

**STUDI FENOMENOLOGI : KESADARAN DIRI (SELF AWARENESS)
WANITA USIA SUBUR (PASANGAN NELAYAN) DALAM MELAKUKAN
DETEKSI DINI KANKER SERVIKS DENGAN PEMERIKSAAN INSPEKSI
VISUAL ASAM ASETAT (IVA)**

Maslikhah¹⁾, Sri Rahadjeng H²⁾

AKADEMI KEBIDANAN HARAPAN IBU PEKALONGAN

ABSTRACT

Cervical cancer is the second most types of cancer in women that causes more than 250,000 deaths in 2005 in which approximately 80% of these deaths occur in developing countries. The direct cause of cervical cancer is unknown, but there are several factors that affect the incidence of cervical cancer among women who first coitus at a very young age, low socioeconomic factors, poor sexual hygiene and sexual activity are frequently changing partners. One of the early detection of cervical cancer is by means of inspection Visual Inspection Acetic Acid (VIA). The program checking Visual Inspection Acetic Acid (VIA) has been a government program, and it has many obstacles. One of them is the consciousness of the married women of childbearing age (WUS) for the prevention of cervical cancer, because WUS awareness is still low. The purpose of this study is to describe the consciousness (self awareness) of women of childbearing age (a couple of fishermen) in the detection of cervical cancer through methods Inspection Visual Acetic Acid (IVA). This study used qualitative methods with in depth interview and phenomenological approach. The techniques for taking samples is by purposive sampling with a sample of six people who have been doing the examination at the health center IVA Wonokerto I. The results show that the perception of WUS about cervical cancer is a disease that is very dangerous for a woman who is in infancy and attack on a married woman, prevention cervical cancer with a healthy way of life, marital relationship carefully, and faithful to their partners and keep clean, especially underwear, the treatment of cervical cancer can be treated in the hospital by a team of health problems experienced in conducting examinations IVA is a shame because examined were part of womanhood, and the factors that support the inspection IVA is their curiosity about health conditions, motivation of midwife, friends and family. To support the implementation of the inspection IVA in the community are expected to socialize about cervical cancer and its prevention by vaccination.

Keywords: *self-awareness, IVA, Women of fertile age*

PENDAHULUAN

Kanker serviks merupakan jenis kanker terbanyak urutan kedua pada wanita yang menjadi penyebab lebih dari 250.000 kematian pada tahun 2005 di mana kurang lebih 80% dari kematian tersebut terjadi di negara berkembang. Diperkirakan kematian akibat kanker serviks ini akan terus meningkat 25%

dalam kurun waktu 10 tahun mendatang jika tidak dilakukan tindakan pencegahan dan penatalaksanaan yang adekuat (Rasjidi, 2010; h. 56).

Penyebab langsung dari kanker serviks belum diketahui. Namun ada beberapa faktor yang mempengaruhi kejadian kanker serviks yaitu gadis yang koitus pertama (coitarche) pada usia

sangat muda (kurang dari 16 tahun), tingginya paritas, jarak persalinan terlalu dekat, faktor sosial ekonomi rendah, higiene seksual yang jelek, aktivitas seksual yang sering berganti-ganti pasangan (promiskuitas), dan sering ditemukan pada perempuan yang mengalami infeksi virus Human Papilloma Virus (HPV) tipe 16 atau 18, serta kebiasaan merokok (Sarwono, 2009; h. 895).

Menurut World Health Organization (WHO), infeksi virus HPV merupakan faktor risiko utama kanker serviks. Setiap tahun, ratusan ribu kasus HPV terdiagnosis di dunia dan ribuan wanita meninggal karena kanker serviks, yang disebabkan oleh infeksi itu. Mengingat fakta yang mengerikan ini, maka berbagai tindakan pencegahan dan pengobatan telah dibuat untuk mengatasi kanker serviks atau kanker leher rahim (Kartikawati, 2013; h. 89).

Berdasarkan dari data Dinas Kesehatan Kabupaten Pekalongan, jumlah penderita kanker serviks di Kabupaten Pekalongan pada tahun 2013 sampai 2014 sejumlah 16 kasus. Dari 16 kasus insiden kanker serviks yang sudah meninggal ada 3 orang. Insiden kanker servik di Puskesmas Wonokerto I sejumlah 3 kasus (18,75%), Karanganyar sejumlah 3 kasus (18,75%), Bojong I sejumlah 3 kasus (18,75%), Buaran sejumlah 3 kasus (18,75%), Kajen II sejumlah 2 kasus (12,5%), Sragi I sejumlah 1 kasus (6,25%), Kajen I sejumlah 1 kasus (6,25%). Dari insiden kanker serviks yang tertinggi ada di Puskesmas Wonokerto I, Karanganyar, Bojong I, dan Buaran (Dinas Kesehatan Kabupaten Pekalongan, 2014).

Wonokerto merupakan salah satu daerah pesisir pantai yang berada di kabupaten Pekalongan, mayoritas masyarakatnya bekerja sebagai nelayan. Dilihat dari segi pendidikan warga sekitar pantai relative pendidikan sekolah menengah, sehingga orang

yang sekitar pantai terutama pasangan nelayan dalam hal pemeriksaan deteksi dini kanker serviks relative kurang. Ditambah lagi dengan usia pernikahan atau melakukan hubungan seksual (coitus) pertama kalinya relative lebih cepat apalagi di era modern sekarang.

Berdasarkan penghasilan biasanya nelayan mendapatkan upah yang relative murah (dibawah UMR), sehingga untuk mengakses pelayanan deteksi dini kanker serviks atau melakukan vaksinasi kanker serviks lebih sedikit. Serta dilihat dari lingkungan tepat tinggal daerah sekitar pantai sering terjadi banjir rob sehingga dari menjaga kebersihan relative kurang. Fenomena yang ada, biasanya wanita usia subur (pasangan nelayan) kurang adanya kesadaran untuk melakukan deteksi dini kanker serviks karena biasanya deteksi ini belum merasa diperlukan karena seorang wanita belum mengalami keluhan ataupun sakit yang sangat berarti.

Pencegahan terhadap kanker serviks dapat dilakukan dengan vaksinasi dan deteksi dini kanker serviks (Pangesti, Cokroaminoto & Nurlaila, 2012). Salah satu Program deteksi dini kanker serviks adalah pemeriksaan Inspeksi Visual Asam Asetat (IVA) (Menteri Kesehatan RI, 2010).

Pemeriksaan IVA tergolong pemeriksaan yang relative murah dan hasilnya dapat diketahui dengan cepat. Dinas Kesehatan Kabupaten Pekalongan mempunyai program untuk mendeteksi dini kanker serviks dengan metode IVA yang ditunjukkan untuk wanita usia 25-50 tahun. Dari 27 Puskesmas di Wilayah Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Pekalongan hanya 12 (44,44%) Puskesmas yang sudah melaksanakan program IVA, diantaranya Puskesmas Doro I dengan peserta 29 (2,90%) dari 7.693 WUS, Puskesmas Kesesi I dengan peserta 120 (10,86%) dari 2.155 WUS, Puskesmas Kedungwuni I dengan peserta 77 (5,21%) dari 16.928 WUS,

Puskesmas Wiradesa dengan peserta 29 (2,18%) dari 15.079 WUS, Puskesmas Kajen I dengan peserta 32 (3,11%) dari 9.817 WUS, Puskesmas Sragi I dengan peserta 25 (3,82%) dari 7.052 WUS, Puskesmas Karangdadap dengan peserta 118 (13,55%) dari 10.620 WUS, Puskesmas Tirto I dengan peserta 26 (1,99%) dari 14.093 WUS, Puskesmas Kedungwuni II 326 (36,42%) dari 8.546 WUS, Puskesmas Kesesi II 36 (6,23%) dari 7.608 WUS, Puskesmas Bojong I 101 (13,38%) dari 12.609 WUS, dan Puskesmas Wonokerto I 9 (0,63%) dari 9.595 WUS (Dinas Kesehatan Kabupaten Pekalongan, 2014).

Pemeriksaan IVA yang dilakukan oleh 12 Puskesmas ditemukan hasil Puskesmas Kedungwuni II yang paling banyak memiliki jumlah IVA positif yaitu 41 (12,58%) dan berdasarkan hasil pemeriksaan IVA yang tertinggi di Puskesmas Kedungwuni II 326 (36,42%), sedangkan hasil pemeriksaan IVA yang paling rendah di Puskesmas Wonokerto I yaitu 9 (0,63%) dengan jumlah IVA positif.

Rendahnya angka pemeriksaan IVA disebabkan salah satunya adanya kurangnya kesadaran wanita usia subur tentang pentingnya pemeriksaan Inspeksi Visual Asam Asetat (IVA). Penelitian ini bertujuan untuk menggambarkan kesadaran diri (self awareness) wanita usia subur (pasangan nelayan) dalam melakukan pendeteksian kanker serviks melalui metode Inspeksi Visual Asam Asetat (IVA).

KAJIAN PUSTAKA

Kanker serviks atau kanker leher rahim adalah tumbuhnya sel-sel tidak normal pada leher rahim (Romauli dan Vindari, 2009). Faktor risiko yang berpengaruh terhadap terjadinya kanker serviks, diantaranya : Wanita berusia diatas 40 tahun lebih rentan terkena kanker serviks, Infeksi Human Papiloma Virus (HPV) 16 dan 18, Pemakaian pil

KB yang sudah lama, Merokok, Hubungan seksual pertama dilakukan pada usia dini Berganti-ganti pasangan seksual, Defisiensi vitamin A, C, dan E, Jarak kehamilan terlalu dekat, Pemakaian IUD karena iritasi tali, Kurang skrining yang tepat, Tingkat pendidikan yang rendah, Tingkat ekonomi yang rendah (Kartikawati, 2013; Romauli dan Vindari, 2011; Rasjidi, 2010). Tanda dan gejala yang sering timbul pada kanker serviks adalah : Keputihan yang tidak normal, berwarna kekuningan, dan berbau tidak sedap, Perdarahan setelah berhubungan seksual, Nyeri pinggang atau kak, Nyeri saat berkemih, Kencing berdarah, Perdarahan saat buang air besar (Romauli dan Vindari, 2011; Rasjidi, 2010).

Menurut Kartikawati (2013; h. 112-116), cara paling mudah untuk mengetahui kanker serviks dengan melakukan pemeriksaan sitologis leher rahim. Pemeriksaan ini populer dengan nama Pap Smear. Namun, ada juga berbagai metode lainnya untuk deteksi dini terhadap infeksi HPV dan kanker serviks salah satunya adalah : IVA (Inspeksi Visual dengan Asam Asetat). Metode pemeriksaan dengan mengoles serviks atau leher rahim dengan asam asetat. Kemudian diamati apakah ada kelainan seperti area berwarna putih. Jika tidak ada perubahan warna, maka tidak ada infeksi pada serviks. Pemeriksaan IVA dapat dilakukan di Puskesmas dengan harga relatif murah. Ini dapat dilakukan hanya untuk deteksi dini. Jika terlihat tanda yang mencurigakan, maka metode deteksi lainnya yang lebih lanjut harus dilakukan. Pencegahan Kanker Serviks

Menurut Kartikawati (2011; h. 118), ada beberapa cara praktis yang dapat dilakukan dalam kehidupan sehari-hari dalam pencegahan kanker serviks antara lain : Pola makan sehat, yang kaya dengan sayuran, buah dan sereal untuk merangsang sistem

kekebalan tubuh, Hindari merokok., Hindari seks sebelum menikah atau di usia sangat muda , Hindari berhubungan seks selama masa haid, Hindari berhubungan seks dengan banyak pasangan, Melakukan screening IVA secara teratur., Pemberian vaksin atau vaksinasi HPV untuk mencegah terinfeksi HPV, Melakukan pembersihan organ intim.

Pemeriksaan IVA adalah pemeriksaan dengan cara melihat langsung leher rahim setelah memulas leher rahim dengan larutan asam asetat 3-5%. Bila setelah dipulas asam asetat ada perubahan warna, yaitu tampak bercak putih, maka kemungkinan ada kelainan tahap pra kanker serviks (Romauli dan Vindari, 2011). Tujuan pemeriksaan IVA adalah untuk melihat adanya sel yang mengalami displasia sebagai salah satu metode skrining kanker mulut rahim. Indikasi pemeriksaan IVA adalah deteksi dini (Skrining) kanker mulut rahim (Rasjidi, 2009; h.132). Kontraindikasi pemeriksaan IVA adalah tidak direkomendasikan pada wanita pascamonopause, karena zona transisional seringkali terletak di kanalis servikalis dan tidak tampak dengan pemeriksaan inspekulo (Rasjidi, 2009; h.132). Komplikasi/efek samping pemeriksaan IVA adalah tidak ada efek samping yang ditemukan setelah dilakukannya pemeriksaan IVA (Rasjidi, 2009; h. 132).

Teori kesadaran diri (self-awareness theory) yang dikemukakan oleh Robert Wicklund dan koleganya menyatakan bahwa perhatian yang terfokus pada diri (self-focused attention) mendorong seseorang untuk memperhatikan diskrepansi diri sehingga memotivasi untuk lari dari kesadaran diri atau mengubah perilakunya (Brehm & Kassin, 1996:58).

METOODLOGI

Penelitian ini termasuk kualitatif dengan pendekatan fenomenologi. Populasi adalah pasangan nelayan yang telah melakukan pemeriksaan IVA di Puskesmas Wonokerto 1. Sampel dilakukan dilakukan secara purposive sampling. Informan sejumlah 6 orang yang telah melakukan pemeriksaan IVA di Puskesmas Wonokerto I. Teknik pengumpulan data dengan wawancara mendalam, meliputi persepsi WUS tentang penyakit kanker serviks, Persepsi WUS tentang upaya pencegahan kanker serviks, persepsi WUS tentang upaya pengobatan kanker serviks, masalah- masalah yang dialami WUS terutama dalam melakukan pemeriksaan IVA, dan faktor- faktor yang mendukung dalam pemeriksaan IVA.

HASIL

Karakteristik Informan

Informan terdiri dari 6 orang dengan usia berkisar 30-50 tahun, usia waktu menikah antara 13-25 tahun.

Wanita pada usia reproduksi dan telah melakukan hubungan seksual memiliki resiko lebih besar terkena kanker serviks karena penyakit kanker serviks diperkirakan penyakit yang ditularkan melalui hubungan seksual salah satunya adalah virus HPV (Human Papiloma Virus). Selain itu wanita yang dengan patner seksual yang banyak dan wanita yang memulai hubungan seksual pada usia muda akan meningkatkan resiko terkena kanker serviks (Rasdjidi, 2009).

Menurut Depkes RI (2004) Wanita Usia Subur adalah wanita masih dalam usia reproduktif yaitu antara usia 15-49 tahun, dengan status belum menikah, menikah ataupun janda. Wanita usia subur yang telah melakukan hubungan seksual baik yang sudah menikah ataupun belum menikah memiliki resiko terkena kanker serviks,

apalagi ada informan yang menikah di usia 13 tahun.

Tema 1 : Persepsi Wanita Usia Subur tentang kanker Serviks

Empat informan mengatakan persepsi wanita usia subur (pasangan nelayan) mengatakan bahwa kanker serviks (kanker mulut rahim) adalah penyakit yang sangat berbahaya bagi wanita yang terletak di kandungan (rahim) dan menyerang pada wanita yang sudah menikah.

Penyakit kanker serviks merupakan penyakit kanker pembunuh bagi wanita, penyakit ini menyerang pada daerah kewanitaan (rahim). Informan memperoleh informasi tentang kanker serviks dari tenaga kesehatan, TV, teman sebaya dan lain-lain.

Dua dari enam informan mengatakan bahwa kanker serviks adalah penyakit yang menyerang daerah payudara seorang wanita. Dari 2 informan tersebut mengatakan salah tentang penyakit kanker serviks dikarenakan pada saat melakukan pemeriksaan IVA dimungkinkan wanita tersebut belum faham dan hanya mengikuti ajakan dari teman sebayanya saja serta dimungkinkan juga karena tingkat pendidikan informan yang rendah, terlihat pada saat sebelum wawancara informan terlihat gugup dan mengatakan saya tidak tahu tentang kanker serviks.

Tema 2 : Persepsi wanita Usia subur tentang upaya pencegahan kanker Serviks

Lima informan mengatakan bahwa upaya pencegahan kanker serviks dengan cara hidup sehat, melakukan hubungan suami istri dengan hati-hati, setia terhadap pasangan dan menjaga kebersihan terutama pakain dalam.

Satu dari enam informan mengatakan bahwa upaya pencegahan kanker serviks tidak dapat dilakukan

sendiri (informan) tetapi pencegahan hanya dapat dilakukan di Puskesmas dan Rumah sakit yang memiliki fasilitas yang mendukung untuk pemeriksaan kanker serviks.

Seluruh informan mengatakan bahwa upaya pencegahan kanker serviks tidak dapat dicegah dengan cara pemberian vaksinasi.

Pencegahan kanker serviks dapat dilakukan dengan cara vaksinasi kanker serviks. Vaksinasi ini kurang diketahui oleh informan karena informasi vaksinasi masih sangat sedikit, harga vaksinasi masih sangat mahal serta hanya fasilitas-fasilitas tertentu saja yang menyediakan vaksinasi tersebut.

informan tergolong dari tingkat sosial ekonomi menengah kebawah dengan pekerjaan suami sebagai nelayan sehingga untuk menjangkau ataupun mendapatkan vaksinasi kanker serviks akan berfikir secara berulang-ulang.

Tema 3 : Persepsi wanita Usia Subur tentang upaya pengobatan kanker serviks

Seluruh informan mengatakan bahwa kanker serviks dapat diobati oleh dokter di rumah sakit dan tim kesehatan.

Pengobatan kanker serviks hanya dapat dilakukan di fasilitas pelayanan kesehatan (rumah sakit). Pengobatan kanker serviks tergantung dari stadiumnya. Pengobatan kanker serviks dilakukan oleh tim medis terutama dokter spesialis obstetric dan ginekologi.

Tema 4 : Masalah-masalah yang dialami Wanita Usia Subur (WUS) terutama dalam melakukan pemeriksaan IVA

Seluruh informan mengatakan bahwa sudah melakukan pemeriksaan Inspeksi Visual Asam Asetat (IVA) di Puskesmas Wonokerto I. pemeriksaan IVA harus diulang setiap 5 tahun untuk

mengetahui kondisi daerah rahim apakah ada penyakitnya atau tidak.

Empat informan mengatakan bahwa masalah yang dialami pada waktu pemeriksaan IVA adalah adanya rasa malu karena bagian yang diperiksa adalah daerah kewanitaan bagian dalam dengan posisi seperti posisi pada saat melahirkan, pengalaman pertama kali melakukan pemeriksaan IVA.

Dua informan mengatakan bahwa pada saat melakukan pemeriksaan IVA tidak mengalami kendala ataupun hambatan karena bukan merupakan hal yang pertama kali dan informan sudah percaya dengan bidan yang melakukan pemeriksaan tersebut.

Kendala yang biasa dialami oleh wanita usia subur (WUS) adalah adanya rasa malu karena pada pemeriksaan IVA, pakaian dalam informan dilepas, posisi informan seperti posisi melahirkan dan dilihat bagian kewanitaannya. Sehingga bagi wanita akan merasa malu ketika dilihat didaerah kewanitaannya.

Tema 5 : Faktor-Faktor yang mendukung dalam Pemeriksaan IVA

Lima informan mengatakan bahwa faktor yang mendukung informan dalam melakukan pemeriksaan IVA adalah rasa ingin tahu informan terhadap kondisi kesehatan terutama daerah kewanitaan (penyakit kewanitaan), motivasi dari bidan, teman dan keluarga.

Satu informan mengatakan bahwa faktor pendorong informan untuk melakukan pemeriksaan IVA adalah faktor lingkungan informan yang terbiasa dengan merokok. Informan mengatakan jika merokok bisa menyebabkan terjadinya kanker. Sehingga untuk pendeteksian dini terjadinya kanker, informan melakukan pemeriksaan Inspeksi Visual Asam Asetat (IVA) yang termasuk pendeteksian terjadinya kanker serviks.

Di lihat dari lingkungan yang dekat dengan laut, kondisi atau cuaca

sekitar pantai termasuk udara dingin ketika pagi hari dan malam hari, sehingga kebanyakan warga disekitar pantai salah satu cara untuk mengatasi udara dingin dengan cara merokok.

KESIMPULAN

Sebagian besar informan sudah mengerti dan memahami tentang kanker serviks meliputi pengertian, upaya pencegahan, upaya pengobatan, masalah-masalah yang dialami serta faktor-faktor yang mendukung informan dalam melakukan pemeriksaan IVA. Seluruh informan belum mengetahui upaya pencegahan kanker serviks dengan melakukan vaksinasi kanker serviks.

SARAN

Tenaga kesehatan terutama bidan harus bisa melakukan upaya pendekatan kepada Wanita Usia Subur untuk meningkatkan kesadaran WUS dalam mengikuti pemeriksaan IVA dan adanya sosialisasi kepada WUS tentang pencegahan kanker serviks dengan melakukan vaksinasi kanker serviks.

UCAPAN TERIMA KASIH

1. Kepada Kementerian Riset Teknologi dan Pendidikan Tinggi yang telah memberikan masukan, arahan dan bimbingan dalm penelitian ini, sekaligus sebagai penyandang dana.
2. BAPPEDA Kabupaten Pekalongan yang telah memberikan ijin dilakukannya penelitian
3. Dinas Kesehatan Kabupaten Pekalongan dan Puskesmas Wonokerto 1 yang telah memberikan ijin dilakukannya penelitian ini
4. Direktur dan Ketua LPPM Akademi Kebidanan Harapan Ibu Pekalongan yang telah banyak membantu dan selalu memberikan bimbingan.

DAFTAR PUSTAKA

- Dinas Kesehatan Kab. Pekalongan. 2014
- Kartikawati, Erni. Awas!!! bahaya kanker payudara dan kanker serviks. Bandung : Buku Baru; 2013.
- Mentri Kesehatan RI. Pedoman pelaksanaan program jaminan kesehatan nasional. Jakarta; 2014. Diunduh dari <<http://www.depkes.go.id>>. Diakses tanggal 27 Desember 2014.
- Mentri Kesehatan RI. Keputusan menteri kesehatan republik indonesia nomor 796/Menkes/SK/VII/2010 tentang pedoman teknis pengendalian kanker payudara dan kanker leher rahim. Jakarta; 2010. Diunduh dari <<http://www.depkes.go.id>>. Diakses tanggal 25 Desember 2014.
- Prawiroharjo, Sarwono. Ilmu kandungan. Jakarta : PT Bina Pustaka; 2009.
- Rasjidi, Imam. Manual prakanker serviks. Jakarta : CV Sagung Seto; 2008.
- Rasjidi, Imam. Deteksi dini & pencegahan kanker pada wanita. Jakarta : CV Sagung Seto; 2009.
- Rasjidi, Imam. Epidemiologi kanker pada wanita. Jakarta : CV Sagung Seto; 2010.
- Rasjidi,Imam. Epidemiologi kanker Serviks. Indonesian Journal of cancer Vol. III .No.3
- Rasjidi, Imam. Imaging ginekologi onkologi. Jakarta : Sagung Seto; 2010.
- Rasjidi, Imam. Kanker pada wanita. Jakarta : PT Elex Media Komputindo; 2010.
- Romauli, Suryati dan Ana, Vida Vindari. Kesehatan reproduksi. Yogyakarta : Nuha Medika; 2009.