LAPORAN KEGIATAN PENGABDIAN KEPADA MASYARAKAT DETEKSI DINI KANKER LEHER RAHIM DAN KANKER PAYUDARA DENGAN PEMERIKSAAN IVA TEST DI RW 10 KELURAHAN GROGOL JAKARTA BARAT

Disusun Oleh :

Dwi Ratna Prima, S.ST.,M.Keb

Ernawati, S.ST., M.KM

Nurika Rahma, S.ST., M.Keb

STIK BUDI KEMULIAAN

2023

PROGRAM STUDI SARJANA KEBIDANAN

SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN BUDI KEMULIAAN

Tahun Akademik 2022/2023

HALAMAN PENGESAHAN

KEGIATAN PENGABDIAN KEPADA MASYARAKAT

1. Judul : Deteksi Dini Kanker Leher Rahim dan Kanker Payudara dengan IVA Tes di RW 10 Kelurahan Grogol
2. Mitra Pengabdian Masyarakat: Rw 10 Kelurahan Grogol
3. Ketua Pelaksana:
   a. Nama : Dwi Ratna Prima, S.ST, M.Keb
   b. Jenis Kelamin : Perempuan
   c. NIDN : 0308048705
   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 / daneshaazrafb@gmail.com
   i. Jumlah Pengabdian masyarakat: 1
   j. Jumlah Biaya Pengabdian Masyarakat dari STIK Budi Kemuliaan : Rp. 3.930.000

Mengetahui,
Ketua LPPM
STIK Budi Kemuliaan

Tiarlin Lavida R, S.ST, M.Keb

Menyetujui:
Ketua STIK Budi Kemuliaan

Jakarta, 18 Mei 2023
Pelaksana Pengabdian Masyarakat

Dwi Ratna Prima, S.ST, M.Keb

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 Rabu, 17 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 s eluruh warga masyarakat RW 10 Kelurahan Grogol

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

Jakarta,18 Mei 2023

TIM

DAFTAR ISI

HALAMAN PENGESAHAN KEGIATAN PENGABDIAN KEPADA MASYARAKAT i
KATA PENGANTAR ii
DAFTAR ISI iii
BAB I PENDAHULUAN 1
1.1. Latar Belakang 1
1.2. Tujuan 1
1.3. Ruang Lingkup 2
BAB II TINJAUAN TEORI 10
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 11
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**Error! Bookmark not defined.**
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 kas

us 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 r ahim dan kanker payudara kepada perempuan di wilayah RW 1 0 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 w anita usia subur (WUS) di wilayah RW 10 Grogol Petamburan , Jakarta Barat.

1.3 Ruang Lingkup

Kami mahasiswi Profesi STIK Budi Kemuliaan berpartisipasi dalam Ke giatan Deteksi Dini Kanker Leher Rahim Dan Kanker Payudara Dengan Pemeriksaan IVA Test yang dilaksanakan secara langsung pada hari S elasa, 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 ter jadi discharge pada mulut uretra. Palpasi kelenjar Skene ' s and Bartholin' s. Jangan menyentuh klitoris, karena a kan menimbulkan rasa tidak nyaman pada ibu. Katakan ibu/k lien bahwa spekulum akan dimasukkan ibu akan merasakan be berapa tekanan.
2) Dengan hati-hati masukkan spekulum sepenuhnya atau buka A tur sampai terasa ada tahanan lalu secara perlahan buka b ilah/daun spekulum untuk melihat leher rahim. spekulum se hingga seluruh leher rahim dapat terlihat. Hal tersebut m ungkin 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 t erlihat.
3) Bila leher rahim dapat terlihat seluruh kunci spekulum da lam posisi terbuka sehingga tetap berada di tempatnya saa t melihat leher rahim. Dengan cara ini petugas memiliki s atu tangan yang bebas bergerak.
4) Jika sedang memakai sarung tangan lapis pertama/luar, cel upkan tangan tersebut ke dalam larutan klorin 0,5% lalu l epaskan 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 d engan jelas.

6) Amati leher rahim apakah ada infeksi (cervicitis) sepert i discharge/cairan keputihan mucous ectopi (ectropion); k ista Nabothy atau kista Nabothian, nanah, atau lesi "str awberry" (infeksi Trichomonas).

7) Gunakan kapas lidi bersih untuk membersihkan cairan yang keluar, darah atau mukosa dari leher rahim. Buang kapas l idi ke dalam wadah anti bocor atau kantung plastic

8) Identifikasi ostium servikalis dan SSK serta daerah di se kitarnya.

9) Basahi kapas lidi dengan larutan asam asetat dan oleskan pada leher rahim. Bila perlu, gunakan kapas lidi bersih u ntuk mengulang pengolesan asam asetat sampai seluruh perm ukaan 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 acetow hite.

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 r ahim dengan kapas lidi mukosa, darah atau debris dan mung kin mengganggu yang telah dipakai. bersih untuk menghilan

gkan 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 y ang akan dilakukan lebih baik pada hari yang sama atau hari lain bila klien inginkan.

4) Jika tidak perlu merujuk, isi kertas kerja dan jadwal pertem uan 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 mul ut rahim akibat infeksi, baik akut maupun kronis pada mulut rahim.

3) IVA positif yaitu ditemukan bercak putih berarti ditemukan a danya lesi prakanker.

4) Curiga kanker serviks.

2.2.8 Faktor-faktor yang mempengaruhi pemeriksaan IVA (Riksani, 20 16, 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 penganti n, 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 t idak 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 terakh irnya.
3) Wanita yang mengkonsumsi makanan dengan lemak tinggi l ebih sering terkena kanker payudara. Wanita yang memil iki berat badan lebih (obesitas).[28]

2.4 Periksa Payudara Sendiri (SADARI)

2.4.1 Pengertian Periksa Payudara Sendiri (SADARI)

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

Periksa payudara sendiri (SADARI) merupakan pemeriksaa n payudara oleh diri sendiri untuk mendeteksi segala kelaina n yang ada pada payudara.[30]

2.4.2 Waktu Untuk Melakukan Periksa Payudara Sendiri (SADARI)

Permenkes (2015) menerangkan bahwa waktu yang tepat un tuk melakukan periksa payudara sendiri adalah satu minggu se telah 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 (SADAR I)

Manfaat yang didapat dengan melakukan periksa payu dara sendiri (SADARI) adalah dapat meningkatkan harapan h

idup penderita kanker payudara karena dapat terdeteksi secara dini serta metode ini dapat dilakukan den gan mudah, murah dan sederhana.[32]

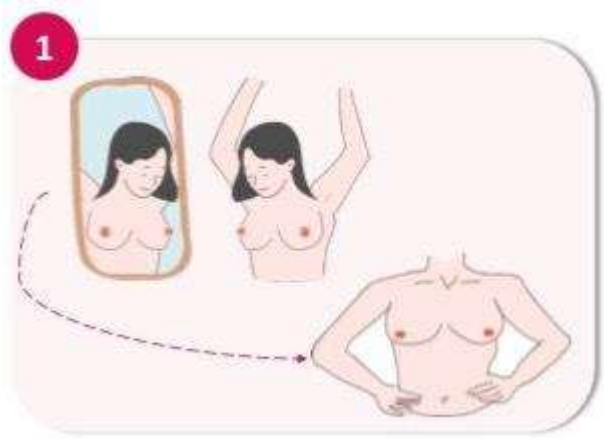
Menurut Nugroho (2012), tujuan dari periksa payudara s endiri (SADARI) adalah untuk mendeteksi sedini mungkin apabi la terdapat benjolan pada payudara, terutama yang di curigai ganas sehingga dapat menurunkan angka kematian. Setiap wanit a dengan usia lebih dari 20 tahun dianjurkankan untuk melaku kan periksa payudara sendiri (SADARI) setiap bulannya karena wanita yang melakukan periksa payudara sendiri (SADARI) sesu ai anjuran dapat mengetahui penyakit payudara lebih dini, da n kematian yang diakibatkan oleh kanker payudara dapat dihin dari 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 posi si kedua lengan di samping tubuh. Kemudian angkat k edua tangan ke atas dan perhatikan apakah ada perub ahan pada payudara.
2) Lihat : Perubahan payudara dari ukuran, bentuk, dan warna kulit atau ada kerutan pada kulit (kulit jeru k) atau ada cekungan/ada tarikan kulit ke dalam.
3) Jika anda melihat perubahan berikut ini, segera and a ke dokter untuk berkonsultasi:
    - Perubahan ukuran dan bentuk payudara
    - Kulit payudara mengeras, mengelupas, mengerut seperti kulit jeruk, atau terdapat cekungan s eperti lesung pipit

- Perubahan pada puting, seperti puting tertari k 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 p erubahan pada payudara. Kemudian bungkukkan badan untu k melihat apakah kedua payudara menggantung seimbang.

Gambar 2.2 Langkah Kedua Melakukan SADARI

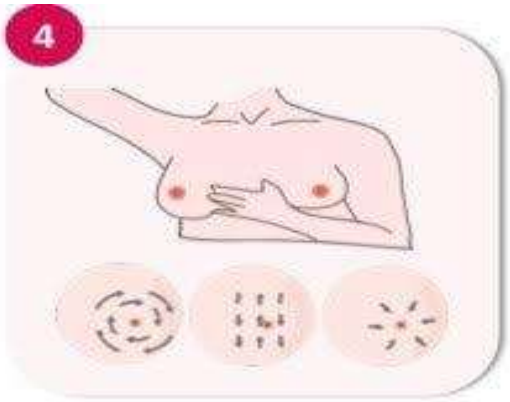
3 Langkah 3:

Kemudian, dilakukan perabaan payudara. Pemeriksaan ini dapat dilakukan sambil berdiri atau berbaring, bila da lam 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 sehing ga tangan memegang bagian atas punggung/kepala, kemudi an dengan menggunakan permukaan jari tangan yang lain raba dan tekan payudara dengan gerakan melingkar dimul ai dari bagian luar yaitu tepi payudara sampai ke bagi an dalam yaitu puting, selanjutnya cubit areola puting apakah keluar cairan atau tidak, cermati seluruh bagia n payudara kiri hingga ke daerah ketiak. Ulangi geraka n 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 tang an yang lain rasakan apakah terdapat benjolan atau pen ebalan. Pastikan untuk memeriksa daerah yang berada di antara payudara, dari atas sampai bawah, kiri kanan, d ari tulang pundak.[34]

Gambar 2 5 Langkah Kelima Melakukan SADARI

BAB III

PELAKSANAAN

3.1 Bentuk Pelaksanaan Kegiatan

Kegiatan pemeriksaan IVA Test dilaksanakan pada 09 Mei 20 23. Ada beberapa langkah yang harus dilakukan pada proses IVA, diantaranya adalah sebagai berikut :

1. Sebelum dilakukan pemeriksaan pada pasien, pasien akan m endapatkan penjelasan mengenai prosedur yang akan dijala nkan pada proses IVA. Privasi dan kenyamanan sangat pent ing dalam pemeriksaan ini.
2. Pasien dibaringkan dengan posisi litotomi (berbaring den gan dengkul ditekuk dan kaki melebar).
3. Vagina akan dilihat secara visual apakah ada kelainan de ngan bantuan pencahayaan yang cukup.
4. Spekulum (alat pelebar) akan dibasuh dengan air hangat d an dimasukkan kevagina pasien secara tertutup, lalu dibu ka untuk melihat leher rahim.
5. Bila terdapat banyak cairan di leher rahim, digunakan ka pas steril basah untuk menyerapnya.
6. Dengan menggunakan pipet atau kapas, larutan asam asetat 3-5% diteteskanke leher rahim. Dalam waktu kurang lebih s atu menit, reaksinya pada leherrahim sudah dapat dilihat
7. Bila warna leher rahim berubah menjadi keputih-putihan, k emungkinan positif terdapat kanker. Asam asetat berfungs i menimbulkan dehidrasi sel yang membuat penggumpalan pr

otein, 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 mate ri yang telah

disampaikan dengan cara memberikan pertanyaan dan memberikan kesempatan kepada peserta untuk menjawab pertanyaan tersebut .

Sebelum dilakukan pemeriksaan IVA test dilakukan skrin ing terkait deteksi dini kanker leher rahim, setelah itu dil akukan pemeriksaan IVA test dan deteksi dini kanker payudara (SADARI). Kegiatan penyuluhan ditutup dengan kegiatan foto b ersama. Adapun kendala yang dijumpai selama proses kegiatan penyuluhan adalah jumlah peserta IVA yang datang hanya sedik it yaitu 5orang.

3.5 Tabel Susunan Acara

Waktu	Kegiatan	Narasumber
10.00-10.05	Pembukaan	Nurika Rahma Ibu kader RW 10
10.20-11.40	Penyuluhan kesehatan D eteksi Dini Kanker Ser viks dan kanker payuda ra.	Dwi Ratna Prima Shinta Fauziah, Ratna Kumalasari dan Perwakilan dari Puskesmas ke lurahan Grogol 01
11.40-11.50	Skrining kanker leher rahim dan kanker payud	Ernawati Nurika Rahma Dwi Ratna Prima

	ara sebelum dilakukan pemeriksaan	
11.50-12.00	Pemeriksaan IVA test	Ernawati Nurika Rahma Dwi Ratna Prima Mahasiswi STIK Budi Kemuliaan dan Bidan dan perawat Puskesmas kelurahan Grogol 01

3.2. Realisasi Anggaran Biaya

Realisasi anggaran biaya untuk kegiatan penyuluhan kesehatan reproduksi remaja dapat dijabarkan dalam berbagai komponen-komponen pembiayaan yang sangat menunjang keberhasilan penyuluhan.

No	Uraian	Volume		Harga	Jumlah
Bahan					
1	ATK	1	Paket	Rp 50,000	Rp 50,000
2	Bahan habis pakai	1	Paket	Rp 500,000	Rp 500,000
3	Kuota	1	Paket	Rp 50,000	Rp 50,000
4	Gimmick	1	Paket	Rp 1,000,000	Rp 1,000,000
5	Sewa alat	1	Paket	Rp 300,000	Rp 300,000
Total (a)					Rp 1,900,000

Pelaksanaan					
1	Snack	80	Paket	Rp 20,000	Rp 1,600,000
2	Transportasi	1	Paket 1	Rp 2 80,000	Rp 280,000
Total (b)					Rp 1,880,000
Pelaporan dan Luaran					
1	Pelaporan	1	keg	Rp 1 50,000	Rp 150,000
					Rp -
Total (c)					Rp 150,000
Jumlah (a+b+c)					Rp 3,930,000

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