Sekolah Tinggi
Ilmu Kesehatan
Budi Kemuliaan

LAPORAN PENGABDIAN MASYARAKAT

DETEKSI DINI KANKER LEHER RAHIM DAN KANKER PAYUDARA DENGAN PEMERIKSAAN IVA TEST DI RW 10 KELURAHAN GROGOL JAKARTA BARAT

Disusun Oleh :

Fitria Endah Purwani SKM, SST, MKeb
Valencia Aylen
Erika Agusthania
Resa Salsabilah
Rossyana Nur Diansyah
Shinta Fauziah

STIK BUDI KEMULIAAN
JL. BUDI KEMULIAAN No.25 JAKARTA
PUSAT TAHUN 2023

HALAMAN PENGESAHAN

KEGIATAN PENGABDIAN KEPADA MASYARAKAT

Judul	: Deteksi Dini Kanker Leher Rahim dan Kanker Payudara Dengan Pemeriksaan IVA Test di RW 10 Kelurahan Grogol Jakarta Barat
1. Mitra Pengabdian Masyarakat	: Kelurahan Grogol
2. Ketua Pelaksana :	
a. Nama	: Fitria Endah P, SKM, SST, MKeb
b. Jenis Kelamin	: Perempuan
c. NIK	: 0328088002
d. Disiplin Ilmu	: Kebidanan
e. Jabatan	: Dosen
f. Fakultas/Jurusan	: Sarjana Kebidanan
g. Alamat	: Jl. Budi Kemuliaan No. 25 Jakarta Pusat
h. Telepon/e-mail	: 021-3842828
i. Jumlah Pengabdian Masyarakat	: 1
j. Jumlah Biaya Pengabdian	: Rp. 1.710.000

Mengetahui,

Ketua LPPM
STIK Budi Kemuliaan

Tiarlin Lavida Rahel, SST, MKeb

Jakarta, 12 Mei 2023

Mengetahui,

Pelaksana Pengabdian Masyarakat

Fitria Endah Purwani, SKM, SST, MKeb

Menyetujui,
Ketua STIK Budi Kemuliaan

(dr. Irma Sapriani, SpA)

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur kehadirat Allah SWT, yang telah melimpahkan karunia dan nikmat-Nya, sehingga kegiatan Pengabdian Kepada Maasyarakat Deteksi Dini Kanker Leher Rahim Dan Kanker Payudara Dengan Pemeriksaan IVA Test Lembaga Kesehatan Budi Kemuliaan pada hari Senin, 08 Mei 2023 dapat dilaksanakan dengan baik.

Kami mengucapkan terimakasih kepada semua pihak yang telah memberikan bantuan dan dukungan sejak awal persiapan sampai akhir untuk melakukan kegiatan ini, diantaranya adalah :

1. Wakil Ketua Perkumpulan Budi Kemuliaan dr. Mohammad Baharuddin, SpOG, MARS
2. Direktur Utama Lembaga Kesehatan Budi Kemuliaan dr. Fahrul W Arbi, SpA, MARS beserta jajarannya
3. Ketua Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Budi Kemuliaan, dr. Irma Sapriani, SpA
4. Panitia Survei Kesehatan STIK Budi Kemuliaan
5. Ketua RW 10 beserta jajarannya
6. Ketua RT 01 s/d 10 dan Para Kader serta tim survei dan seluruh warga masyarakat RW 10 Kelurahan Grogol

Kami menyadari sepenuhnya akan berbagai kekurangan kami selama suervei kesehatan di RW 10 Grogol. Oleh karena itu kami mengaharapkan saran dan kritik dari semua pihak. Atas perhatian dan kerjasama selama ini kami ucapkan terimakasih.

Jakarta,13 Mei 2023

TIM

DAFTAR ISI

HALAMAN PENGESAHAN KEGIATAN PENGABDIAN KEPADA MASYARAKAT.....i

KATA PENGANTAR..... Error! Bookmark not defined.

DAFTAR ISI..... Error! Bookmark not defined.

BAB I PENDAHULUAN..... Error! Bookmark not defined.

1.1. Latar Belakang.....**Error! Bookmark not defined.**

1.2. Tujuan.....1

1.3. Ruang Lingkup.....2

BAB II TINJAUAN TEORI..... Error! Bookmark not defined.

2.1. Kanker Leher Rahim.....4

2.1.1Pengertian Kanker Leher Rahim.....4

2.1.2 Faktor Resiko Kanker Leher Rahim.....4

2.1.3 Penapisan Kanker Leher Rahim.....4

2.1.4 Faktor Risiko Kanker Payudara.....9

2.2. Pemeriksaan IVA test.....5

2.2.1 Pengertian IVA test.....5

2.2.2 Tujuan Pemeriksaan IVA test.....5

2.2.3 Kelebihan dan Keuntungan IVA test.....5

2.2.4 Syarat Melakukan IVA test.....5

2.2.5 Langkah Pemeriksaan IVA test.....6

2.2.6 Konseling Hasil IVA test.....8

2.2.7 Hasil Pemeriksaan IVA test.....8

2.2.8 Faktor-faktor Yang Mempengaruhi Pemeriksaan IVA.....8

2.3. Kanker Payudara.....9

2.3.1 Pengertian Kanker Payudara.....9

2.3.2 Tanda dan Gejala Kanker Payudara.....9

2.3.3 Deteksi Dini Kanker Payudara.....9

2.3.4 Faktor Risiko Kanker Payudara.....10

2.4. Periksa Payudara Sendiri (SADARI).....11

2.4.1 Pengertian Periksa Payudara Sendiri (SADARI).....11

2.4.3 Waktu Untuk Melakukan Periksa Payudara Sendiri (SADARI).12

2.4.3 Manfaat dan Tujuan Melakukan Periksa Payudara Sendiri (SADARI)..... 12
2.4.3 Langkah-langkah Melakukan Periksa Payudara Sendiri (SADARI) 12
BAB III RENCANA PELAKSANA 16
3.1. Bentuk Pelaksanaan Kegiatan .....
3.2. Sasaran Kegiatan 17
3.3. Pelaksanaan Kegiatan.....17
3.3 Deskripsi Proses Kegiatan..... 17
3.5. Tabel Susunan Acara 18
BAB IV PENUTUP..... 19
4.1 Kesimpulan 19
4.2 Saran.....19
DAFTAR PUSTAKA 20
LAMPIRAN

BAB I
PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kanker serviks merupakan kasus kanker terbanyak yang ditemukan di negara berkembang yaitu sebanyak tiga perempat dari estimasi kasus baru setiap tahunnya (Febriani 2016). Kanker serviks merupakan jenis kanker yang menyerang area leher rahim atau serviks. Kanker serviks biasanya akan menujukan gejala serius setelah 10-20 tahun kedepan pada wanita yang menikah atau aktif secara seksual namun banyak perempuan tidak menyadari bahwa mereka mengidap kanker serviks karena hampir di tahap stadium awal tidak ada gejala yang dirasakan. Banyak pengidap kanker serviks baru menyadari setelah melakukan pemeriksaan dikarenakan sduah merasakan gejala seperti keputihan, nyeri pada pelvis, nyeri saat berhubungan seksual bahkan sampai mengeluarkan darah, namun saat pemeriksaan sudah dinyatakan kondisi kanker sudah stadium lanjut dan sekitar 94 persen pasien kanker stadium lanjut meninggla dalam waktu dua tahun (Rasidi, 2011).

Deteksi dini kanker pada leher rahim salah satunya yaitu dengan melakukan pemeriksaan Tes IVA. Tes IVA adalah sebuah pemeriksaan skrining pada kanker serviks dengan menggunakan asam asetat 3-5% pada inspekulo dan dapat dilihat dengan pengamatan secara langsung (Nugroho, 2010 dalam Rahayu 2015).

Kanker payudara merupakan jenis kanker yang menempati urutan pertama sebagai kejadian kanker terbanyak yang terjadi pada perempuan di Indonesia setelah kanker serviks.[8] Angka kejadian kasus baru kanker sesuai data GLOBOCAN, 2020 untuk kanker payudara berkisar 65,858 (30,8%), sedangkan kanker serviks berkisar 36,633 kasus (17.2%) dengan angka kematian 18.279 (8.8%), kanker ovarium 14,896 (7%), kanker kolorektal berkisar 12,425 (5,8%), kanker tiroid 9,053 (4,2%), kanker lainnya 74,681 (35%).[9]

Berdasarkan hasil uji diagnostik, pemeriksaan IVA memiliki sensitifitas 84%, spesifisitas 89%, nilai duga positif 87%, dan nilai duga negatif 88%, 4 sedangkan pemeriksaan pap smear memiliki sensitifitas 55%, spesifisitas 90%, nilai duga positif 84%, dan nilai duga negatif 69%, sehingga dari hasil tersebut dapat disimpulkan bahwa pemeriksaan IVA lebih cepat memberikan hasil sensitivitas yang tinggi (Wiyono dkk, 2008). Metode IVA ini merupakan sebuah metode skrinning yang praktis dan murah, sehingga diharapkan temuan kanker serviks dapat diketahui secara dini (Rasjidi, 2012)

1.2 **Tujuan**

Tujuan umum :

Setelah dilakukan penyuluhan tentang deteksi dini kanker serviks dengan pemeriksaan IVA Test diharapkan masyarakat mempu mengetahui apa itu kanker serviks, apa saja tanda dan gejala kanker serviks, bagaimana cara mendeteksi kanker serviks serta mau melakukan pemeriksaan IVA Test.

Tujuan khusus :

1. Meningkatkan pengetahuan tentang kesehatan reproduksi perempuan tentang deteksi dini kanker leher rahim dan kanker payudara di wilayah RW 10 Grogol Petamburan Jakarta Barat
2. Melakukan sosialisasi tentang deteksi dini kanker leher rahim dan kanker payudara kepada perempuan di wilayah RW 10 Grogol Petamburan, Jakarta Barat
3. Melaksanakan pemeriksaan IVA tes pada wanita usia subur (WUS) di wilayah RW 10 Grogol Petamburan, Jakarta Barat.
4. Melaksanakan pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) pada wanita usia subur (WUS) di wilayah RW 10 Grogol Petamburan, Jakarta Barat.

1.3 Ruang Lingkup

Kami mahasiswi Profesi STIK Budi Kemuliaan berpartisipasi dalam Kegiatan Deteksi Dini Kanker Leher Rahim Dan Kanker Payudara Dengan Pemeriksaan IVA Test yang dilaksanakan secara langsung pada hari Selasa, 9 Mei 2023 di

Posyandu RW10 Kec Grogol, Petamburan Jakarta Barat. Adapun peserta dari kegiatan tersebut adalah masyarakat RW 10 Kelurahan Grogol, Jakarta Barat

BAB II
TINJAUAN TEORI

2.1 Kanker Leher Rahim

2.1.1 Pengertian Kanker Leher Rahim

Kanker leher rahim adalah keganasan yang terjadi pada leher rahim (leher rahim) yang merupakan bagian terendah dari rahim yang menonjol ke puncak liang senggama (vagina)

2.1.2 Faktor risiko kanker leher rahim

Faktor yang menyebabkan perempuan terpapar HPV (sebagai etiologi dari kanker leher rahim) adalah

1) Menikah/ memulai aktivitas seksual pada usia muda (kurang dari 20 tahun).
2) Berganti-ganti pasangan seksual
3) Berhubungan seks dengan laki-laki pasangan. yang sering berganti pasangan.
4) Riwayat infeksi di daerah kelamin atau radang panggul.
5) Perempuan yang melahirkan banyak anak.
6) Perempuan perokok mempunyai risiko dua setengah untuk menderita kanker leher rahim dibanding dengan yang tidak merokok.
7) Perempuan yang menjadi perokok pasif (yang tinggal bersama keluarga yang mempunyai kebiasaan merokok) akan meningkat risikonya 1,4 (satu koma empat) kali dibanding perempuan yang hidup dengan udara bebas.

2.1.3 Penapisan Kanker Leher Rahim

Ada beberapa metode yang dikenal untuk melakukan penapisan kanker leher rahim. Tujuan penapisan untuk menemukan prakanker. lesi Beberapa metode itu antara lain:

1) Inspeksi Visual dengan Aplikasi Asam Asetat (IVA)

   Pemeriksaan dengan cara mengamati dengan menggunakan spekulum, melihat leher rahim yang telah dipulas dengan asam asetat atau asam cuka (3-5%). Pada lesi prakanker akan menampilkan warna bercak putih yang disebut aceto white epitelium.

2) Pemeriksaan Sitologi (Papanicolaou/ tes Pap)

Merupakan suatu prosedur pemeriksaan sederhana melalui pemeriksaan sitopatologi, yang dilakukan dengan tujuan untuk menemukan perubahan morfologis dari sel-sel epitel leher rahim yang ditemukan pada keadaan prakanker dan kanker.

2.2 Pemeriksaan IVA test

2.2.1 Pengertian IVA test

IVA (Inspeksi Visual Asam Asetat) adalah pemeriksaan skrining alternatif pap smear karena pemeriksaan murah, praktis, sangat mudah untuk dilakukan dengan peralatan sederhana dan murah, dapat dilakukan oleh tenaga kesehatan selain dokter ginekologi (Rahayu, 2015, hal. 22).

2.2.2 Tujuan pemeriksaan IVA test

Tujuan pemeriksaan IVA adalah untuk melihat adanya sel yang mengalami dysplasia(pembentukan dan perkembangan sel secara tidakberaturan) sebagai salah satu metode skrining kanker mulut rahim (Rasjidi, 2009, hal. 132).

2.2.3 Kelebihan dan Keuntungan IVA test

Beberapa kelebihan atau keuntungan dari melakukan pemeriksaan IVA (Pudiastuti, 2016, hal.306), sebagai berikut :

1) Metode skrinning IVA sesuai untuk pusat pelayanan sederhana.
2) Mudah, praktis, dan sangat mampu laksana.
3) Butuh bahan dan alat yang sederhana serta murah.
4) Alat-alat yang dibutuhkan dan teknik pemeriksaan sangat sederhana.
5) Dapat dilaksanakan oleh tenaga kesehatan bukan hanya dokter ginekologi, dapat dilakukan oleh bidan di setiap tempat pemeriksaan kesehatan ibu atau dilakukan oleh semua tenaga medis terlatih.

2.2.4 Syarat melakukan IVA test

Beberapa syarat melakukan deteksi dini kanker serviks dengan metode pemeriksaan IVA(Arum, 2015,hal. 147), sebagai berikut :

1) Sudah melakukan hubungan seksual.
2) Tidak sedang datang bulan.
3) Tidak sedang hamil.

4) 24 jam sebelumnya tidak melakukan hubungan seksual.

2.2.5 Langkah pemeriksaan IVA test :

Tes IVA dilakukan dengan langkah sebagai berikut:

1) Inspeksi/periksa genitalia eksternal dan lihat apakah terjadi discharge pada mulut uretra. Palpasi kelenjar Skene's and Bartholin's. Jangan menyentuh klitoris, karena akan menimbulkan rasa tidak nyaman pada ibu. Katakan ibu/klien bahwa spekulum akan dimasukkan ibu akan merasakan beberapa tekanan.
2) Dengan hati-hati masukkan spekulum sepenuhnya atau buka Atur sampai terasa ada tahanan lalu secara perlahan buka bilah/daun spekulum untuk melihat leher rahim. spekulum sehingga seluruh leher rahim dapat terlihat. Hal tersebut mungkin sulit pada kasus dengan leher rahim yang berukuran besar atau sangat anterior atau posterior. Mungkin perlu menggunakan spatula atau alat lain untuk mendorong leher rahim dengan hati-hati ke atas atau ke bawah agar dapat terlihat.
3) Bila leher rahim dapat terlihat seluruh kunci spekulum dalam posisi terbuka sehingga tetap berada di tempatnya saat melihat leher rahim. Dengan cara ini petugas memiliki satu tangan yang bebas bergerak.
4) Jika sedang memakai sarung tangan lapis pertama/luar, celupkan tangan tersebut ke dalam larutan klorin 0,5% lalu lepaskan sarung tangan tersebut dengan membalik sisi dalam ke luar. Jika sarung tangan bedah akan digunakan kembali, didesinfeksi dengan merendam ke dalam larutan klorin 0.5% selama 10 menit. Jika ingin membuang, buang sarung tangan ke dalam wadah plastik. anti bocor atau kantung
5) Pindahkan sumber cahaya agar leher rahim dapat terlihat dengan jelas.
6) Amati leher rahim apakah ada infeksi (cervicitis) seperti discharge/cairan keputihan mucous ectopi (ectropion); kista Nabothy atau kista Nabothian, nanah, atau lesi "strawberry" (infeksi Trichomonas).

7) Gunakan kapas lidi bersih untuk membersihkan cairan yang keluar, darah atau mukosa dari leher rahim. Buang kapas lidi ke dalam wadah anti bocor atau kantung plastic
8) Identifikasi ostium servikalis dan SSK serta daerah di sekitarnya.
9) Basahi kapas lidi dengan larutan asam asetat dan oleskan pada leher rahim. Bila perlu, gunakan kapas lidi bersih untuk mengulang pengolesan asam asetat sampai seluruh permukaan leher rahim benar-benar telah dioleskan asam asetat secara merata. Buang kapas lidi yang telah dipakai.
10) Setelah leher rahim dioleskan larutan asam asetat, tunggu selama 1 menit agar diserap dan memunculkan reaksi acetowhite.
11) Periksa SSK dengan teliti. Lihat apakah leher rahim mudah berdarah. Cari apakah ada bercak putih yang tebal atau f..
12) Bila perlu, oleskan kembali asam asetat atau usap leher rahim dengan kapas lidi mukosa, darah atau debris dan mungkin mengganggu yang telah dipakai. bersih untuk menghilangkan yang terjadi saat pemeriksaan pandangan. Buang kapas lidi yang telah dipakai
13) Bila pemeriksaan visual pada leher rahim telah selesai, gunakan kapas lidi yang baru untuk menghilangkan sisa asam asetat dari leher rahim dan vagina. Buang kapas sehabis dipakai pada tempatnya.
14) Lepaskan spekulum secara halus. Jika hasil tes IVA negatif, letakkan spekulum ke dalam larutan klorin 0,5% selama 10 menit untuk didesinfeksi. Jika hasil tes IVA positif dan setelah konseling pasien menginginkan pengobatan segera, letakan spekulum pada nampan atau wadah agar dapat digunakan pada saat krioterapi.
15) Lakukan pemeriksaan bimanual dan rectovagina (bila diindikasikan). Periksa kelembutan gerakan leher rahim; ulkus atau acetowhite, catat hasil “strawberry serviks”. Jika terjadi perubahan yang merupakan ciri adanya lesi-prakanker, pemeriksaan leher rahim sebagai abnormal. ukuran, bentuk, dan posisi rahim; apakah atau abnormalitas dan pembesaran uterus (tenderness) pada adnexa.

2.2.6 Konseling hasil IVA test

1) Jika hasil tes IVA negatif, beritahu ibu untuk datang menjalani tes kembali 5 tahun kemudian, dan ingatkan ibu tentang faktor-faktor risiko.
2) Jika hasil tes IVA positif, jelaskan artinya dan pentingnya pengobatan dan tindak lanjut, dan diskusikan langkahlankah selanjutnya yang dianjurkan.
3) Jika telah siap menjalani krioterapi, beritahukan tindakan yang akan dilakukan lebih baik pada hari yang sama atau hari lain bila klien inginkan.
4) Jika tidak perlu merujuk, isi kertas kerja dan jadwal pertemuan yang perlu.

2.2.7 Hasil pemeriksaan IVA test

Kriteria pemeriksaan IVA atau hasil pemeriksaan IVA (Riksani, 2016, hal. 55), dikelompokkan sebagai berikut :

1) Normal.
2) Radang/Servisitis/Atipik adalah gambaran tidak khas pada mulut rahim akibat infeksi, baik akut maupun kronis pada mulut rahim.
3) IVA positif yaitu ditemukan bercak putih berarti ditemukan adanya lesi prakanker.
4) Curiga kanker serviks.

2.2.8 Faktor-faktor yang mempengaruhi pemeriksaan IVA (Riksani, 2016, hal. 59), sebagai berikut :

1) Pengetahuan
2) Pendidikan
3) Pekerjaan
4) Sikap
5) Media Informasi
6) Dukungan Keluarga
7) Dukungan Tenaga Kesehatan
8) Dukungan Kader
9) Dukungan Teman

2.3 Kanker Payudara

2.3.1 Pengertian Kanker Payudara

Kanker adalah pertumbuhan sel abnormal dalam tubuh manusia yang cenderung menyerang organ tubuh lain. Berdasarkan studi yang sudah ada, pertumbuhan penyakit kanker akan meningkat setiap tahunnya. Peningkatan jumlah penderita kanker ini menjadikan sebuah permasalahan yang serius baik dari pasien penderita dan juga keluarga.[25]

Kanker payudara adalah pertumbuhan sel payudara yang tidak terkontrol dan membentuk neoplasma yang jahat dan jika tidak dicegah pertumbuhannya dapat menyebabkan kematian. Selain dapat menyebabkan kematian, ada beberapa hal menarik yang menjadi penyebab munculnya reaksi pada perempuan akibat menderita kanker payudara.[26]

2.3.2 Tanda dan Gejala Kanker Payudara

Menurut (Romadhon, 2013), para penderita kanker sebagian besar tidak mengetahui bahwa dirinya merupakan penderita kanker payudara sebelum munculnya benjolan atau rasa sakit yang berlebihan disekitar payudara. Penderita yang terkena stadium awal bahkan tidak mengalami gejala-gejala yang signifikan. Namun, setelah stadium lanjut, gejala tersebut mulai banyak bermunculan seperti berikut ini:

1 Sakit disekitaran payudara.
2 Timbulnya benjolan yang semakin membesar, jaringan payudara membentang hingga kedaerah lengan bawah, sehingga memungkinkan adanya pembesaran hingga ketiak.
3 Perubahan bentuk dan ukuran pada payudara.
4 Timbul koreng atau eksim pada payudara.
5 Keluarnya darah atau cairan merah dari puting susu.[27]

2.3.3 Deteksi Dini Kanker Payudara

Deteksi dini kanker payudara dapat dilakukan dengan berbagai cara, antara lain:

1 SADARI (Periksa Payudara Sendiri)

Dilakukan pada hari ke 7-10 dihitung mulai dari hari pertama haid, atau bagi yang telah menopause atau tidak haid karena menggunakan KB dilakukan rutin setiap bulan nya pada tanggal yang sama.

2 SADANIS (Pemeriksaan Payudara Klinis)

Dilakukan oleh tenaga kesehatan yaitu dokter/bidan, sebaiknya dilakukan 1 kali/ tahun, minimal 3-5 tahun sekali atau bila terdapat kelainan pada saat melakukan SADARI.

3 Pemeriksaan *Ultrasonography* (USG)

USG dilakukan terutama untuk membuktikan adanya massa kistik dan solid/padat yang mengarah pada keganasan, dan pada perempuan di bawah usia 40 tahun.

4 Pemeriksaan *Skrining Mammografi*

Dianjurkan untuk melakukan pemeriksaan secara berkala, yaitu pada perempuan usia 40 – 50 tahun setiap 2 tahun sekali dan setiap 1 tahun sekali pada perempuan di atas 50 tahun kecuali yang mempunyai faktor risiko. (Lembar balik kesehatan reproduksi bagi calon pengantin, 2020).

2.3.4 Faktor Risiko Kanker Payudara

Menurut *American Cancer Society* (2006), terdapat golongan wanita yang dianggap mempunyai resiko lebih tinggi untuk terkena kanker payudara. Hal ini terbagi menjadi dua bagian yaitu:

a. Faktor resiko kanker payudara yang tidak dapat diubah, antara lain:

1) Jenis kelamin, dimana wanita berpotensi lebih besar terkena kanker payudara dibandingkan pria.
2) Usia, dimana angka kejadian kanker payudara meningkat seiring dengan bertambahnya usia. Angka kejadian meningkat pada wanita berusia diatas 30 tahun. Akan tetapi angka rata-rata kejadian kanker payudara terjadi pada wanita dengan usia 60 tahun.

3) Faktor genetik, hal ini didorong oleh kecenderungan familial yang kuat. Sekitar 5-10% dari kanker payudara terjadi akibat adanya kelainan genetik yang diturunkan oleh anggota keluarga.
4) Wanita yang mengalami menstruasi sebelum usia 12 tahun dan memiliki siklus menstruasi yang panjang (permulaan menstruasi cepat tetapi menopause lambat terjadi).
5) Wanita yang pernah mendapatkan terapi radiasi pada organ dada termasuk payudara sebelum usia 30 tahun atau secara intensif mendapatkan terapi radiasi. Misalkan pada penderita tubercolusis atau kanker lain, diketahui bisa meningkatkan resiko terkena kanker payudara.

b. Faktor resiko kanker payudara yang dapat diubah, antara lain:
1) Wanita yang tidak pernah mengalami kehamilan sehigga tidak memiliki anak dan melahirkan diatas usia 30 tahun memiliki potensi lebih besar terkena kanker payudara.
2) Wanita yang mengonkumsi alkohol memiliki resiko lebih rentan terkena kanker payudara pada tahun-tahun terakhirnya.
3) Wanita yang mengkonsumsi makanan dengan lemak tinggi lebih sering terkena kanker payudara. Wanita yang memiliki berat badan lebih (obesitas).[28]

2.4 Periksa Payudara Sendiri (SADARI)

2.4.1 Pengertian Periksa Payudara Sendiri (SADARI)

Periksa payudara sendiri (SADARI) merupakan pemeriksaan yang mudah dan sederhana yang dilakukan oleh setiap wanita untuk mengetahui adanya benjolan atau kelainan payudara lainnya.[29]

Periksa payudara sendiri (SADARI) merupakan pemeriksaan payudara oleh diri sendiri untuk mendeteksi segala kelainan yang ada pada payudara.[30]

2.4.2 Waktu Untuk Melakukan Periksa Payudara Sendiri (SADARI)

Permenkes (2015) menerangkan bahwa waktu yang tepat untuk melakukan periksa payudara sendiri adalah satu minggu setelah selesai haid (pada hari ke 7 sampai dengan hari ke 10 setelah hari pertama haid).[31]

2.4.3 Manfaat Dan Tujuan Melakukan Periksa Payudara Sendiri (SADARI)

Manfaat yang didapat dengan melakukan periksa payudara sendiri (SADARI) adalah dapat meningkatkan harapan hidup penderita kanker payudara karena dapat terdeteksi secara dini serta metode ini dapat dilakukan dengan mudah, murah dan sederhana.[32]

Menurut Nugroho (2012), tujuan dari periksa payudara sendiri (SADARI) adalah untuk mendeteksi sedini mungkin apabila terdapat benjolan pada payudara, terutama yang di curigai ganas sehingga dapat menurunkan angka kematian. Setiap wanita dengan usia lebih dari 20 tahun dianjurkankan untuk melakukan periksa payudara sendiri (SADARI) setiap bulannya karena wanita yang melakukan periksa payudara sendiri (SADARI) sesuai anjuran dapat mengetahui penyakit payudara lebih dini, dan kematian yang diakibatkan oleh kanker payudara dapat dihindari dengan tatalaksana terapi yang cepat.[33]

2.4.4 Langkah-langkah melakukan periksa payudara sendiri (SADARI)

1 Langkah 1:

1) Mulai dengan melihat payudara di cermin dengan posisi kedua lengan di samping tubuh. Kemudian angkat kedua tangan ke atas dan perhatikan apakah ada perubahan pada payudara.
2) Lihat : Perubahan payudara dari ukuran, bentuk, dan warna kulit atau ada kerutan pada kulit (kulit jeruk) atau ada cekungan/ada tarikan kulit ke dalam.
3) Jika anda melihat perubahan berikut ini, segera anda ke dokter untuk berkonsultasi:
    - Perubahan ukuran dan bentuk payudara
    - Kulit payudara mengeras, mengelupas, mengerut seperti kulit jeruk, atau terdapat cekungan seperti lesung pipit

- Perubahan pada puting, seperti puting tertarik ke dalam atau keluar cairan dari puting
- Benjolan /kelainan lainnya dari payudara
- Kemerahan, nyeri, ruam-ruam, atau bengkak.

Gambar 2.1 Langkah Pertama Melakukan SADARI

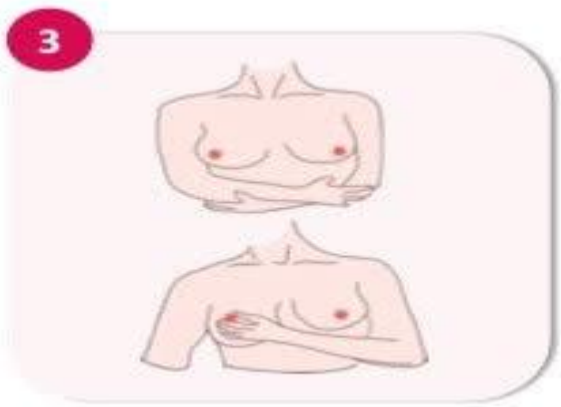
2 Langkah 2:

Letakkan kedua tangan di pinggang sambil menekan agar otot dada berkontraksi dan perhatikan apakah terjadi perubahan pada payudara. Kemudian bungkukkan badan untuk melihat apakah kedua payudara menggantung seimbang.

Gambar 2.2 Langkah Kedua Melakukan SADARI

3 Langkah 3:

Kemudian, dilakukan perabaan payudara. Pemeriksaan ini dapat dilakukan sambil berdiri atau berbaring, bila dalam keadaan berbaring sebaiknya letakkan sebuah bantal di bawah pundak sisi payudara yang akan diperiksa.



Gambar 2.3 Langkah Ketiga Melakukan SADARI

4 Langkah 4:

Angkat salah satu lengan ke atas dan tekuk siku sehingga tangan memegang bagian atas punggung/kepala, kemudian dengan menggunakan permukaan jari tangan yang lain raba dan tekan payudara dengan gerakan melingkar dimulai dari bagian luar yaitu tepi payudara sampai ke bagian dalam yaitu puting, selanjutnya cubit areola puting apakah keluar cairan atau tidak, cermati seluruh bagian payudara kiri hingga ke daerah ketiak. Ulangi gerakan yang sama pada payudara kanan.

Gambar 2.4 Langkah Keempat Melakukan SADARI

5 Langkah 5 :

Dalam posisi berbaring tekuk salah satu siku sehingga tangan menyentuh kepala belakang. Kemudian dengan tangan yang lain rasakan apakah terdapat benjolan atau penebalan. Pastikan untuk memeriksa daerah yang berada di antara payudara, dari atas sampai bawah, kiri kanan, dari tulang pundak.[34]

Gambar 2 5 Langkah Kelima Melakukan SADARI

BAB III
RENCANA PELAKSANAAN

3.1 Bentuk Pelaksanaan Kegiatan

Kegiatan pemeriksaan IVA Test dilaksanakan pada 09 Mei 2023. Ada beberapa langkah yang harus dilakukan pada proses IVA, diantaranya adalah sebagai berikut :

1. Sebelum dilakukan pemeriksaan pada pasien, pasien akan mendapatkan penjelasan mengenai prosedur yang akan dijalankan pada proses IVA. Privasi dan kenyamanan sangat penting dalam pemeriksaan ini.
2. Pasien dibaringkan dengan posisi litotomi (berbaring dengan dengkul ditekuk dan kaki melebar).
3. Vagina akan dilihat secara visual apakah ada kelainan dengan bantuan pencahayaan yang cukup.
4. Spekulum (alat pelebar) akan dibasuh dengan air hangat dan dimasukkan kevagina pasien secara tertutup, lalu dibuka untuk melihat leher rahim.
5. Bila terdapat banyak cairan di leher rahim, digunakan kapas steril basah untuk menyerapnya.
6. Dengan menggunakan pipet atau kapas, larutan asam asetat 3-5% diteteskanke leher rahim. Dalam waktu kurang lebih satu menit, reaksinya pada leherrahim sudah dapat dilihat
7. Bila warna leher rahim berubah menjadi keputih-putihan, kemungkinan positif terdapat kanker. Asam asetat berfungsi menimbulkan dehidrasi sel yang membuat penggumpalan protein, sehingga sel kanker yang berkepadatan protein tinggi berubah warna menjadi putih.
8. Bila tidak didapatkan gambaran epitel putih pada daerah transformasi bearti hasilnya negative

3.2 Sasaran Kegiatan

Sasaran pengabdian ini adalah semua wanita telah menikah atau aktif secara seksual yang berada di wilayah RW 10 Kelurahan Grogol Jakarta Barat.

3.3 Pelaksanaan Kegiatan

Pelaksanaan kegiatan ini dilaksanakan pada 09 Mei 2023, dengan melibatkan pihak puskesmas kelurahan Grogol 01, 2 orang dosen dan 5 mahasiswa.

Capaian peserta IVA test sebanyak 5 Orang Wanita Usia Subur (WUS)

3.4 Deskripsi Proses Kegiatan

Kegiatan pemeriksaan test IVA diawali dengan pemberian pendidikan kesehatan (penyuluhan) tentang kanker leher rahim dan IVA test. Peserta penyuluhan merupakan masyarakat wanitas usia subur (WUS). Penyuluhan ini dilakukan secara tatap muka di posyandu RW 10 Grogol Jakarta Barat.

Kegiatan pemberian materi berlangsung selama kurang lebih 30 menit dan di akhir sesi pemateri memberikan kesempatan kepada audience untuk bertanya, pemateri melakukan evaluasi terkait pemberian materi yang telah disampaikan dengan cara memberikan pertanyaan dan memberikan kesempatan kepada peserta untuk menjawab pertanyaan tersebut.

Sebelum dilakukan pemeriksaan IVA test dilakukan skrining terkait deteksi dini kanker leher rahim, setelah itu dilakukan pemeriksaan IVA test dan deteksi dini kanker payudara (SADARI). Kegiatan penyuluhan ditutup dengan kegiatan foto bersama. Adapun kendala yang dijumpai selama proses kegiatan penyuluhan adalah jumlah peserta IVA yang datang hanya sedikit yaitu 5orang.

3.5 Tabel Susunan Acara

Waktu	Kegiatan	Narasumber
10.00-10.05	Pembukaan	Ibu kader RW 10
10.20-11.40	Penyuluhan kesehatan Deteksi Dini Kanker Serviks dan kanker payudara.	Shinta Fauziah, Ratna Kumalasari dan Perwakilan dari Puskesmas kelurahan Grogol 01
11.40-11.50	Skrining kanker leher rahim dan kanker payudara sebelum dilakukan pemeriksaan	Mahasiswi STIK Budi Kemuliaan
11.50-12.00	Pemeriksaan IVA test	Mahasiswi STIK Budi Kemuliaan dan Bidan dan perawat Puskesmas kelurahan Grogol 01

BAB IV
PENUTUP

4.1 Kesimpulan

Kegiatan penyuluhan kesehatan yang dilakukan berjalan dengan baik dan lancar, kegiatan pemeriksaan IVA test dihadiri oleh 5 orang wanita usia subur (WUS). Dari hasil pemeriksaan IVA test didapatkan 4 orang dengan hasil negatif dan 1 orang dilakukan tindak lanjut karena dari hasil pemeriksaan didapatkan terdapat bercak pada leher rahim sehingga dirujuk ke Puskesmas setempat.

4.2 Saran

1. Bagi Puskesmas

Diharapkan pihak puskesmas dapat meningkatkan pendekatan kepada wanita usia subur (WUS) melalui penyuluhan dengan berbagai media seperti memasang poster mengenai pentingnya pemeriksaan IVA dan dapat memotivasi wanita usia subur (WUS) dalam melakukan pemeriksaan IVA.

2. Bagi Masyarakat

Diharapkan kepada masyarakat khususnya wanita usia subur (WUS) yang sudah aktif melakukan hubungan seksual untuk mengikuti kegiatan pemeriksaan IVA test yang diadakan oleh puskesmas setempat guna untuk mencegah kejadian kanker leher rahim dan kanker payudara.

DAFTAR PUSTAKA

1. Marantika Febriyanti, 2022, FAKTOR-FAKTOR YANG BERPENGARUH TERHADAP KEIKUTSERTAAN WUS (WANITA USIA SUBUR) DALAM PEMERIKSAAN IVA (INSPEKSI VISUAL ASAM ASETAT) TAHUN 2021, Banjarmasin, Jurnal Inovasi Peneliti
2. Mustika Dian Nintyasari, Istiana Siti, PENYULUHAN DAN PEMERIKSAAN IVA TES PADA KOMUNITAS PARALEGAL WILAYAH MORODEMAK DAN GUNTUR, DEMAK, Semarang, Universitas Muhammadiyah Semarang

LAMPIRAN FOTO KEGIATAN