

LAPORAN PENGABDIAN MASYARAKAT

Pemeriksaan IVA di PKM
Grogol Jakarta Barat

Disusun Oleh

CHATERINA M., SST, M.KEB



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

**HALAMAN PENGESAHAN LAPORAN
PENGABDIAN KEPADA MASYARAKAT**

1. Judul : Pemeriksaan IVA
2. Mitra Pengabdian Masyarakat: PKM Grogol
3. Ketua Pelaksana:
 - a. Nama : Chaterina M, SST, M.Keb
 - b. Jenis Kelamin : Perempuan
 - c. NIDN : 0307066903
 - d. Disiplin Ilmu : Kebidanan
 - e. Jabatan : Dosen
 - f. Fakultas/Jurusan : Prodi Sarjana Kebidanan
 - g. Alamat : Jl. Budi Kemuliaan
no.25 Jakarta Pusat
 - h. Telepon/e-mail : 085624126526 /
daneshaaazraf@ gmail.com
 - i. Jumlah Pengabdian masyarakat: 1
 - j. Jumlah Biaya Pengabdian : Rp.
2.294.000 Masyarakat dari STIK
Budi Kemuliaan

Mengetahui,
Ketua LPPM STIK
Budi Kemuliaan



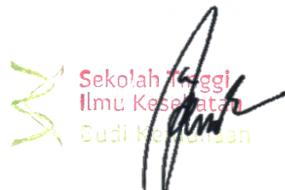
(Tiarlin Lavidia R S R, SST, M.Keb)

Jakarta, 10 Mei 2023
Pelaksana PkM Mitra
STIK Budi Kemuliaan



(Chaterina R M, SST, M.Keb)

Menyetujui,
Ketua STIK Budi Kemuliaan



(dr. Irma Sapriani, SpA)

DAFTAR ISI

Lembar Pengesahan	
Daftar Isi	i
Kata Pengantar	ii
1.1 Pendahuluan	1
1.2 Solusi Permasalahan	2
1.3 Metode Pelaksanaan	3
1.4 Luaran dan Target Capaian	4
1.5 Anggaran	5
1.6 Jadwal	5
1.7 Kesimpulan	5
1.8 Saran	6
Daftar Pustaka	7
Lampiran	

KATA PENGANTAR

Puji syukur saya panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa, karena atas berkat dan rahmat-Nya, saya dapat menyelesaikan proposal pengabdian kepada masyarakat dengan Tindakan pemeriksaan IVA. Penulisan Laporan pengabdian kepada masyarakat ini dilakukan dalam rangka memenuhi salah satu kinerja Tridharma Perguruan Tinggi di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Budi Kemuliaan. Saya mengucapkan terima kasih kepada :

1. dr. Fahrul Wakil Arbi, SpA., MARS selaku Direktur Utama Lembaga Kesehatan Budi Kemuliaan
2. dr. Irma Sapriani, Sp.A selaku Ketua STIK Budi Kemuliaan
3. Tiarlin Lavidia Rahel, SST, M.Keb selaku LPPM STIK Budi Kemuliaan
4. Staf tenaga kependidikan yang telah mensupport persiapan sarana penunjang dalam kegiatan ini
5. dan seluruh pihak yang telah membantu penyelenggaraan kegiatan ini

Akhir kata, saya berharap Tuhan Yang Maha Esa berkenan membalas segala kebaikan semua pihak yang telah membantu. Semoga proposal pengabdian kepada masyarakat berbasis mitra ini membawa manfaat bagi pengembangan ilmu pengetahuan.

Jakarta, 10 Mei 2023

Penulis

1.1 PENDAHULUAN

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 menunjukkan 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 sudah 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 meninggal dalam waktu dua tahun (Rasidi, 2011) menurun drastis di banding wanita Asia yang kadar estrogennya moderat. Jumlah Wanita Menopause di Asia, menurut data WHO pada tahun 2025 melonjak dari 107 juta jiwa akan menjadi 373 juta jiwa.

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%, 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 skrining yang praktis dan murah, sehingga diharapkan temuan kanker serviks dapat diketahui secara dini (Rasjidi, 2012)

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).

6

- 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 meningkatkan 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 epithelium.

- 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 asam¹⁰asetat 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 langkah-langkah 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/Servicitis/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

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 ke vagina 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% diteteskan ke 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 berarti 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 5 orang.

2.2 Solusi Permasalahan

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 menunjukkan 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

Solusi dari permasalahan ini adalah melakukan tindakan pemeriksaan IVA kepada masyarakat /ibu usia reproduksi untuk mendeteksi penyakit kanker mulut rahim

1.3 Metode Pelaksanaan

Metode pelaksanaan kegiatan Pengabdian kepada Masyarakat adalah melakukan tindakan pemeriksaan IVA Dimana sebelumnya dilakukan pemeriksaan SADARI di PKM Grogol Jakarta Barat.

1.4 Luaran dan Target Capaian

Luaran yang diharapkan dari kegiatan ini adalah sebagai berikut :

1. Mencegah terjadinya penyakit kanker mulut rahim
2. Dapat memperluas jangkauan promosi kesehatan

1.5 Anggaran

(Terlampir)

1.6 Jadwal

Kegiatan ini akan dilakukan pada hari Selasa, 9 Mei 2023 pada pukul 09.00-11.00 WIB.

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 1: Rencana Anggaran Biaya

No	Uraian	Volume	Harga	Jumlah
Bahan				
1	ATK	1	Paket Rp 50.000	Rp 50.000
2	Bahan habis pakai	1	Paket Rp 50.000	Rp 50.000
3	Kuota	1	Paket Rp 50.000	Rp 50.000
4	Gimmick	1	Paket Rp 500.000	Rp 500.000
Total (a)				Rp 650.000
Pelaksanaan				
1	Snack	45	Paket Rp 17.000	Rp 765.000
2	Transportasi	1	Paket 1 Rp 280.000	Rp 280.000
Total (b)				Rp 1.045.000
Pelaporan dan Luaran				
1	Pelaporan	1	keg Rp 100.000	Rp 100.000
				Rp -
Total (c)				Rp 100.000
Jumlah (a+b+c)				Rp 2.294.000

Lampiran 2: Jadwal pelaksanaan pengabdian kepada masyarakat

No	Kegiatan	Waktu Pelaksanaan	Ket
1	Pembuatan proposal	Mei 2023 minggu I	
2	Pembagian kerja tim	Mei 2023 minggu I	
3	Pengajuan proposal	Mei 2023 minggu I	
4	Pelaksanaan PkM	9 Mei 2023	
5	Penyusunan laporan	13 – 16 Mei 2023	
6	Desiminasi hasil PkM	18 Mei 2023	

Lampiran 3: Tim Pelaksana PkM

No	Nama Tim	Kedudukan	Uraian Tugas	Ket
1	Chaterina M, SST, MKeb	Ketua pelaksana	Membuat proposal, persiapan kegiatan, izin pelaksanaan kegiatan, pembuatan laporan.	
2	Ririn Tri Rahayu	Anggota pelaksana	Mensupport pembuatan proposal, persiapan kegiatan, pembuatan laporan.	
3	Istiqomah Dianasanti	Anggota pelaksana	Mensupport pembuatan proposal, persiapan kegiatan, pembuatan laporan.	
4	Mujahida Nabilla	Anggota pelaksana	Mensupport pembuatan proposal, persiapan kegiatan, pembuatan laporan.	