampilkan arah perubahan lesi serviks (*cervical intraepitel neoplasma/CIN*) sejak CIN I sampai CIN III, semakin tinggi grading CIN, semakin besar kemungkinan berubah menjadi keganasan serviks. CIN ini didapatkan dari pemeriksaan Pap Smear. Untuk pemeriksaan IVA, hanya terlihat lesi serviks berupa perubahan warna jaringan menjadi berwarna putih dari warna merah muda (normal) setelah dioleskan dengan asam asetat. Hasil penelitian ini mendapatkan 9% dari sampel mengalami lesi serviks dan 75% diantaranya berada di kuadran I serta mengalami perluasan ke endoepitel serviks. Perluasan ke endoepitelial serviks menandakan proses sedang

berjalan untuk menjadi keganasan, walaupun belum sepenuhnya ganas serta masih dapat disembuhkan. Berbeda dengan penelitian ini, penelitian yang dilaksanakan oleh Wiyono dkk (2014) di Semarang menemukan 45% dari sampel didapatkan IVA positif. Perbedaan ini kemungkinan disebabkan oleh perbedaan pengambilan sampel, penelitian ini pengambilan sampel dilakukan di pada populasi umum sedangkan sampel pada penelitian Wiyono dkk (2014), dilakukan di klinik ginekologi rumah sakit serta dari Yayasan Kanker Indonesia di Semarang, kemungkinan sampel yang dapat pada penelitian tersebut adalah mereka yang sudah memiliki gejala spesifik terkait atau sudah menuju ke stadium yang lebih lanjut.

Mengenai faktor yang mempengaruhi terjadinya lesi serviks, karena penelitian ini menggunakan sampel yang relative sedikit, sehingga belum mampu untuk mendapatkan hubungan yang signifikan antara determinan yang ada dengan lesi serviks. Penelitian ini hanya secara deskriptif menggambarkan karakteristik dari wanita yang terdeteksi positif dengan tes IVA. Pada penelitian ini, sampel yang positif berumur antara 27-29 tahun. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Saputra (2015) dan Setyarini (2009) menyatakan bahwa ada hubungan yang signifikan antar usia responden dengan kejadian kanker leher rahim di RSUD DR Moewardi Surakarta. Wanita berusia >35 tahun berisiko untuk terkena kanker serviks 4,23 kali lebih besar daripada yang berusia ≤ 35 tahun. Sejak terjadinya lesi serviks sampai terjadi keganasan memerlukan waktu bertahun-tahun sehingga, biasanya deteksi lesi serviks memang semestinya dilakukan pada usia yang lebih muda. Disamping itu, umur pertama kali berhubungan seksual merupakan salah satu faktor risiko terjadinya kanker serviks berdasarkan beberapa penelitian. Penelitian yang dilakukan oleh Utami, Ratnawati, & Fatmawati (2011) menyatakan bahwa wanita yang melakukan hubungan seksual pada usia <20 tahun memiliki risiko 10 kali lebih besar terkena kanker serviks dibandingkan dengan yang berhubungan seksual ≥ 20 . Pada penelitian ini, sampel yang IVA positif menikah (mulai berhubungan seksual) pada umur 15-21 tahun. Namun masih terlalu dini untuk dihubungkan dengan kejadian lesi serviks pada wanita di daerah terpencil. Pada penelitian ini, jumlah anak (paritas) dari wanita yang IVA positif memiliki 1-5 anak. Paritas dikatakan memiliki hubungan dengan kejadian kanker serviks seperti penelitian Metri (2012) mendapatkan hasil hubungan paritas dengan kejadian kanker serviks di Kota Denpasar bahwa wanita yang memiliki paritas >3 memiliki risiko 9,33 lebih besar dibandingkan dengan wanita yang memiliki paritas ≤ 3 . Serupa juga dengan penelitian yang dilakukan oleh Lestadi (2009) yang menyatakan bahwa kelompok wanita yang pernah melahirkan > 3 kali memiliki risiko terkena kanker serviks 1,9 kali lebih tinggi daripada daripada wanita yang melahirkan < 3 kali.

Pada penelitian ini 75% dari sampel yang positif menggunakan kontrasepsi oral (pil KB). Menurut penelitian yang dilakukan oleh Pradya (2015) penggunaan kontrasepsi oral dalam jangka lama lebih dari 4 tahun dapat meningkatkan risiko kanker serviks sebesar 2,5 kali lebih tinggi dari wanita yang menggunakan kontrasepsi oral kurang dari 4 tahun. Perlu dilaksanakan penelitian lebih

lanjut apakah lesi serviks pada wus di daerah terpencil juga berhubungan dengan kejadian kanker serviks.

4. KESIMPULAN

Penelitian ini menemukan 9% lesi serviks pada sampel serta tanpa adanya gejala dan faktor spesifik yang berhubungan dengan adanya lesi serviks tersebut. Sehingga disarankan agar deteksi dini/ skrining IVA ini cukup relevan untuk dilakukan agar dapat segera dapat dilaksanakan upaya pencegahan terjadinya lesi yang lebih luas atau kanker serviks pada mereka yang ditemukan IVA positif. Tindakan cryoterapy dapat dilaksanakn di RSUD setempat sebagai upaya pengobatan lesi serviks dan pencegahan agar tidak terjadi lesi yang lebih luas/ kanker serviks. Untuk penelitian selanjutkan dapat dilakukan dengan menggunakan sampel yang lebih besar sehingga faktor-faktor yang berpengaruh terhadap lesi serviks pada wanita di daerah pedesaan dapat diketahui dengan lebih jelas.

Ucapan Terimakasih

Peneliti mengucapkan terimakasih kepada semua pihak yang telah mendukung pelaksanaan penelitian ini termasuk para responden/sampel, petugas surveilans penyakit tidak menular Pukesmas Kubu II, para bidan desa serta terima kasih kepada FK UNUD atas Hibah Penelitian Unggulan Program Studi (HUPS) yang mendanai penelitian ini.

5. DAFTAR PUSTAKA

- Andrijono. (2010). *Deteksi Dini Kanker Serviks*. Jakarta: CV Sagung Seto
- Damayanti. (2013). *Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Kanker Serviks di RSUD Arifin Achmad Pekanbaru Tahun 2008-2010*. Jurnal Kesehatan Komunitas, Volume 2, Nomor 2, hal 88-93.
- Dewanto, H. 2011. *Desa Tianyar Barat, Potret Keaslian Bali*. Kompas Travel. Jakarta. <http://travel.kompas.com/read/2011/04/11/09200685/Desa.Tianyar Barat.Potret.Keaslian.Bali>. diakses tanggal 1 Maret 2016
- Dirjen P2PL. nd. *Kenali Lebih Dini Gejala Kanker Leher Rahim*. Jakarta: Kemenkes RI.
- Evennett, K. 2003. *Pap Smear Apa Yang Perlu Anda Ketahui*. Jakarta: Arcan
- Emilia, O. (2010). *Bebas Ancaman Kanker Serviks*: Yogyakarta: Media Pressindo
- Ghofar, A. (2009). Cara mudah mengenal dan mengobati kanker. *Jogjakarta: FLAMIGO*.
- Harahap. (2006). *Neoplasia Intraepitel pada Kanker Serviks (NIS), Pendekatan Ilmiah Pencegahan Kanker Leher Rahim*. Jakarta; UI Press

- Kantor Desa Tianyar Barat. 2013. Desa Tianyar BaratDesa Bali Aga <https://desaTianyarBarat.wordpress.com/profil-desa-2/>. diakses tanggal 1 Maret 2016
- Kemenkes RI. 2015. *Situasi Penyakit Kanker*. Buletin Jendela Data dan Informasi Kesehatan. Jakarta: Kemenkes RI.
- Lestadi, J. (2009). *Sitologi Pap Smear Alat Pencegah & Deteksi Dini Kanker Leher Rahim*. Jakarta: EGC
- Manuaba, I. B. (2005). *Dasar-dasar Teknik Operasi Ginekologi*. Jakarta: EGC
- Mayrita. (2015). *Hubungan Antara Paritas dengan Kejadian Kanker Serviks di Yayasan Kanker Wisnuwardhana Surabaya*. Journal of Health Science, Volume 7, Nomor 1, hal 1-8.
- Notodiharjo R. 2002. *Reproduksi, Kontrasepsi, dan Keluarga Berencana*. Yogyakarta : Kanisius.
- Price and Wilson.2005. *Konsep Klinis Proses-Proses Penyakit* Edisi 6. Vol.2.Jakarta: EGC.
- Pradya. (2015). *Hubungan Usia dan Penggunaan Pil Kontrasepsi Jangka Panjang Terhadap Hasil Pemeriksaan IVA Positif sebagai Deteksi Dini Kejadian Kanker Leher Rahim*. Majority, Volume 4, Nomor 7, hal 13-18.
- Riskesdas. (2013). *Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan Republik Indonesia: Badan Litbangkes Kemneterian Kesehatan RI*
- Saputra. (2015). *Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Kanker serviks Pada Wanita di Rumah Sakit Umum Daerah Karawang Tahun 2014*. Jurnal Ilmiah Keperawatan Stikes Medika Cikarang. Volume 5, Nomor 1, hal 18-27.
- Wahyuningsih, T. and Mulyani, E.Y., 2014. Faktor Resiko Terjadinya Lesi Prakanker Serviks Melalui Deteksi dengan Metode IVA (Inspeksi Visual dengan Asam Asetat). In *Forum ilmiah* (Vol. 11, No. 02).
- Wiyono, S., Iskandar, T.M. and Suprijono, S., 2008. Inspeksi Visual Asam Asetat (IVA) untuk Deteksi Dini Lesi Prakanker Serviks. *Media Medika Indonesiana*, 43(3), pp.116-121.
- Yatim. 2008. *Penyakit Kandungan*. Jakarta: Pustaka Populer Obor www.depkes.go.id/article/view/ diakses tanggal 1 Maret 2016.