

BUKU AJAR

DETEKSI DINI KANKER SERVIKS DENGAN METODE IVA TEST



Oleh :

Salsalina Yuniarty G, SST.,
M.K.M dr. Astry Susanti, Sp. OG
Elpinaria Girsang, SST., M.K.M
dr, Dianne Adha, M.Biomed
Ratih Suryaman, M.K.M

Buku Ajar Deteksi Dini Kanker Serviks Dengan Metode Iva Test

Penulis : Salsalina Yuniarty G, SST., M.K.M
dr. Astry Susanti, Sp. OG
Elpinaria Girsang, SST., M.K.M
dr. Dianne Adha, M.Biomed
Ratih Suryaman, M.K.M

ISBN : 978 – 623 – 93944 – 5 – 5

Editor : Normalia Sari, S.Kom

Penyunting : Magdalena Agu Yosali, S.ST.,
M.K.M

Penerbit : STIKes Wijaya Husada Bogor

Redaksi : Jl. Letjend Ibrahim Adjie No. 180,
Sindang Barang, Bogor

Telp. (0251) 8327396

Email : wijayahusadaakd@gmail.com

Cetakan Pertama, 2021

Hak Cipta dilindungi undang-undang

Dilarang memperbanyak karya tulis ini dalam bentuk dan
dengan cara apapun tanpa ijin tertulis dari penerbit.

KATA PENGANTAR

Puji syukur Alhamdulillah kami panjatkan kehadiran Allah SWT, yang telah melimpahkan rahmat dan hidayah-NYA, sehingga penulis dapat menyelesaikan Buku Ajar Kesehatan Reproduksi “Deteksi Dini Kanker Serviks dengan Metode IVA Test”. Buku Ajar ini dapat digunakan sebagai salah satu referensi dalam proses pembelajaran mata kuliah Kesehatan Reproduksi.

Buku Ajar merupakan media atau sarana pembelajaran yang berisi materi, metode, batasan-batasan dan cara mengevaluasi yang dirancang secara sistematis dan menarik untuk mencapai standar kompetensi yang diharapkan sesuai dengan tingkat kompleksitasnya.

Masalah-masalah kesehatan reproduksi muncul dan terjadi akibat pengetahuan dan pemahaman serta tanggung jawab yang rendah.

Akses untuk mendapatkan informasi yang benar dan bertanggung jawab mengenai alat-alat dan fungsi reproduksi juga tidak mudah didapatkan. Buku Ajar ini adalah hasil pengkajian referensi yang membahas secara khusus tentang deteksi dini kanker serviks. Modul ini disusun guna memberikan sumbangan dalam upaya peningkatan mutu pembelajaran mata kuliah Kesehatan Reproduksi sekaligus menjawab beberapa permasalahan yang sering dihadapi oleh

para pengajar, praktisi, kader, mahasiswa dan perempuan lainnya.

Pada kesempatan ini penulis menyampaikan terimakasih kepada semua pihak yang telah membantu terselesainya buku ajar ini. Demi kesempurnaan buku ajar ini, penulis mohon kritik, saran dan masukan. Semoga dapat bermanfaat bagi pembaca.

Terima kasih.

Daftar Isi

Kata Pengantar	2
Daftar Isi	4
KEGIATAN PEMBELAJARAN 1	6
Tujuan Pembelajaran	8
A. Pendahuluan	8
B. Manfaat Matakuliah	9
C. Standar Kompetensi Mata Kuliah	9
D. Susunan Urutan Bahan Ajar	9
E. Petunjuk Bagi Mahasiswa	9
KEGIATAN BELAJAR 2	10
Kanker Serviks	10
Kompetensi Dasar	10
A. Deskripsi Singkat	10
B. Manfaat Mata Kuliah	10
C. Standar Kompetensi Mata Kuliah	10
D. Bahan Ajar	11
E. Materi	11
F. Pengertian	11
G. Penyebab kanker serviks	12
H. Tanda Gelaja Kanker Serviks	15
1. Faktor Resiko Kanker Serviks	17
2. Stadium Klinik Kanker Serviks	19
3. Deteksi dini atau screening kanker serviks	27
4. Pencegahan kanker serviks	28
5. Faktor penghambat deteksi dini	32
6. Alasan pentingnya deteksi dini kanker	32
Latihan	34
Rangkuman	37
Daftar Pustaka	38
KEGIATAN PEMBELAJARAN 3	39
Deteksi Dini Kanker Serviks	39
Kompetensi Dasar	39

A. Deskripsi Singkat	39
B. Manfaat Matakuliah	39
C. Standar Kompetensi Mata Kuliah	40
D. Bahan Ajar	40
E. Materi	41
IVA TEST	41
Pengertian IVA Test	41
Tujuan IVA Test	41
Keuntungan IVA Test	42
Jadwal IVA Test	42
Syarat IVA Test	43
Keterampilan (Skil) IVA Test	44
Kategori IVA Test	48
Pengobatan lesi pada serviks	49
Pelayanan IVA Test	50
PAP SMEAR	51
1. Pengertian Pap Smear	51
2. Tujuan Pap Smear	52
3. Sasaran Pap Smear	53
4. Jadwal Pap Smear	54
5. Tempat Pelayanan Pap Smear	55
6. Keterampilan Pap Smear	55
7. Klasifikasi Pap Smear	60
LATIHAN	62
Daftar Pustaka	64
Glosarium	65
Lampiran	69

Kegiatan Belajar 1

DETEKSI DINI KANKER SERVIKS DAN PAYUDARA



DISKRIPSI MATA KULIAH

Di Indonesia masih dijumpai masalah kesehatan reproduksi yang memerlukan perhatian oleh semua pihak. Masalah-masalah kesehatan reproduksi tersebut muncul dan terjadi akibat pengetahuan dan pemahaman serta tanggung jawab yang rendah. Akses untuk mendapatkan informasi yang benar dan bertanggung jawab mengenai alat-alat dan fungsi reproduksi juga tidak mudah didapatkan (Bambang, 2005).

Kanker Payudara dan Kanker Serviks merupakan kanker yang paling sering dijumpai pada perempuan dewasa ini. Akan tetapi deteksi dini kedua jenis kanker tersebut dapat dilakukan dengan teknologi tepat guna yang murah dan sederhana atau simple. Itulah sebabnya, pengendalian kedua jenis kanker tersebut merupakan salah satu program prioritas Pemerintah. Ketidaktahuan

masyarakat khususnya kaum perempuan Indonesia pada bahaya kanker payudara dan kanker serviks perlu disikapi dengan peningkatan upaya promotif-preventif. Antara lain dengan melaksanakan sosialisasi, advokasi, dan edukasi di berbagai elemen masyarakat. Edukasi akan lebih efektif jika dilakukan lebih awal, antara lain pada siswa sekolah melalui guru-guru mereka dibantu oleh para ahli. Dengan dukungan seluruh lapisan masyarakat program ini diharapkan dapat menurunkan angka kesakitan dan kematian akibat kedua kanker tersebut. Dengan deteksi dini menggunakan metode *Clinical Breast Examination* atau CBE untuk kanker payudara dan metode IVA dan papsmear untuk kanker serviks akan mempercepat penanganan kedua jenis kanker ini, sehingga prognosisnya akan lebih baik dan biaya pelayanan pengobatan juga dapat ditekan. Oleh karena itu, capaian cakupan deteksi dini dan akses masyarakat pada pelayanan deteksi dini ini perlu ditingkatkan dengan sungguh-sungguh dari waktu ke waktu.

TUJUAN PEMBELAJARAN

A. PENDAHULUAN

Kanker adalah sel tubuh yang mengalami mutasi (perubahan) dan tumbuh tidak terkendali serta membelah lebih cepat dibandingkan dengan sel normal. Sel kanker tidak mati setelah usianya cukup, melainkan tumbuh terus dan bersifat invasif sehingga sel normal tubuh dapat terdesak atau malah mati.

Estimasi insidens kanker payudara di Indonesia sebesar 40 per 100.000 perempuan dan kanker leher rahim 17 per 100.000 perempuan (Globocan/IARC 2012). Angka ini meningkat dari tahun 2002, dengan insidens kanker payudara 26 per 100.000 perempuan dan kanker leher rahim 16 per 100.000 perempuan (Globocan/IARC 2012). Jenis kanker tertinggi pada pasien rawat inap di rumah sakit seluruh Indonesia tahun 2010 adalah kanker payudara (28,7%), disusul kanker leher rahim (12,8%). Estimasi tahun 1985, hanya 5% perempuan di negara sedang berkembang yang mendapat pelayanan penapisan, dibandingkan dengan 40% perempuan di negara maju. Jenis kanker tertinggi pada perempuan di dunia adalah kanker payudara (38 per 100.000

perempuan) dan kanker leher Rahim (16 per 100.000 perempuan) (*Globocan/IARC* 2012).

B. MANFAAT MATA KULIAH

Dengan adanya mata kuliah gangguan kesehatan reproduksi, diharapkan mahasiswa memahami dan kompeten dalam memberikan asuhan kebidanan deteksi dini pada kanker servik dan kanker payudara.

C. STANDAR KOMPETENSI MATA KULIAH

Standar kompetensi gangguan kesehatan reproduksi ini diharapkan mahasiswa dapat melaksanakan secara mandiri asuhan deteksi dini kanker serviks dan kanker payudara

D. SUSUNAN URUTAN BAHAN AJAR

1. Kanker serviks
2. Deteksi dini kanker serviks (IVA Test)

E. PETUNJUK BAGI MAHASISWA

Mahasiswa dapat mempelajari bahan ajar ini dan membaca referensi yang digunakan sebagai acuan, jurnal dan *e-learning* yang sudah ada.

Kegiatan Belajar 2

KANKER SERVIKS

PENDAHULUAN

Mata kuliah ini memberikan kemampuan kepada mahasiswa untuk memberikan pengetahuan dan pemahaman tentang kanker serviks.

KOMPETENSI DASAR

A. DESKRIPSI SINGKAT

Mata kuliah ini memberi kesempatan mahasiswa untuk memahami tentang kanker serviks

B. MANFAAT MATA KULIAH

Dengan adanya mata kuliah gangguan kesehatan reproduksi, diharapkan mahasiswa menjadi paham mengenai kanker serviks

C. STANDAR KOMPETENSI MATA KULIAH

Standar kompetensi gangguan kesehatan reproduksi ini diharapkan mahasiswa dapat memahami kanker serviks

D. BAHAN AJAR

1. Pengertian kanker serviks
2. Penyebab kanker serviks
3. Tanda dan gejala kanker serviks
4. Faktor resiko kanker serviks
5. Stadium klinik kanker serviks
6. Deteksi dini kanker serviks
7. Pencegahan kanker serviks

E. MATERI

a. Pengertian

Menurut Prawirohardjo (2005) kanker serviks merupakan tumor ganas ginekologi, yang timbul dibatas antara epitel yang melapisi ektoserviks (Porsio) endoserviks kanalis serviks yang *disebut squamo-columnar junction* (SCJ).

Kanker serviks merupakan penyakit kanker perempuan yang menimbulkan kematian terbanyak akibat penyakit kanker terutama di negara berkembang (Anwar, 2011). Penyakit kanker leher rahim yang istilah kesehatannya adalah kanker

serviks (*cervical cancer*) merupakan kanker yang terjadi pada serviks uterus, suatu daerah pada organ reproduksi wanita yang merupakan pintu masuk ke arah rahim yang terletak antara rahim (uterus) dengan liang senggama (vagina) (Purwoastuti dan Walyani, 2015).

Kanker leher rahim atau yang disebut juga sebagai kanker serviks merupakan suatu penyakit yang disebabkan oleh HPV atau Human Papilloma Virus onkogenik, mempunyai presentase yang cukup tinggi dalam menyebabkan kanker serviks, yaitu sekitar 99,7%. Kanker serviks adalah salah satu penyakit kanker yang paling banyak terjadi pada kaum wanita (Tilong, 2012).

b. Penyebab Kanker Serviks

Penyebab ca serviks :

1. Human papilloma Virus (HPV) merupakan penyebab dari kanker serviks.
2. Kebiasaan hidup yang kurang baik Seperti kebiasaan merokok, kurangnya asupan vitamin

terutama vitamin c dan vitamin e serta kurangnya asupan asam folat.

3. Seringnya melakukan hubungan intim dengan berganti pasangan, melakukan hubungan intim dengan pria yang sering berganti pasangan. melakukan hubungan intim pada usia dini (melakukan hubungan intim pada usia <16 tahun bahkan dapat meningkatkan resiko 2x terkena kanker serviks). Faktor lain penyebab kanker serviks adalah
4. Adanya keturunan kanker
5. Penggunaan pil KB dalam jangka waktu yang sangat lama,
6. Terlalu sering melahirkan.

Kanker serviks merupakan suatu penyakit yang disebabkan oleh HPV atau *Human Papilloma Virus*, mempunyai presentase yang cukup tinggi dalam menyebabkan kanker serviks yaitu sekitar 99,7% (Tilong, 2012). Lebih dari 70% kanker serviks disebabkan oleh infeksi hPV tipe 16 dan 18. Infeksi hPV

mempunyai prevalensi yang tinggi pada kelompok usia muda, sementara kanker serviks baru timbul pada usia tiga puluh tahunan atau lebih (Anwar, 2011).

Menurut Samadi (2011) mengatakan bahwa HPV dibagi menurut resiko dalam menimbulkan kanker serviks, yaitu sebagai berikut:

- 1) Resiko Rendah: tipe 6, 11, 42, 43, 44 disebut tipe non-onkogenik. Jika terinfeksi, hanya menimbulkan lesi jinak, misalnya kutil dan jengger ayam.
- 2) Resiko Tinggi: tipe 16, 18, 31, 35, 39, 45, 51, 56, 58, 59, 68 disebut tipe onkogenik, jika terinfeksi dan tidak diketahui ataupun tidak diobati, bisa menjadi kanker. HPV resiko tinggi ditemukan pada hampir semua kasus kanker serviks (99%). Menurut DepKes RI (2009), mengatakan bahwa kanker leher rahim pertama kali berkembang dari lesi pra-kanker (secara luas dikenal sebagai displasia 1), yang berkembang dengan pasti dari

displasia

ringan, menengah, sampai parah kemudian menjadi kanker dini (CIS/Carcinoma In Situ) sebelum menjadi kanker yang bersifat invasif. Penyebab awal (prekursor) langsung terjadinya kanker leher rahim adalah displasia tingkat tinggi (CIN/ Cervical Intraepitelial Neoplasia II atau III), yang dapat berkembang menjadi kanker leher rahim dalam waktu 10 tahun atau lebih. Sebagian besar displasia tingkat rendah (CIN I) dapat hilang tanpa diobati atau tidak berkembang, terutama perubahan-perubahan yang terlihat pada perempuan remaja.

c. Tanda dan Gejala kanker serviks

Kondisi prakanker sampai karsinoma in situ (stadium 0) sering tidak menunjukkan gejala karena

proses penyakitnya berada di dalam lapisan epitel dan belum menimbulkan perubahan yang nyata dari mulut rahim. Pada akhirnya gejala yang ditimbulkan adalah keputihan, perdarahan pasca senggama dan pengeluaran cairan dari vagina. Jika sudah menjadi invasif akan ditemukan gejala seperti perdarahan spontan, perdarahan pasca senggama, keluarnya cairan (keputihan) dan rasa tidak nyaman saat melakukan hubungan seksual (Bustan, 2007).

Gejala umum yang sering terjadi berupa perdarahan pervaginam (pascasenggama, perdarahan diluar haid) dan keputihan. Pada penyakit lanjut keluhan berupa keluar cairan pervaginam yang berbau busuk, nyeri panggul, nyeri pinggang dan pinggul, sering berkemih, buang air kecil atau buang air besar yang sakit. Gejala penyakit yang residif berupa nyeri pinggang, edema kaki unilateral dan obstruksi ureter (Anwar, 2011).

Menurut Purwoastuti dan Walyani (2015) secara umum tanda dan gejalanya adalah terjadinya perdarahan vaginam setelah aktifitas seksual atau diantara masa menstruasi. Sementara itu, tanda lain yang mungkin timbul antara lain:

- 1) Hilangnya nafsu makan dan berat badan.
- 2) Nyeri tulang panggul dan tulang belakang.
- 3) Nyeri pada anggota gerak (kaki).
- 4) Terjadi pembengkakan pada area kaki.
- 5) Keluarnya feaces menyertai urin melalui vagina.
- 6) Hingga terjadi patah tulang panggul.

Apabila kanker sudah berada pada stadium lebih lanjut, bias terjadi perdarahan spontan dan nyeri pada rongga panggul.

d. Faktor Resiko Kanker Serviks

Menurut Marmi (2013), Bustan (2007) dan Kementerian Kesehatan RI (2013) ada beberapa faktor-faktor yang dianggap sebagai faktor resiko terjadi kanker serviks diantaranya:

- 1) Menikah/memulai aktivitas seksual pada usia muda (kurang dari 20 tahun). Faktor ini dianggap faktor resiko terpenting dan tertinggi.
- 2) Berganti-ganti pasangan seksual.
- 3) Berhubungan seks dengan laki-laki yang sering berganti pasangan.
- 4) Perilaku seksual: resiko $>10x$ pada wanita dengan mitra seks lebih dari 6 dan hubungan seks pertama pada usia muda (kurang dari 15 tahun), riwayat PMS.
- 5) Jumlah perkawinan: ibu dengan suami yang mempunyai lebih dari satu atau banyak istri lebih beresiko kanker serviks.
- 6) Riwayat infeksi didaerah kelamin atau radang panggul.
- 7) Multiparitas (perempuan yang melahirkan banyak anak).
- 8) Nutrisi: definisi antioksidan.
- 9) Hygiene rendah yang memungkinkan infeksi kuman.
- 10) Infeksi virus: terutama HPV.

Faktor lain yang dicurigai berperan (*suspected risk factors*) adalah:

- 1) Merokok: efek karsinogenik zat hidrokarbon aromatic polisiklik amin.
- 2) Perempuan perokok mempunyai resiko dua setengah kali lebih besar untuk menderita kanker leher rahim dibandingkan dengan yang tidak merokok.
- 3) Perempuan yang menjadi perokok pasif (yang tinggal bersama dengan yang mempunyai kebiasaan merokok) akan meningkatkan resikonya 1,4 kali dibandingkan perempuan yang hidup dengan udara bebas.
- 4) Riwayat kontrasepsi hormonal: pil KB lebih dari 4 tahun, resiko meningkat 1-1,5 x.

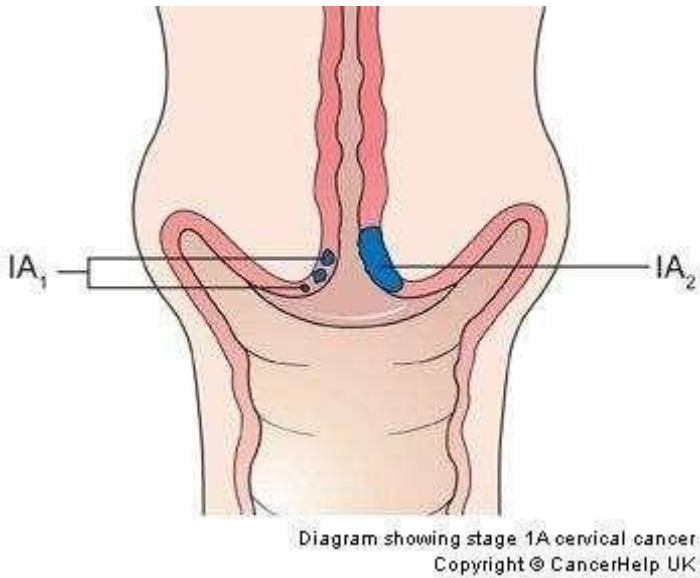
Perempuan yang pernah melakukan penapisan (test papsmear atau IVA test) akan menurunkan resiko terkena kanker leher rahim (faktor protektif).

e. Stadium Klinik kanker serviks

Menurut Yatim (2005) dan Tilong (2012) ada beberapa tingkatan klinik atau stadium kanker serviks

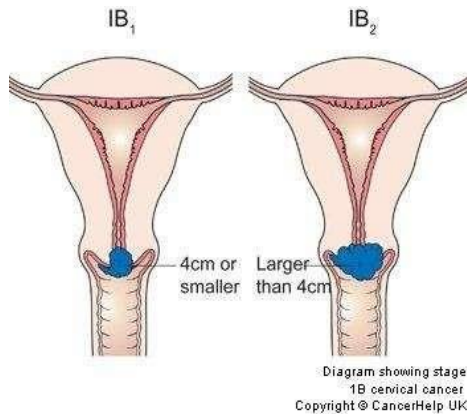
diantarannya sebagai berikut:

- 1) Stadium 0, Kanker serviks hanya ditemukan pada lapisan atas dari sel-sel pada jaringan yang melapisi leher rahim. Tingkat 0 juga disebut carcinoma in situ.
- 2) Stadium I, Kanker masih terbatas didalam jaringan serviks dan belum menyebar ke dalam rahim. Stadium I dibagi menjadi:
 - a) IA, Karsinoma yang didiagnosa baru hanya secara mikroskop dan belum menunjukkan kelainan/keluhan klinik.
 - b) IAI, kanker sudah mulai menyebar ke jaringan otot dengan dalam <3 mm, serta ukuran besar tumor <7 mm.



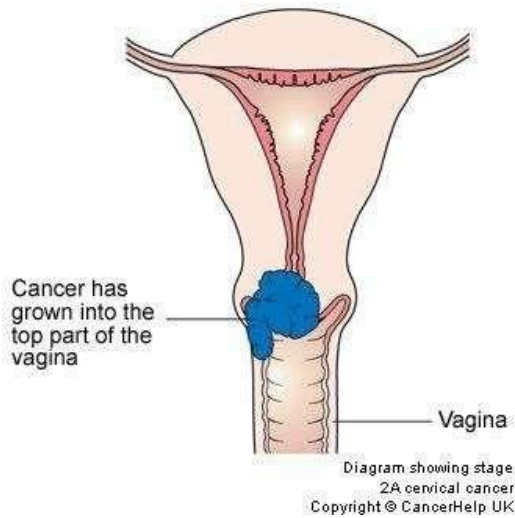
Gambar 1. Kanker Serviks Stadium IA.

- c) IA2, Kanker sudah menyebar lebih dalam (>3 mm – 5 mm) dengan lebar = 7 cm.
- d) IB, Ukuran kanker sudah > dari 1A2.
- e) IB1, Ukuran tumor = 4 cm.
- f) IB2, Ukuran tumor >4 cm



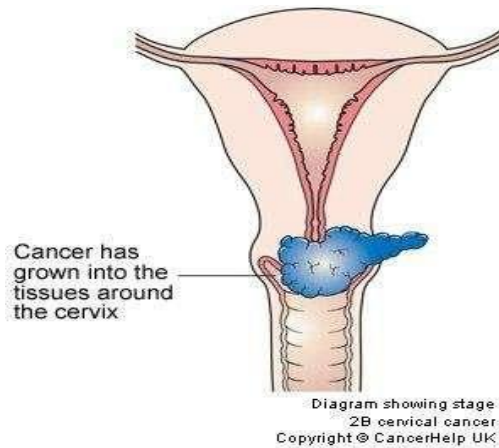
Gambar 2. Kanker Serviks Stadium IB

- 3) Stadium II, Kanker sudah meluas melewati leher rahim ke dalam jaringan-jaringan yang berdekatan dan kebagian atas dari vagina. Kanker serviks tidak menyerang ke bagian ketiga yang lebih rendah dari vagina atau dinding pelvis (lapisan dari bagian tubuh antara pinggul). Stadium II dibagi menjadi:
 - a) IIA, Tumor jelas belum menyebar ke sekitar uterus.



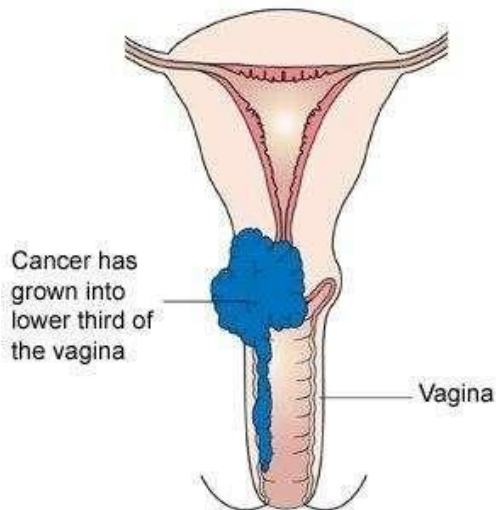
Gambar 3. Kanker Serviks Stadium IIA

- b) IIB, Tumor jelas sudah menyebar ke sekitar uterus.



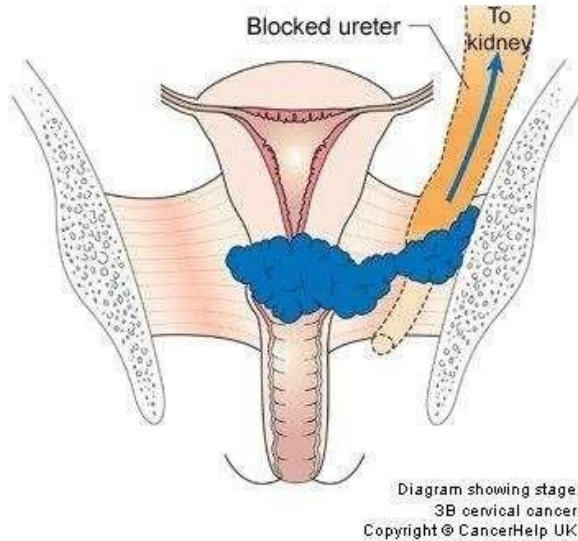
Gambar 4. Kanker Serviks Stadium IIB

- 4) Stadium III, Kanker sudah menyebar ke dinding panggul dan sudah mengenai jaringan vagina lebih rendah dari 1/3 bawah. Bisa juga penderita sudah mengalami ginjal bengkak karena bendungan air seni (hidronephrosis) dan mengalami gangguan fungsi ginjal. Stadium III dibagi menjadi:
- a) IIIA, Kanker sudah menginvasi dinding panggul.



Gambar 5. Kanker Serviks Stadium IIIA

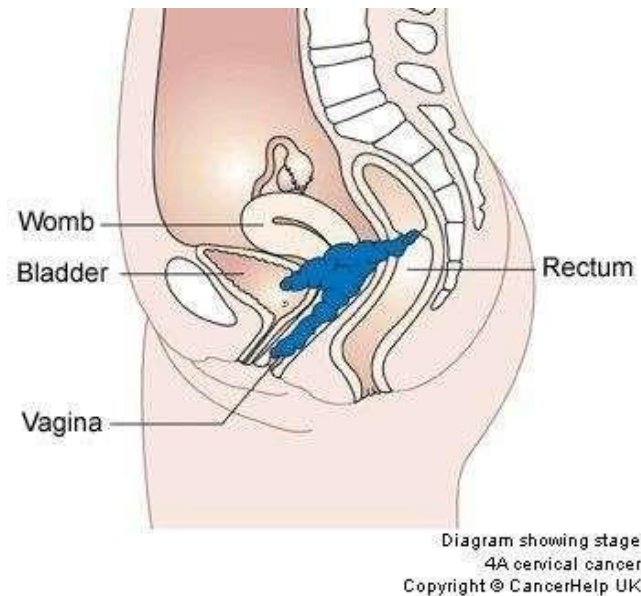
- b) IIIB, Kanker menyerang dinding panggul disertai gangguan fungsi ginjal dan atau hidronephrosis.



Gambar 6. Kanker Serviks Stadium IIIB

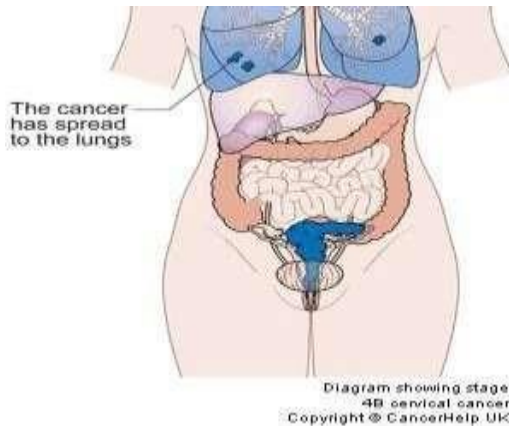
- 5) Stadium IV, Kanker sudah menyebar kerongga panggul dan secara klinik sudah terlihat tanda-tanda infasi kanker keselaput lender kandung kencing dan atau rectum. Stadium IV dibagi menjadi:

- a) IVA, Sel kanker menyebar pada alat atau organ yang dekat dengan kanker serviks.



Gambar 7. Kanker Serviks Stadium IVA

- b) IVB, Kanker sudah menyebar pada alat atau organ yang jauh dari serviks.



Gambar 8. Kanker Serviks Stadium IVB

f. Deteksi dini atau *screening* kanker serviks

Berikut ini metode deteksi dini kanker serviks menurut Tilong (2012):

1) *Pap Smear (Papaniculou Smear)*

Merupakan suatu metode untuk deteksi dini. Pemeriksaan ini dilakukan oleh tenaga ahli yaitu ahli kandungan maupun bidan. Pemeriksaan ini dilakukan bertujuan untuk mendeteksi apakah seorang wanita terinfeksi HPV maupun adanya sel karsinoma. dengan *pap smear* diharapkan jika seorang wanita

mengidap karsinoma dan dapat diketahui secara dini maka diharapkan dapat terobati dan mengurangi kematian akibat kanker serviks. Wanita yang sudah melakukan hubungan seksual sebaiknya melakukan *pap smear* secara rutin satu kali dalam setahun.

2) IVA (*Inspeksi Visual Asam Asetat*)

Metode ini lebih mudah dan sederhana dilakukan oleh tenaga kesehatan dibandingkan *pap smear*, karena tidak memerlukan pemeriksaan laboratorium. Sehingga screening dapat dilakukan dengan cakupan yang lebih luas. Dengan demikian penemuan kanker serviks dapat ditemukan secara dini. IVA sendiri hanya memerlukan asam asetat saat pemeriksaan yang dioleskan pada serviks dan ada perubahan warna atau tidak.

g. Pencegahan Kanker serviks

Kanker serviks bisa dicegah dengan :

1. Jalani pola hidup sehat dengan mengonsumsi makanan yang cukup nutrisi dan bergizi
2. Selalu menjaga kesehatan tubuh dan sanitasi

lingkungan

3. Hindari pembersihan bagian genital dengan air yang kotor
4. Jika anda perokok, segera hentikan kebiasaan buruk ini
5. Hindari berhubungan intim saat usia dini
6. Selalu setia kepada pasangan anda, jangan bergonta-ganti apalagi diikuti dengan hubungan intim.
7. Lakukan pemeriksaan pap smear minimal lakukan selama 2 tahun sekali, khususnya bagi yang telah aktif melakukan hubungan intim
8. Jika anda belum pernah melakukan hubungan intim, ada baiknya melakukan vaksinasi HPV
9. Perbanyaklah konsumsi makanan sayuran yang kandungan beta karotennya cukup banyak, konsumsi vitamin c dan e.

Menurut Yatim (2005) cara mencegah kanker serviks antara lain:

- 1) Penggunaan kondom bila berhubungan seks dapat mencegah penularan penyakit infeksi menular seperti Gonorrhoe, Chlamydia, sipilis dan HIV/AIDS.
- 2) Menghindari merokok, meningkatkan derajat kesehatan secara umum dan mencegah CIN (cervical intraepithelial neoplasia = pertumbuhan sel epitel kearah ganas) dan kanker leher rahim.

Menurut Purwoastuti (2015) kanker serviks dapat dicegah dengan vaksinasi yang diberi nama “Gardasil” yang dikembangkan oleh perusahaan obat terbesar dunia yang berada di Amerika Serikat. Vaksin ini menurut WHO, juga sangat efektif mencegah infeksi HPV tipe 6 dan 11 yang menyebabkan hampir 90% dari semua jenis kanker leher rahim.

Pencegahan perlu dilakukan untuk berbagai macam penyakit, agar nantinya dapat mengurangi mortalitas dan morbiditas akibat penyakit tersebut yaitu kanker serviks. Beberapa pengobatan yang bertujuan untuk mematikan sel-sel yang mengandung virus HPV dengan cara menyingkirkan bagian yang rusak atau terinfeksi dengan pembedahan listrik, laser ataupun *cryosurgery* (membuang jaringan abnormal dengan pembekuan) (Tilong, 2012).

Untuk pengobatan kanker mulut rahim ditemukan oleh berat ringan penyakit atau stadium. Umumnya pada stadium awal operasi menjadi pilihan pertama. Apabila kanker serviks sudah sampai ke stadium lanjut, maka akan dilakukan kemoterapi. Kalau sudah parah dilakukan histerektomi yaitu operasi pengangkatan rahim atau kandungan secara total (Bustan, 2007).

h. Faktor penghambat deteksi dini

- 1) Dari sisi pasien
 - a) Bisa menutupi kelainan dengan pakaian
 - b) Kurangnya biaya
 - c) Kurangnya pengetahuan
 - d) Takut didiagnosis kanker
- 2) Dari sisi dokter
 - a) Belum "*cancer minded*"
 - b) Enggan merujuk
- 3) Dari sisi rumah sakit
 - a) Kurang sarana diagnostik, terapi, dan tenaga ahli
 - b) Rumah sakit selalu penuh.
- 4) Adanya kesalahan informasi tentang kanker di media, di antaranya yaitu:
 - a) Banyaknya pengobatan alternatif yang diiklankan lewat media cetak (koran, majalah, dan sebagainya)
 - b) Kesalahan informasi tentang kanker di internet

c) Penyiaran berbagai acara pengobatan alternatif di televisi.

i. Alasan pentingnya Deteksi Dini Kanker adalah:

- 1) Insidens dan prevalensi cukup tinggi di masyarakat
- 2) Perkembangan penyakit cukup lama
- 3) Ada teknik pemeriksaan yang sensitif dan spesifik
- 4) Ada cara pengobatan yang efektif
- 5) Pemeriksaan tidak invasif.



LATIHAN

SOAL :

1. Apa yang dimaksud dengan kanker serviks ?
2. Bagaimana pencegahan kanker serviks ?
3. Apa faktor penyebab dari kanker serviks ?
4. Sebutkan stadium klinik kanker serviks !
5. Apa saja deteksi dini pada kanker serviks ?

JAWABAN :

1. Kanker serviks adalah kanker yang terjadi pada serviks uterus, suatu daerah pada organ reproduksi wanita yang merupakan pintu masuk ke arah rahim yang terletak antara rahim (uterus) dengan liang senggama (vagina).
2. Pencegahan kanker serviks :
 - a. Penggunaan kondom pada saat berhubungan seksual dengan pasangan tentunya apabila pasangan sedang menderita infeksi menularseksual,

- b. Menghindari kebiasaan merokok
 - c. Melakukan vaksinasi
 - d. Rutin melakukan deteksi dini seperti IVA test dan pap smear setiap setahun sekali
3. Penyebab kanker serviks adalah HPV atau Human Papilloma Virus
4. Stadium klinik kanker serviks :
- a. Stadium 0, Kanker serviks hanya ditemukan pada lapisan atas dari sel-sel pada jaringan yang melapisi leher rahim.
 - b. Stadium I, Kanker masih terbatas didalam jaringan serviks dan belum menyebar ke dalam rahim.
 - c. Stadium II, Kanker sudah meluas melewati leher rahim ke dalam jaringan-jaringan yang berdekatan dan sebagian atas dari vagina.
 - d. Stadium III, Kanker sudah menyebar ke dinding panggul dan sudah mengenai jaringan vagina lebih rendah dari 1/3 bawah.

- e. Stadium IV, Kanker sudah menyebar kerongga panggul dan secara klinik sudah terlihat tanda-tanda infasi kanker ke selaput lendir kandung kencing dan atau rectum.
5. Jenis deteksi dini untuk kanker serviks adalah iva test dan pap smear.



RANGKUMAN

Kanker serviks adalah kanker yang terjadi pada sekitar leher rahim yang disebabkan oleh HPV (Human Papiloma Virus). Ada beberapa stadium klinik pada kanker servik yang intinya penyakit ini sebetulnya bisa dicegah dengan kebiasaan hidup yang sehat dan melakukan deteksi dini rutin bagi wanita yang berisiko maupun tidak berisiko.

DAFTAR PUSTAKA

- Chandranita manuaba, dkk. (2010). *Buku Ajar Penuntun Kuliah Ginekologi, TIM, Jakarta.*
- Harahap, M, 1984. Penyakit Menular Seksual. Gramedia, Jakarta.
- Manuaba, IBG, 1999. *Memahami Kesehatan Reproduksi Wanita*. Arcan. Jakarta.
- Rabe, Thomas, 2002. *Buku Saku Ilmu Kandungan*, Hipokrates, Jakarta.
- Sarwono, 2000. *Buku Acuan Nasional Pelayanan Kesehatan Maternal Dan Neonatal*. Yayasan Bina Pustaka. Jakarta.
- Yatim, Faisal (2005). Penyakit Kandungan. Myoma, Kanker Rahim/ Leher Rahim Dan Indung Telur, Kista, Serta Gangguan Lainnya. Jakarta.

Kegiatan Belajar 3

DETEKSI DINI KANKER SERVIKS



PENDAHULUAN

Mata kuliah ini memberikan kemampuan kepada mahasiswa untuk memberikan pengetahuan, pemahaman, dan ketrampilan deteksi dini kanker serviks.

KOMPETENSI DASAR

A. DESKRIPSI SINGKAT

Mata kuliah ini memberi kesempatan mahasiswa untuk mengetahui, memahami dan menguasai ketrampilan deteksi dini kanker serviks.

B. MANFAAT MATA KULIAH

Dengan adanya mata kuliah gangguan kesehatan reproduksi, diharapkan mahasiswa menjadi tahu, paham dan mampu memberikan asuhan kebidanan deteksi dini kanker serviks.

C. STANDAR KOMPETENSI MATA KULIAH

Standar kompetensi gangguan kesehatan reproduksi ini diharapkan mahasiswa dapat melakukan deteksi dini kanker serviks.

D. BAHAN AJAR

IVA TEST

1. Pengertian IVA Test
2. Tujuan IVA Test
3. Keuntungan IVA Test
4. Jadwal IVA Test
5. Syarat IVA Test
6. Ketrampilan (skill) IVA Test
7. Kategori IVA Test
8. Pengobatan lesi serviks
9. Pelayanan IVA Test

PAP SMEAR

1. Pengertian pap smear
2. Tujuan pap smear
3. Sasaran pap smear
4. Jadwal pap smear
5. Tempat pelayanan pap smear
6. Ketrampilan pap smear
7. Klasifikasi pap smear

E. MATERI

IVA TEST

1. Pengertian IVA Test

IVA (inspeksi visual dengan asam asetat) merupakan cara sederhana untuk mendeteksi kanker leher rahim sedini mungkin (Sukaca E. Bertiani, 2009).

2. Tujuan IVA Test

Untuk mengurangi morbiditas atau mortalitas dari penyakit dengan pengobatan dini terhadap

kasus-kasus yang ditemukan. Untuk mengetahui kelainan yang terjadi pada leher rahim.

3. Keuntungan IVA Test

Menurut (Nugroho. 2010:65) keuntungan IVA dibandingkan tes-tes diagnosa lainnya adalah :

- a. Mudah, praktis, mampu laksana
- b. Dapat dilaksanakan oleh seluruh tenaga kesehatan
- c. Alat-alat yang dibutuhkan sederhana
- d. Sesuai untuk pusat pelayanan sederhana

Menurut (Emilia. 2010 :53) keuntungan IVA:

- a. Kinerja tes sama dengan tes lain.
- b. Memberikan hasil segera sehingga dapat diambil keputusan mengenai penatalaksanaannya.

4. Jadwal IVA Test

Program Skrining Oleh WHO :

- a. Skrining pada setiap wanita minimal 1X pada usia 35-40 tahun.

- b. Kalau fasilitas memungkinkan lakukan tiap 10 tahun pada usia 35-55 tahun.
- c. Kalau fasilitas tersedia lebih lakukan tiap 5 tahun pada usia 35-55 tahun. (Nugroho Taufan, dr. 2010:66)
- d. Ideal dan optimal pemeriksaan dilakukan setiap 3 tahun pada wanita usia 25-60 tahun.
- e. Skrining yang dilakukan sekali dalam 10 tahun atau sekali seumur hidup memiliki dampak yang cukup signifikan.
- f. Di Indonesia, anjuran untuk melakukan IVA bila : hasil positif (+) adalah 1 tahun dan, bila hasil negatif (-) adalah 5 tahun.

5. Syarat IVA Test

- a. Sudah pernah melakukan hubungan seksual
- b. Tidak sedang datang bulan/haid
- c. Tidak sedang hamil
- d. 24 jam sebelumnya tidak melakukan hubungan seksual

6. Ketrampilan (Skill) IVA Test

a. Persiapan ruangan :

- 1) Ruangan tertutup, karena pasien diperiksa dengan posisi litotomi.
- 2) Meja/tempat tidur periksa yang memungkinkan pasien berada pada posisi litotomi.

b. Persiapan pasien :

- 1) Sebelum dilakukan pemeriksaan, pasien akan mendapat penjelasan mengenai prosedur yang akan dijalankan. Privasi dan kenyamanan sangat penting dalam pemeriksaan ini.
- 2) Pasien dibaringkan dengan posisi litotomi (berbaring dengan dengkul ditekuk dan kaki melebar).
- 3) Pengambilan iva test dapat dilakukan setiap waktu diluar masa haid, yaitu sesudah hari siklus haid ketujuh sampai dengan masa pramenstruasi.

- 4) Klien dianjurkan untuk tidak melakukan irigasi vagina (pembersihan vagina dengan zat lain), memasukkan obat melalui vagina atau melakukan hubungan seks sekurang-kurangnya 2 x 24 jam
- 5) Klien yang sudah menopause, iva test dapat dilakukan kapan saja.

c. Persiapan alat :

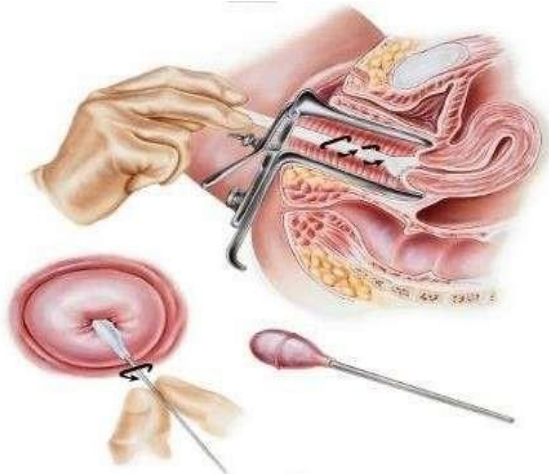
- 1) Lampu sorot
- 2) Spekulum vagina
- 3) Asam asetat (3-5%)
- 4) Swab-lidi berkapas
- 5) Sarung tangan

d. Langkah kerja IVA Test :

- 1) Spekulum (alat pelebar) akan dibasuh dengan air hangat dan dimasukkan ke vagina pasien secara tertutup, lalu dibuka untuk melihat leher rahim.

- 2) Bila terdapat banyak cairan di leher rahim, dipakai kapas steril basah untuk menyerapnya.
- 3) Dengan menggunakan pipet atau kapas, larutan asam asetat 3-5% ditetaskan/diusapkan ke leher rahim. Dalam waktu kurang lebih satu menit, reaksinya pada leher rahim sudah dapat dilihat.
- 4) 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. Bila tidak didapatkan gambaran epitel putih pada daerah transformasi berarti hasilnya negative.

- 5) Jika leher rahim berubah warna menjadi merah dan timbul plak putih, maka dinyatakan positif lesi atau kelainan pra kanker.
- 6) Jika pada tahap lesi, pengobatan cukup mudah, bisa langsung diobati dengan metode Krioterapi atau gas dingin yang menyembprotkan gas CO₂ atau N₂ ke leher rahim.



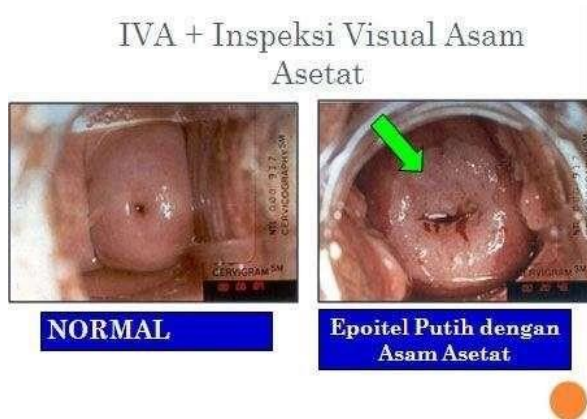
Gambar 15. Mengoles Porsio dengan Asam Asetat

7. Kategori IVA Test

Menurut (Sukaca E. Bertiani, 2009) Ada beberapa kategori yang dapat dipergunakan, salah satu kategori yang dapat dipergunakan adalah:

- a. IVA negatif = menunjukkan leher rahim normal.
- b. IVA radang = Serviks dengan radang (servisititis), atau kelainan jinak lainnya (polip serviks).
- c. IVA positif = ditemukan bercak putih (aceto white epithelium). Kelompok ini yang menjadi sasaran temuan skrining kanker serviks dengan metode IVA karena temuan ini mengarah pada diagnosis Serviks-pra kanker (dispalsia ringan-sedang-berat atau kanker serviks in situ).
- d. IVA-Kanker serviks = Pada tahap ini pun, untuk upaya penurunan temuan stadium kanker serviks, masih akan bermanfaat bagi

penurunan kematian akibat kanker serviks bila ditemukan masih pada stadium invasif dini (stadium IB-IIA).



Gambar 16. *Acetowhite epithelium*

8. Pengobatan lesi pada serviks
 - a. Metode krioterapi adalah membekukan serviks yang terdapat lesi prakanker pada suhu yang amat dingin (dengan gas CO₂) sehingga sel-sel pada area tersebut mati dan luruh, dan selanjutnya akan tumbuh sel-sel baru yang sehat (Samadi Priyanto. H, 2010)
 - b. Kalau hasil dari test IVA dideteksi adanya lesi prakanker, yang terlihat dari adanya

perubahan dinding leher rahim dari merahmuda menjadi putih, artinya perubahan sel akibat infeksi tersebut baru terjadi di sekitar epitel. Itu bisa dimatikan atau dihilangkan dengan dibakar atau dibekukan. Dengan demikian, penyakit kanker yang disebabkan human papillomavirus (HPV) itu tidak jadi berkembang dan merusak organ tubuh yang lain.

9. Pelayanan IVA Test

IVA bisa dilakukan di tempat-tempat pelayanan kesehatan seperti bidan praktek mandiri, klinik kesehatan, puskesmas dan rumah sakit. Pelayanan ini bisa dilaksanakan oleh :

- a. Perawat terlatih
- b. Bidan
- c. Dokter Umum
- d. Dokter Spesialis Obgyn

PAP SMEAR

1. Pengertian pap smear
 - a. Pap smear adalah suatu tes untuk mendeteksi kelainan-kelainan yang terjadi pada sel-sel leher rahim (Fitria, 2007).
 - b. Menemukan sel-sel yang tidak normal dan dapat berkembang menjadi kanker serviks.
 - c. Mendeteksi adanya gejala pra kanker leherrahim
 - d. Untuk mengetahui kelainan-kelainan yang terjadi pada sel-sel kanker leher rahim.
 - e. Mengetahui tingkat berapa keganasan serviks.
 - f. Merupakan suatu metode untuk deteksi dini.

Pemeriksaan ini dilakukan oleh tenaga ahli yaitu ahli kandungan maupun bidan. Pemeriksaan ini dilakukan bertujuan untuk mendeteksi apakah seorang wanita terinfeksi HPV maupun adanya sel karsinoma. dengan pap smear diharapkan jika seorang wanita mengidap karsinoma dan dapat diketahui secara dini maka diharapkan dapat terobati dan mengurangi kematian akibat kanker

serviks. Wanita yang sudah melakukan hubungan seksual sebaiknya melakukan pap smear secara rutin satu kali dalam setahun.

2. Tujuan pap smear

a. Evaluasi sitohormonal

Bahan sediaannya adalah sekret vagina yang berasal dari dinding lateral vagina sepertiga bagian atas.

b. Mendiagnosis peradangan

Bisa mendiagnosa peradangan, baik peradangan akut maupun kronis. Pap smear akan memberikan gambaran perubahan sel yang khas sesuai dengan organisme penyebabnya.

c. Identifikasi organisme penyebab peradangan

Dalam vagina ditemukan beberapa macam organisme/kuman yang sebagian merupakan flora normal vagina yang bermanfaat bagi organ tersebut.

d. Mendiagnosis kelainan prakanker (displasia) leher rahim dan kanker leher rahim dini atau lanjut (karsinoma/invasif)

Pap smear telah diakui sebagai alat diagnostik prakanker dan kanker leher rahim yang ampuh dengan ketepatan diagnostik yang tinggi, yaitu 96%.

e. Memantau hasil terapi

Memantau hasil terapi radiasi pada kasus kanker leher rahim yang telah diobati dengan radiasi, memantau adanya kekambuhan pada kasus kanker yang telah dioperasi, memantau hasil terapi lesi prakanker atau kanker leher rahim yang telah diobati dengan elektrokauter kriosurgeri, atau konisasi.

3. Sasaran pap smear

Wanita yang tinggi aktifitas seksualnya. Namun tidak menjadi kemungkinan juga wanita yang tidak aktif secara seksual.

4. Jadwal pap smear

- a. Setiap 6-12 bulan untuk wanita yang berusia muda sudah menikah atau belum menikah namun aktivitas seksualnya sangat tinggi.
- b. Setiap 6-12 bulan untuk wanita yang berganti ganti pasangan seksual atau pernah menderita infeksi HIV atau kutil kelamin.
- c. Setiap tahun untuk wanita yang berusia diatas 35 tahun.
- d. Setiap tahun untuk wanita yang memakai pil KB.
- e. Pap tes setahun sekali bagi wanita antara umur 40-60 tahun.
- f. Sesudah 2 kali pap tes (-) dengan interval 3 tahun dengan catatan bahwa wanita resiko tinggi harus lebih sering menjalankan pap smear.
- g. Sesering mungkin jika hasil pap smear menunjukkan abnormal sesering mungkin setelah penilaian dan pengobatan prakanker

maupun kanker serviks. seksual (Sukaca, 2009)

5. Tempat pelayanan pap smear
 - a. Puskesmas
 - b. Rumah sakit
 - c. Laboratorium
6. Ketrampilan pap smear
 - a. Persiapan pasien
 - 1) Pengambilan pap smear dapat dilakukan setiap waktu diluar masa haid, yaitu sesudah hari siklus haid ketujuh sampai dengan masa pramenstruasi.
 - 2) Pasien harus memberikan sejujur-jujurnya kepada petugas mengenai aktivitas seksualnya.
 - 3) Tidak boleh melakukan hubungan seksual selama 1 hari sebelum pengambilan bahan pemeriksaan
 - 4) Klien dianjurkan untuk tidak melakukan irigasi vagina (pembersihan vagina dengan

zat lain), memasukkan obat melalui vagina atau melakukan hubungan seks sekurang-kurangnya 2 x 24 jam

- 5) Klien yang sudah menopause, pap smear dapat dilakukan kapan saja.
- 6) Sebelum dilakukan pemeriksaan, pasien akan mendapat penjelasan mengenai prosedur yang akan dijalankan. Privasi dan kenyamanan sangat penting dalam pemeriksaan ini.
- 7) Pasien dibaringkan dengan posisi litotomi (berbaring dengan dengkul ditekuk dan kaki melebar).

b. Persiapan ruangan

- 1) Ruangan tertutup, karena pasien diperiksa dengan posisi litotomi.
- 2) Meja/tempat tidur periksa yang memungkinkan pasien berada pada posisi litotomi.

c. Persiapan alat

- 1) Hanscun
- 2) Speculum cocor bebek
- 3) Spatula ayre yang telah dimodifikasi, lidi kapas atau cytobrush
- 4) Kaca objek glass
- 5) Alkohol 95%
- 6) Tampon tang
- 7) Kasa steril pada tempatnya
- 8) Formulir permintaan pemeriksaan sitologi pap smear
- 9) Lampu sorot
- 10) Klorin 0,5%
- 11) Cytocrep atau hair spray
- 12) Tempat sampah
- 13) Tempat tidur ginekolog
- 14) Sampiran

d. Pelaksanaan

- 1) Mencuci tangan dengan sabun dibawah air mengalir dengan metode tujuh langkah

- 2) Menggunakan hanscun steril.
- 3) Melakukan vulva higylene.
- 4) Memperhatikan vulva dan vagina apakah ada tanda-tanda infeksi.
- 5) Memasang speculum dalam vagina.
- 6) Masukkan spatula ayre kedalam mulut rahim, dengan ujung spatula yang berbentuk lonjong, apus sekret dari seluruh permukaan porsio serviks dengan sedikit tekanan dengan mengerakkan spatel ayre searah jarum jam, diputar melingkar 360 derajat .
- 7) Ulaskan secret yang telah diperoleh pada kaca object glass secukupnya, jangan terlalu tebal dan jangan terlalu tipis.
- 8) Fiksasi segera sediaan yang telah dibuat dengan cara:
 - a) Fiksasi Basah
Dibuat setelah sediaan diambil, sewaktu secret masih segar

dimasukkan kedalam alkohol 95%. Setelah difiksasi selama 30 menit, sediaan dapat diangkat dan dikeringkan serta dikirim dalam keadaan kering terfiksasi atau dapat pula sediaan dikirim dalam keadaan terendam cairan fiksasi didalam botol.

b) Fiksasi Kering

Fiksasi kering dibuat setelah sediaan selesai diambil, sewaktu secret masih seger disemprotkan cytocrep atau hair spray pada object glass yang mengandung asupan secret tersebut dengan jarak 10-15 cm dari kaca object glass, sebanyak 2-4 kali semprotkan. Kemudian keringkan sediaan dengan membiarkannya diudara terbuka selama 5-10 menit. Setelah kering sediaan siap dikirimkan ke laboratorium sitologi untuk

diperiksa bersamaan dengan formulir permintaan.

- 9) Bersihkan porsio dan dinding vagina dengankasa steril dengan menggunakan tampon tang.
 - 10) Keluarkan speculum dari vagina secara perlahan-lahan.
 - 11) Beritahu ibu bahwa pemeriksaan telah selesai dilakukan.
 - 12) Rapikan ibu dan rendam alat-alat danmelepaskan sarung tangan (merendam dalam larutan clorin 0,5%).
 - 13) Cuci tangan dengan sabun dibawah air mengalir dengan metode tujuh langkah.
7. Klasifikasi pap smear
- a. Kelas I
Pada kelas I identik dengan normal smear, pemeriksaan ulang 1 tahun lagi.
 - b. Kelas II
Pada kasus II menunjukkan adanya infeksi ringan non spesifik, terkadang disertai dengan

kuman atau virus tertentu, disertai pula dengan kariotik ringan. Pemeriksaan akan dilakukan 1 tahun lagi. Pengobatannya disesuaikan dengan penyebabnya. Bila ada radang bernanah maka akan dilakukan pemeriksaan ulang setelah pengobatan.

c. Kelas III

Kelas III dapat ditemukan sel diagnostik radang berat, periksa ulang dilakukan setelah pengobatan.

d. Kelas IV

Kelas IV telah ditemukan sel-sel yang telah mencurigakan dan ganas.

e. Kelas V

Ditemukan sel-sel ganas.

Bila hasil pada pasien pap smear ternyata positif, maka harus dilanjutkan dengan pemeriksaan biopsy terarah dan patologi.



LATIHAN

SOAL :

1. Deteksi dini apa yang bisa mencegah kanker serviks ?
2. Apa keuntungan dari IVA test ?
3. Apa saja persyaratan klien untuk pap smear ?
4. Sebutkan persiapan alat untuk melakukan IVA test !
5. Sebutkan klasifikasi hasil pap smear !

JAWABAN :

1. Jenis deteksi dini kanker serviks adalah : Iva test dan pap smear.
2. Keuntungan IVA Test :
 - a. Mudah, praktis, mampu laksana
 - b. Dapat dilaksanakan oleh seluruh tenaga kesehatan
 - c. Alat-alat yang dibutuhkan sederhana

- d. Sesuai untuk pusat pelayanan sederhana
- 3. Persyaratan klien untuk pap smear adalah :
 - a. Tidak boleh melakukan hubungan seksual selama 1 hari sebelum pengambilan bahan pemeriksaan
 - b. Klien dianjurkan untuk tidak melakukan irigasi vagina (pembersihan vagina dengan zat lain), memasukkan obat melalui vagina atau melakukan hubungan seks sekurang-kurangnya 2 x 24 jam
- 4. Persiapan alat untuk melakukan IVA test :
 - a. Lampu sorot
 - b. Spekulum cocor bebek
 - c. Tampon tang
 - d. Kassa
 - e. Asam asetat (3-5%)
 - f. Swab-lidi berkapas
 - g. Sarung tangan
- 5. Klasifikasi hasil pap smear :
 - a. Kelas I
Normal smear, pemeriksaan ulang 1 tahun lagi.
 - b. Kelas II
Menunjukkan adanya infeksi ringan non spesifik, terkadang disertai dengan kuman

atau virus tertentu, disertai pula dengan kariotik ringan. Pemeriksaan akan dilakukan 1 tahun lagi.

Kelas III

c. Kelas III

Sel diagnostik radang berat, periksa ulang dilakukan setelah pengobatan.

d. Kelas IV

Ditemukan sel-sel yang telah mencurigakan dan ganas.

e. Kelas V

Ditemukan sel-sel ganas

DAFTAR PUSTAKA

- Chandranita manuaba, dkk. (2010). *Buku Ajar Penuntun Kuliah Ginekologi, TIM, Jakarta.*
- Harahap, M, 1984. *Penyakit Menular Seksual.* Gramedia, Jakarta.
- Manuaba, IBG, 1999. *Memahami Kesehatan Reproduksi Wanita.* Arcan. Jakarta.
- Rabe, Thomas, 2002. *Buku Saku Ilmu Kandungan,* Hipokrates, Jakarta.
- Sarwono, 2000. *Buku Acuan Nasional Pelayanan Kesehatan Maternal Dan Neonatal.* Yayasan Bina Pustaka. Jakarta.
- Yatim, Faisal (2005). *Penyakit Kandungan. Myoma, Kanker Rahim/ Leher Rahim Dan Indung Telur, Kista, Serta Gangguan Lainnya.* Jakarta.

GLOSARIUM

Cancer	: Sel tubuh yang mengalami mutasi (perubahan) dan tumbuh tidak terkendali serta membelah lebih cepat dibandingkan sel normal.
Ca cervik	: Kanker pada leher Rahim
CIS	: Carcinoma In Situ
Dysplasia	: Perkembangan sel dan jaringan yang tidak normal
Ektoserviks	: Epitel berlapis dan identik dengan epitel vagina
Ginekologi	: Ilmu yang mempelajari dan menangani kesehatan alat reproduksi wanita
Histerektomi	: operasi pengangkatan rahim atau kandungan secara total
HPV	: Human Papiloma Virus
Kanal servikal	: Saluran dalam leher rahim

- Karsinogen** : Zat yang menyebabkan penyakit kanker
- Kemoterapi** : Pengobatan yang menggunakan obat keras (beracun/kimia) untuk merusak atau membunuh sel-sel yang tumbuh dengan cepat
- Krioterapi** : Membekukan serviks yang terdapat lesi prakanker pada suhu yang amat dingin (dengan gas CO₂) sehingga sel-sel pada area tersebut mati dan luruh, dan selanjutnya akan tumbuh sel-sel baru yang sehat
- Onkogenik** : ilmu mengenai penyakit keganasan atau kanker
- Flora normal** : kumpulan organisme yang umum ditemukan pada orang sehat normal dan hidup rukun berdampingan dalam hubungan yang seimbang dengan host-nya

- Litotomi** : berbaring dengan dengkul ditekek dan kaki melebar
- Morbiditas** : angka kesakitan
- Mortalitas** : angka kematian
- Organisme** : segala jenis makhluk hidup (tumbuhan, hewan, dan sebagainya); susunan yang bersistem dari berbagai bagian jasad hidup untuk suatu tujuan tertentu
- Pap smear** : suatu metode untuk deteksi dini apakah seorang wanita terinfeksi HPV maupun adanya sel karsinoma

LAMPIRAN

HASIL PEMERIKSAAN IVA TEST

Form IVA test

Tanggal :

Lokasi :

Dokter :

Identitas Mitra

Nama :

Tanggal lahir : Usia :

Alamat :

KB : Sejak :

Jml anak : HPM :

PEMERIKSAAN

PORSIO	Tenang	Tidak	Atropi	
EROSI	Ya +	Ya ++	Ya +++	Tidak
CAIRAN	Putih	Bening	Hijau	Kuning
HASIL IVA	Positif	Negatif	Baik	Tidak
PAPSME AR	Dilakukan	Tidak		
OBAT	Ya +	Tidak		

JENIS OBAT	Metrondaz ole	Chlorampheni col	Doxycycli ne
TUTUL ALBOT Y HL	Ya	Tidak	

KELAINAN/KELUHAN (yang ditemukan)

.....
.....

Buku Ajar Deteksi Dini Kanker Serviks Dengan Metode Iva Test

Salsalina Yuniarty G, SST., M.K.M

dr. Astry Susanti, Sp. OG

Elpinaria Girsang, SST., M.K.M

dr. Dianne Adha, M.Biomed

Ratih Suryaman, M.K.M

Buku Ajar ini adalah hasil pengkajian referensi yang membahas secara khusus tentang deteksi dini kanker serviks. Modul ini disusun guna memberikan sumbangan dalam upaya peningkatan mutu pembelajaran mata kuliah Kesehatan Reproduksi sekaligus menjawab beberapa permasalahan yang sering dihadapi oleh para pengajar, praktisi, kader, mahasiswi dan perempuan lainnya.

ISBN 978-623-93944-5-5

