

Pemeriksaan Metode IVA (Inspeksi Visual Asam Asetat) untuk Pencegahan Kanker Serviks

Desby Juanda¹, Hadrians Kesuma²

1. Bagian Anatomi, Fakultas Kedokteran Universitas Riau, Pekanbaru
2. Departemen Obstetri dan Ginekologi, RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang

Desbyjuanda@gmail.com

Abstrak

Kanker leher rahim atau disebut juga kanker serviks adalah sejenis kanker yang 99,7% disebabkan oleh *human papilloma virus* (HPV) onkogenik, yang menyerang leher rahim. Kelompok berisiko untuk terjadinya kanker serviks adalah wanita di atas usia 30 tahun yang memiliki banyak anak dan dengan perilaku menjaga kesehatan reproduksi yang masih kurang. Kebiasaan gonta ganti pasangan seksual merupakan salah satu faktor utama penularan virus HPV penyebab kanker serviks ini terjadi. Tujuan penelitian ini adalah untuk deteksi kanker serviks pada kelompok berisiko menggunakan pemeriksaan skrining kanker serviks melalui metode IVA (Inspeksi Visual Asam asetat). Ditemukan 1 orang (3%) dari subjek penelitian 30 orang dengan positif IVA pada hasil pemeriksaan serviks inspekulo. Sedangkan 5 orang (16%) mengalami keluhan seperti keputihan dan gatal pada alat kelamin. Pemeriksaan lebih lanjut diperlukan pada pasien dengan IVA Positif untuk memastikan adanya lesi yang mengarah pada keganasan agar penatalaksanaan dapat dilakukan dengan segera.

Kata kunci : kanker serviks, pemeriksaan IVA

Abstract

Cancer of the cervix or also called cervical cancer is a type of cancer that is 99,7% caused by the human papilloma virus (HPV) which attacked the cervix. Groups at risk for the occurrence of cervical cancer are women over the age of 30 who have many children with behavior and maintaining reproductive health are still lacking. The habit of dressing mutually sexual partners is one of the main factors in the transmission of the virus HPV causes cervical cancer occurs. The purpose of this study is to detect cervical cancer in the Group at risk of cervical cancer screening examination using via method IVA (Visual inspection of acetic acid). There was one person (3%) of the subjects of the study 30 people with positive results on screening cervical IVA inspeculo. While 5 persons (16%) experience a complaints such as vaginal discharge and itching in the genitals. Further investigation is required in patients with positive IVA to ensure lesions that lead to fierceness to treatment can be done in immediately.

Keywords : cervical cancer, IVA test

1. Pendahuluan

Kanker Serviks merupakan jenis kanker terbanyak yang ditemukan oleh Yayasan Kanker Indonesia setelah kanker payudara. Menurut WHO, 490.000 perempuan didunia setiap tahun didiagnosa terkena kanker serviks

dan 80% berada di Negara Berkembang termasuk Indonesia. Setiap 1 menit muncul 1 kasus baru dan setiap 2 menit meninggal 1 orang perempuan karena kanker serviks. Di Indonesia diperkirakan setiap hari muncul 40-45 kasus baru, 20-25 orang meninggal, berarti setiap 1 jam diperkirakan 1 orang perempuan

meninggal dunia karena kanker serviks. Artinya Indonesia akan kehilangan 600-750 orang perempuan yang masih produktif setiap bulannya. Hal ini mungkin ada kaitannya dengan, sekitar sepertiga dari kasus-kasus kanker termasuk kanker serviks datang ketempat pelayanan kesehatan pada stadium yang sudah lanjut dimana kanker tersebut sudah menyebar ke organ-organ lain di seluruh tubuh sehingga biaya pengobatan semakin mahal dan angka kematian semakin tinggi. Disisi lain kesadaran dan pengetahuan masyarakat tentang kanker termasuk faktor-faktor risiko dan upaya pencegahannya masih kurang. Padahal 90-95 % faktor risiko terkena kanker berhubungan dengan perilaku dan lingkungan. Karena itu perlu ada suatu gerakan bersama, menyeluruh dan berkesinambungan untuk meningkatkan kepedulian masyarakat terhadap kanker terutama kanker serviks.

Insiden kanker serviks sebenarnya dapat ditekan dengan melakukan upaya pencegahan primer seperti meningkatkan atau intensifikasi kegiatan penyuluhan kepada masyarakat untuk menjalankan pola hidup sehat, menghindari faktor risiko terkena kanker, melakukan immunisasi dengan vaksin HPV dan diikuti dengan deteksi dini kanker serviks tersebut melalui pemeriksaan pap smear atau IVA (inspeksi visual dengan menggunakan asam asetat). Saat ini cakupan "screening" deteksi dini kanker serviks di Indonesia melalui pap smear dan IVA masih sangat rendah (sekitar 5 %), padahal cakupan "screening" yang efektif dalam menurunkan angka kesakitan dan angka kematian karena kanker serviks adalah 85 %.

2. Metode

Penelitian ini merupakan penelitian observasional analitik dengan rancangan penelitian *cross-sectional*. Penelitian ini dilakukan di Wilayah Kerja Puskesmas Kenten Palembang dari bulan Agustus hingga bulan Januari 2014. Populasi dalam penelitian ini adalah 30 orang wanita usia 30-55 tahun yang memenuhi kriteria inklusi, eksklusi, dan

terpilih sebagai subjek penelitian. Kriteria inklusi adalah wanita yang sudah pernah menikah, dan sudah pernah berhubungan seksual, sedangkan kriteria eksklusi adalah wanita yang sedang haid, dan kurang dari 24 jam melakukan hubungan seksual. Data yang diperoleh dilakukan validasi, pengkodean, rekapitulasi, dan tabulasi, kemudian dilakukan analisis statistik dengan menggunakan program IBM SPSS Statistics 21. Data kemudian disajikan dalam bentuk tabel.

Peralatan yang harus disiapkan adalah ruangan tertutup dan meja periksa ginekologis, sumber cahaya yang cukup untuk melihat serviks, spekulum vagina Asam asetat (3-5%), swab lidi kapas dan sarung tangan.

Cara pemeriksaan teknik IVA menggunakan spekulum untuk melihat serviks yang telah dipulas dengan asam asetat 3-5%. Hasil positif pada lesi prakanker terlihat warna bercak putih disebut *Aceto white epithelium*. Tindak lanjut IVA (+) Biopsi Kategori pemeriksaan IVA ada beberapa kategori yang dapat dipergunakan, salah satu kategori yang dapat dipergunakan adalah IVA negatif bila serviks normal, IVA radang yaitu serviks dengan radang (servisititis), atau kelainan jinak lainnya (polip serviks), IVA positif yaitu ditemukan bercak putih (*aceto white epithelium*). Kelompok ini yang menjadi sasaran temuan skrining kanker serviks dengan metode IVA karena temuan ini mengarah pada diagnosis Serviks-pra kanker (dispalsia ringan-sedang-berat atau kanker serviks in situ). Dan IVA- Kanker serviks Pada tahap ini pun, untuk upaya penurunan temuan stadium kanker serviks, masih akan bermanfaat bagi penurunan kematian akibat kanker serviks bila ditemukan masih pada stadium invasif dini.

3. Hasil dan Pembahasan

Sebelum kegiatan dilakukan, target peserta penyuluhan yang termasuk ke dalam faktor risiko terjadinya kanker serviks didata dengan bantuan Ketua RW setempat. Kelompok faktor risiko terjadinya kanker serviks adalah wanita dengan usia > 30 tahun, memiliki banyak anak

(multipara), dan penjagaan terhadap kesehatan reproduksi kurang. Kegiatan pertama yaitu penyuluhan tentang kesehatan reproduksi wanita, serta langkah-langkah pencegahan terhadap kanker serviks. Kegiatan penyuluhan dihadiri oleh 30 orang peserta dengan rentang usia antara 21-45 tahun. Sebelum penyuluhan dimulai, peserta melakukan registrasi terlebih dahulu dan dibagikan pamphlet mengenai kesehatan reproduksi wanita dan pencegahan kanker serviks.

Materi penyuluhan berisi tentang anatomi organ reproduksi wanita mulai dari vagina, indung telur (ovarium), saluran telur (tuba uterins), Rahim (uterus), dan leher Rahim (serviks). Beberapa kelainan yang mungkin terjadi pada organ reproduksi wanita seperti keputihan, mioma, kista dan aknker juga tak luput dibahas. Untuk meningkatkan kesadaran peserta mengenai pentingnya menjaga kesehatan reproduksi wanita, juga dipaparkan materi tentang bagaimana terjadinya kanker serviks, faktor penyebab, faktor risiko, serta cara penularannya.

Menurut bahasan dalam penyuluhan ini, penyebab kanker serviks adalah *Human Papilloma Virus* (HPV) yang sering kali tidak menimbulkan gejala sampai pada tahap yang lebih parah. Banyak orang tidak tahu kapan mereka terinfeksi HPV dan banyak orang dapat menularkan infeksi HPV tanpa menyadarinya. Cara penularan kanker serviks dapat melalui jalur seksual dan non seksual. Untuk menghindari penularan melalui jalur seksual, penting untuk menjaga konsistensi dalam melakukan hubungan seksual pada satu pasangan. Sedangkan untuk mencegah penularan kanker serviks melalui jalur non seksual dapat dilakukan dengan meningkatkan kewaspadaan dalam menjaga kebersihan organ reproduksi wanita secara pribadi terutama saat toilet caring di toilet kantor, pasar dan tempat umum lainnya.

Di dalam kegiatan penyuluhan ini juga diterangkan mengenai kelompok faktor risiko untuk terjadinya kanker serviks yaitu melakukan hubungan seksual pertama pada usia muda (sebelum usia 18 tahun), pasien atau

seksual partner mempunyai penyakit kondiloma genitalia (kutil), pasangan yang lalu dari partner seks menderita kanker serviks atau sel2 abnormal, sexual partner menderita kanker penis dan sexual partner yang tidak disirkumsisi.

Hal-hal yang perlu diwaspadai adalah jika ditemukan keputihan berwarna kuning, berbau, nyeri saat berhubungan seksual dan ditemukan perdarahan pervaginam abnormal. Beberapa usaha yang dapat dilakukan untuk mencegah terjadinya kanker serviks adalah dengan melakukan skrining (pemeriksaan dini) yaitu dengan cara Pap's Smear dan Inspeksi Visual Asam asetat (IVA). Pemeriksaan IVA dipilih pada kegiatan ini karena lebih efektif dan efisien dari segi waktu, metode, maupun biaya. Setelah kegiatan penyuluhan dan sesis Tanya jawab selesai, dilakukan registrasi peserta yang hendak dilakukan pemeriksaan serviks dengan menggunakan metode IVA (Inspeksi Visual Asam asetat).

Pada hari berikutnya dilakukan pemeriksaan serviks dengan menggunakan metode IVA (Inspeksi Visual Asam asetat). Kegiatan ini didukung oleh 1 orang dokter spesialis kebidanan dan kandungan serta 4 orang residen dengan jumlah peserta sebanyak 50 orang.

Sebelum pemeriksaan dilakukan, dipersiapkan terlebih dahulu ruangan dan alat-alat periksa yang terdiri dari 2 tempat tidur, speculum vagina disposable, senter (lampu), lidi swab (kapas), asam asetat 3-5%, mangkok, handscoen serta atlas pemeriksaan IVA. (Gambar 1). Pemeriksaan dilakukan mulai pukul 09.00 dengan waktu periksa 1 orang pasien sekitar 10-15 menit. Cara pemeriksaan yaitu pasien ditempatkan di atas tempat tidur dengan posisi litotomi, kemudian dengan bantuan speculum vagina, lidi kapas yang sudah diberi asam asetat 3-5% dipulas pada cervix dan ditunggu selama 1 menit. Setelah 1 menit diamati perubahan warna serviks, jika terdapat lesi atau ebrcak keputihan maka disebut lesi IVA (+) dan diduga terdapat kelainan berupa lesi pra kanker atau kanker.



Gambar 1. Alat-alat untuk memeriksa serviks dengan metode IVA (speculum disposable, mangkok, asam asetat 3-5%, lidi kapas)

Tabel 1. Hasil Pemeriksaan IVA

Hasil Pemeriksaan	Jumlah
IVA (+)	1 (3%)
IVA (-)	5 (16%)
Discharge (+)	
IVA (-)	24 (81%)

Pada tabel 1 terlihat hasil pemeriksaan IVA pada 30 orang peserta. Ditemukan 1 orang pasien (3%) dengan lesi IVA (+), 5 orang lainnya ditemukan discharge (+) akibat leukorrhoea atau keputihan dan telah diberikan terapi metronidazole 2 x 200 mg dan nistatin vaginal untuk mengurangi keluhan gatal dan keputihan. sedangkan sisanya tidak ada kelainan pada pemeriksaan serviks.

Kanker serviks atau yang disebut juga sebagai kanker mulut rahim merupakan salah satu penyakit kanker yang paling banyak ditakuti kaum wanita. Berdasarkan data yang ada, dari sekian banyak penderita kanker di Indonesia, penderita kanker serviks mencapai sepertiga nya. Dan dari data WHO tercatat, setiap tahun ribuan wanita meninggal karena penyakit kanker serviks ini dan merupakan jenis kanker yang menempati peringkat teratas sebagai penyebab kematian wanita dunia. Kanker serviks menyerang pada bagian organ reproduksi kaum wanita, tepatnya di daerah leher rahim atau pintu masuk ke daerah rahim

yaitu bagian yang sempit di bagian bawah antara kemaluan wanita dan rahim.

Human papilloma Virus (HPV) merupakan penyebab dari kanker serviks. Sedangkan penyebab banyak kematian pada kaum wanita adalah virus HPV tipe 16 dan 18. Virus ini sangat mudah berpindah dan menyebar, tidak hanya melalui cairan, tapi juga bisa berpindah melalui sentuhan kulit. Selain itu, penggunaan wc umum yang sudah terkena virus HPV, dapat menjangkit seseorang yang menggunakannya jika tidak membersihkannya dengan baik. Selain itu, kebiasaan hidup yang kurang baik juga bisa menyebabkan terjangkitnya kanker serviks ini. Seperti kebiasaan merokok, kurangnya asupan vitamin terutama vitamin c dan vitamin e serta kurangnya asupan asam folat. Kebiasaan buruk lainnya yang dapat menyebabkan kanker serviks adalah seringnya melakukan hubungan intim dengan berganti pasangan, melakukan hubungan intim dengan pria yang sering berganti pasangan dan melakukan hubungan intim pada usia dini (melakukan hubungan intim pada usia <16 tahun bahkan dapat meningkatkan resiko 2x terkena kanker serviks). Faktor lain penyebab kanker serviks adalah adanya keturunan kanker, penggunaan pil KB dalam jangka waktu yang sangat lama, terlalu sering [melahirkan](#).

Pencegahan terhadap kanker serviks dapat dilakukan dengan program skrining dan pemberian vaksinasi. Di negara maju, kasus kanker jenis ini sudah mulai menurun berkat adanya program deteksi dini melalui *pap smear*. Vaksin HPV akan diberikan pada perempuan usia 10 hingga 55 tahun melalui suntikan sebanyak tiga kali, yaitu pada bulan ke nol, satu, dan enam. Dari penelitian yang dilakukan, terbukti bahwa respon imun bekerja dua kali lebih tinggi pada remaja putri berusia 10 hingga 14 tahun dibanding yang berusia 15 hingga 25 tahun. Sayangnya, Vaksinasi HPV terbilang mahal setidaknya untuk negara berkembang. Penyakit ini bisa menular dengan cara mencuci pakaian yang sudah kotor karena pada pakaian tersebut mengandung virus dari

orang lain jika yang sudah mengalami penyakit kanker serviks.

Standar pengobatan kanker serviks meliputi terapi: operasi pengangkatan, radioterapi, dan kemoterapi. Pengobatan kanker serviks tahap pra kanker - stadium 1A adalah dengan: histerektomi (operasi pengangkatan rahim). Bila pasien masih ingin memiliki anak, metode LEEP atau cone biopsy dapat menjadi pilihan. Pengobatan kanker serviks stadium IB dan IIA tergantung ukuran tumornya. Bila ukuran tumor tidak melebihi 4cm, disarankan radikal histerektomi ataupun radioterapi dengan/tanpa kemo. Bila ukuran tumor lebih dari 4cm, pasien disarankan menjalani radioterapi dan kemoterapi berbasis cisplatin, histerektomi, ataupun kemo berbasis cisplatin dilanjutkan dengan histerektomi. Selain pengobatan medis, pasien juga dapat melakukan terapi komplementer dengan herbal kanker.

4. Kesimpulan

Pencegahan kanker serviks dapat dilakukan dengan melakukan pemeriksaan kesehatan serviks secara dini (skrining) karena gejala kanker serviks tidak terlihat sampai stadium yang lebih parah. Pemeriksaan dengan menggunakan metode IVA merupakan pemeriksaan untuk mencegah kanker serviks yang cukup efisien dan efektif karena dapat dilakukan oleh tenaga kesehatan seperti perawat, bidan dan dokter umum serta biaya lebih murah.

Pentingnya melakukan upaya pencegahan kanker serviks untuk menurunkan angka kematian perempuan di Indonesia memerlukan kerjasama dan dukungan yang baik dari semua pihak. Cara melakukan pemeriksaan serviks dengan menggunakan metode IVA sangat mudah dan murah, sehingga setiap tenaga kesehatan di lini pertama seperti bidan delima dan puskesmas dapat menyediakan fasilitas pemeriksaan ini. Diharapkan agar pemerintah atau institusi pendidikan dapat menyelenggarakan pelatihan pemeriksaan serviks dengan metode IVA ini pada lebih

banyak tenaga kesehatan sehingga harapan keberhasilan dalam pencegahan kanker serviks dapat menjadi lebih baik.

Daftar Acuan

1. Canavan TP, Doshi NR. *Cervical cancer*. *Am Fam Physician* 2000;61:1369-76. [Fulltext](#). [PMID 10735343](#).
2. Castellsagué X, Bosch FX, Munoz N, Meijer CJ, Shah KV, de Sanjose S, Eluf-Neto J, Ngelangel CA, Chichareon S, Smith JS, Herrero R, Moreno V, Franceschi S; International Agency for Research on Cancer Multicenter Cervical Cancer Study Group. *Male circumcision, penile human Papillomavirus infection, and cervical cancer in female partners*. [N Engl J Med](#) 2002;346:1105-12. [Fulltext](#). [PMID 11948269](#).
3. Heins HC, Dennis EJ, Pratt-Thomas HR. The possible role of smegma in carcinoma of the cervix. *Am J Obstet Gynec* 1958;76:726-735. [PMID 13583012](#).
4. Harper DM, Franco EL, Wheeler C, Ferris DG, Jenkins D, Schuind A, Zahaf T, Innis B, Naud P, De Carvalho NS, Roteli-Martins CM, Teixeira J, Blatter MM, Korn AP, Quint W, Dubin G; GlaxoSmithKline HPV Vaccine Study Group. *Efficacy of a bivalent L1 virus-like particle vaccine in prevention of infection with human papillomavirus types 16 and 18 in young women: a randomised controlled trial*. [Lancet](#) 2004;364(9447):1757-65. [PMID 15541448](#).
5. Menczer J. *The low incidence of cervical cancer in Jewish women: has the puzzle finally been solved?* *Isr Med Assoc J* 2003;5:120-3. [PDF](#). [PMID 12674663](#).
6. Lehtinen M, Dillner J. *Preventive human papillomavirus vaccination*. *Sex Transm Infect* 2002;78:4-6. [Fulltext](#). [PMID 11872848](#).
7. Peto J, Gilham C, Fletcher O, Matthews FE. *The cervical cancer epidemic that*

- screening has prevented in the UK. Lancet* 2004;364:249-56. [PMID 15262102](#).
8. Snijders PJ, Steenbergen RD, Heideman DA, Meijer CJ. *HPV-mediated cervical carcinogenesis: concepts and clinical implications* J Pathol. 2006;208:152-64. [PMID 16362994](#).
 9. Walboomers JM, Jacobs MV, Manos MM, Bosch FX, Kummer JA, Shah KV, Snijders PJ, Peto J, Meijer CJ, Munoz N. *Human papillomavirus is a necessary cause of invasive cervical cancer worldwide.* J Pathol 1999;189:12-9. [PMID 10451482](#).
 10. International Agency for Research on Cancer, Lyons, France [\[1\]](#) *The 7 most common types of HPV virus.*