



HIMPUNAN OBSTETRI GINEKOLOGI SOSIAL INDONESIA (HOGSI)

DETEKSI DINI KANKER SERVIKS & PAYUDARA

Dr. dr. R. Soerjo Hadijono SpOG(K)

Ketua Himpunan Obstetri Ginekologi Sosial Indonesia (HOGSI)

Pokja Penurunan AKI – PP POGI

Ka. Div. Obginsos Bag. Obgin FK Univ. Diponegoro – RSUP Dr Kariadi Semarang



Kanker Serviks di Indonesia

- Prevalensi: 23.4 / 100.000 populasi ¹
- Insidens (2018): 32.469 (17.2%) dari semua insidens kanker pada perempuan ²
- Mortality rate: 13.9 / 100.000 populasi

Ministry of Health Republic Indonesia. World Cancer Day in 2019 [Internet]. Jakarta: Ministry of Health Republic Of Indonesia; 2019. Available from: <http://www.depkes.go.id/article/view/19020100003/hari-kanker-sedunia-2019.html>

International Agency for Research on Cancer. Indonesia (Source: Globocan2018) [Internet]. World Health Organization; May, 2019. Available from: <https://gco.iarc.fr/today/data/factsheets/populations/360-indonesia-fact-sheets.pdf>



Fakta

- Cakupan skrining kanker serviks pada akhir tahun 2018 di Indonesia baru mencapai **7.3% dari target populasi** (sekitar 37 juta perempuan berusia 30-50 tahun)
- Hanya **20%** perempuan Indonesia mengetahui tentang pemeriksaan sitologi & skrining kanker serviks
- Pemeriksaan skrining kanker serviks hanya tersedia di 8 dari 34 propinsi di Indonesia pada tahun 2018

Data dan Informasi Profil Kesehatan Indonesia 2018 https://www.depkes.go.id/resources/download/pusdatin/profil-kesehatan-indonesia/Data-dan-Informasi_Profil-Kesehatan-Indonesia-2018.pdf

Anwar SL, Tampubolon G, van Hemelrijck M, Hutajulu SH, Watkins J, Wulaningsih W, et.al. Determinants of cancer screening awareness and participation among Indonesian women. BMC Cancer 2018;18:208



Keberhasilan pengobatan Kanker Serviks

	5-year survival rate	Median
IFGO (1988)	59.8%	
RS Cipto Mangunkusumo Jakarta (1996)	30.3 %	934 hari
RS Kanker Dharmais Jakarta (1996) *	39.7 %	
RS Dr Sardjito Yogyakarta (1998)	20 %	786 hari
American Cancer Society (2016) ** <ul style="list-style-type: none">• Localized• Regional• Distance	92 % 58 % 17 %	

* Sirait AM, Soetiarto F, Oemiati R. Ketahanan Hidup Penderita Kanker Serviks di Rumah Sakit Kanker Dharmais Jakarta. 1996

** <https://www.cancer.org/cancer/cervical-cancer/detection-diagnosis-staging/survival.html>



Skrining kanker serviks (leher rahim) pada saat ini adalah solusi klinis logis terbaik untuk melawan Kanker Leher Rahim



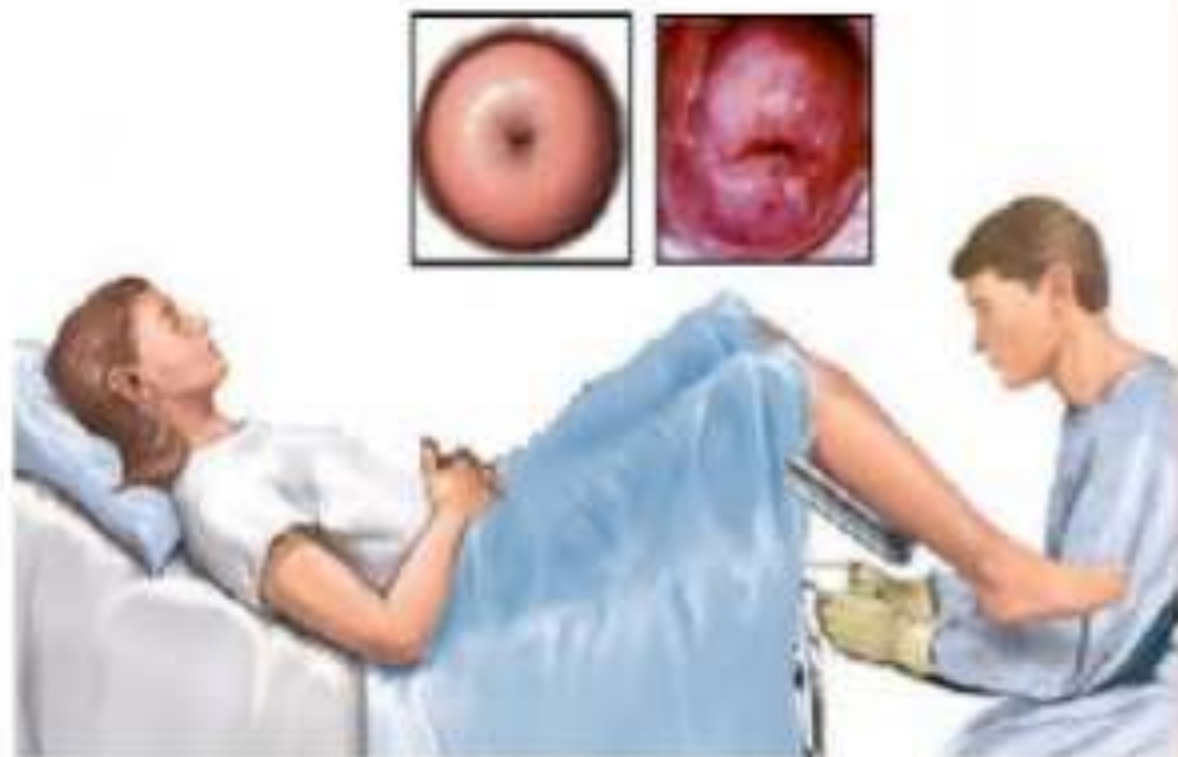
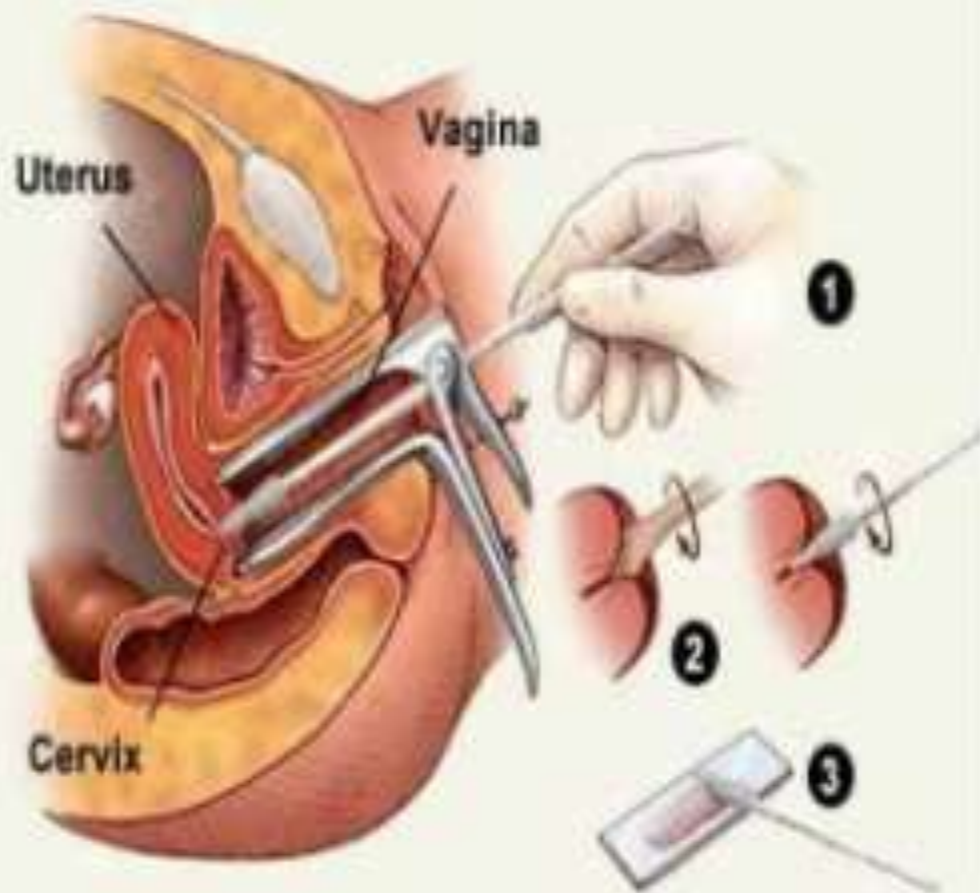
Upaya mencegah kanker leher rahim

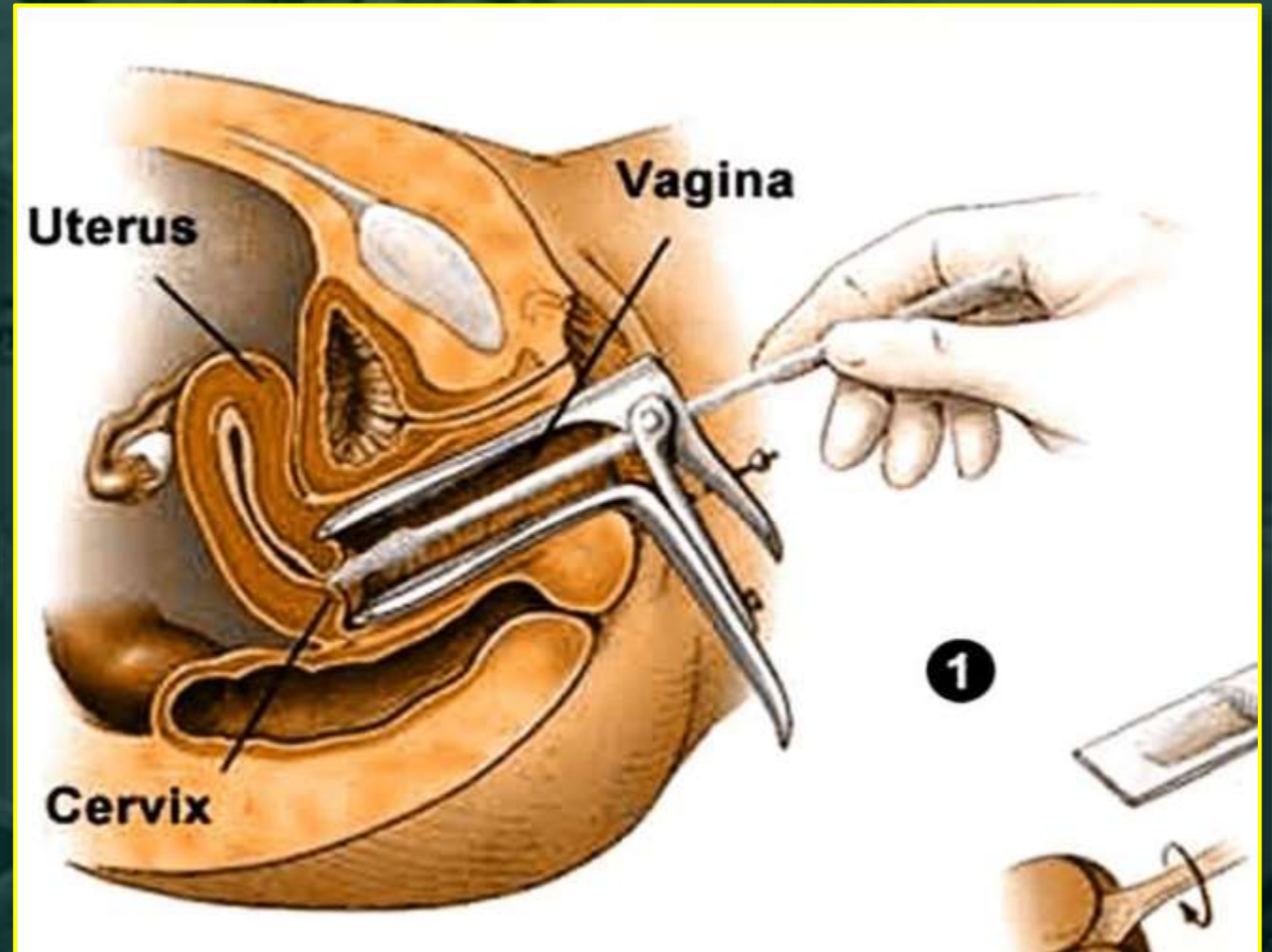
- **Melakukan skrining secara berkala**
 - IVA
 - Pap test
 - HPV test
- Vaksinasi
- Hindari aktivitas seksual sebelum usia 18 tahun & hamil sebelum 20 tahun
- Jangan memiliki pasangan seksual lebih dari 1 orang ATAU memiliki pasangan seksual yang berisiko tinggi (terinfeksi HPV, memiliki lebih dari 1 pasangan seksual)
- Tidak merokok
- HIV/AIDS membuka peluang tertular HPV
- Hamil & melahirkan < 3 kali
- Menggunakan AKDR



Dampak kanker serviks pada produktivitas perempuan di Indonesia

- Gangguan kualitas hidup secara fisik, kejiwaan dan kesehatan seksual
- Kematian ibu / perempuan





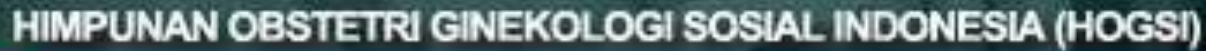


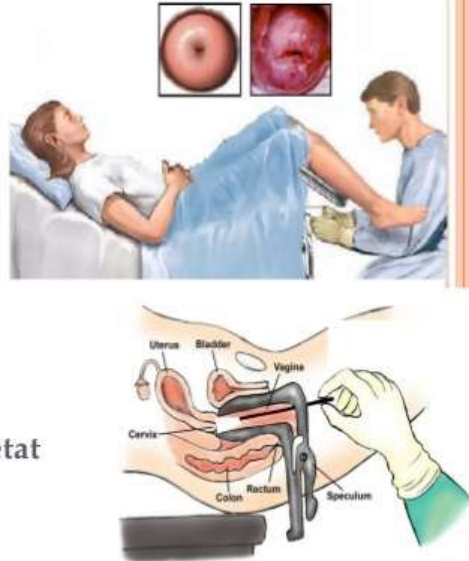
Diagram illustrating the three steps of a manual vacuum aspiration procedure:

1. Insertion of the manual vacuum aspirator into the vagina.
2. Suctioning the uterine contents.
3. Collection of the aspirated material in a container.

Labels: Uterus, Vagina, Cervix.

© Mayo Foundation for Medical Education and Research. All rights reserved.

Inspeksi Visual Asam Asetat IVA



The diagram illustrates the procedure for inserting an intrauterine device (IUD) into the uterus. The main illustration shows a hand using a speculum to examine the cervix and vagina. A separate inset shows a hand holding a long, thin IUD string, with a small circular arrow indicating the direction of insertion. Below the inset, a small diagram shows the IUD string being inserted into the uterus, with a small circular arrow indicating the direction of insertion.

- Sensitivitas 76-94%
- Spesifisitas 64-92%
- Prosedur aman, cepat, andal & murah

- Sensitivitas 29.7-86%
- Spesifisitas 85.5-95%



- IVA Test adalah pemeriksaan kondisi leher rahim dengan mengoleskan asam asetat 3-5%.
- Hasil tes ini bisa dilihat segera secara kasat mata dengan pencahayaan yang baik.
- Metode IVA test merupakan prosedur yang aman, cepat, andal, dan murah.

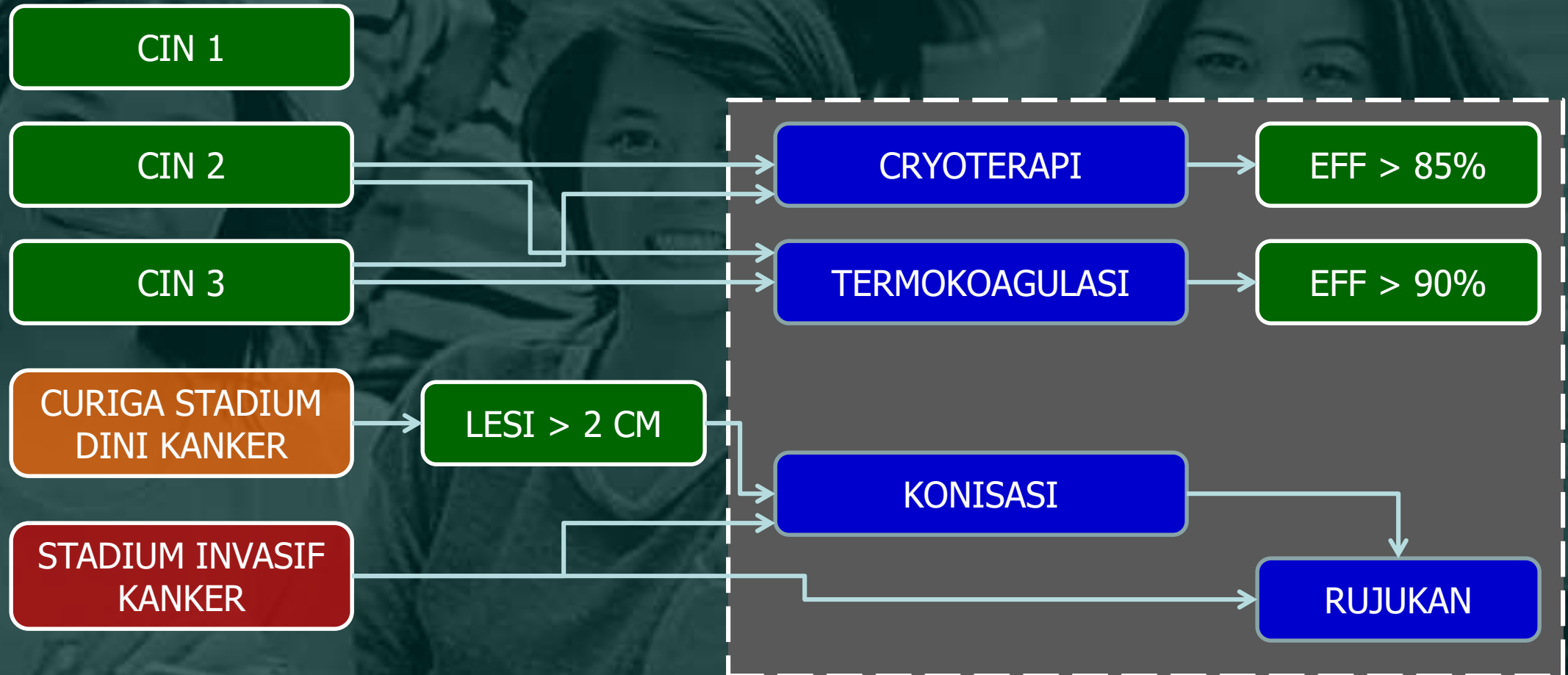
World Health Organization



- Saat skrining IVA test, asam asetat dioles ke serviks.
- Hal ini bertujuan untuk melihat proses peralihan bentuk cairan ke padat (koagulasi) pada protein yang ditemukan di permukaan leher rahim.

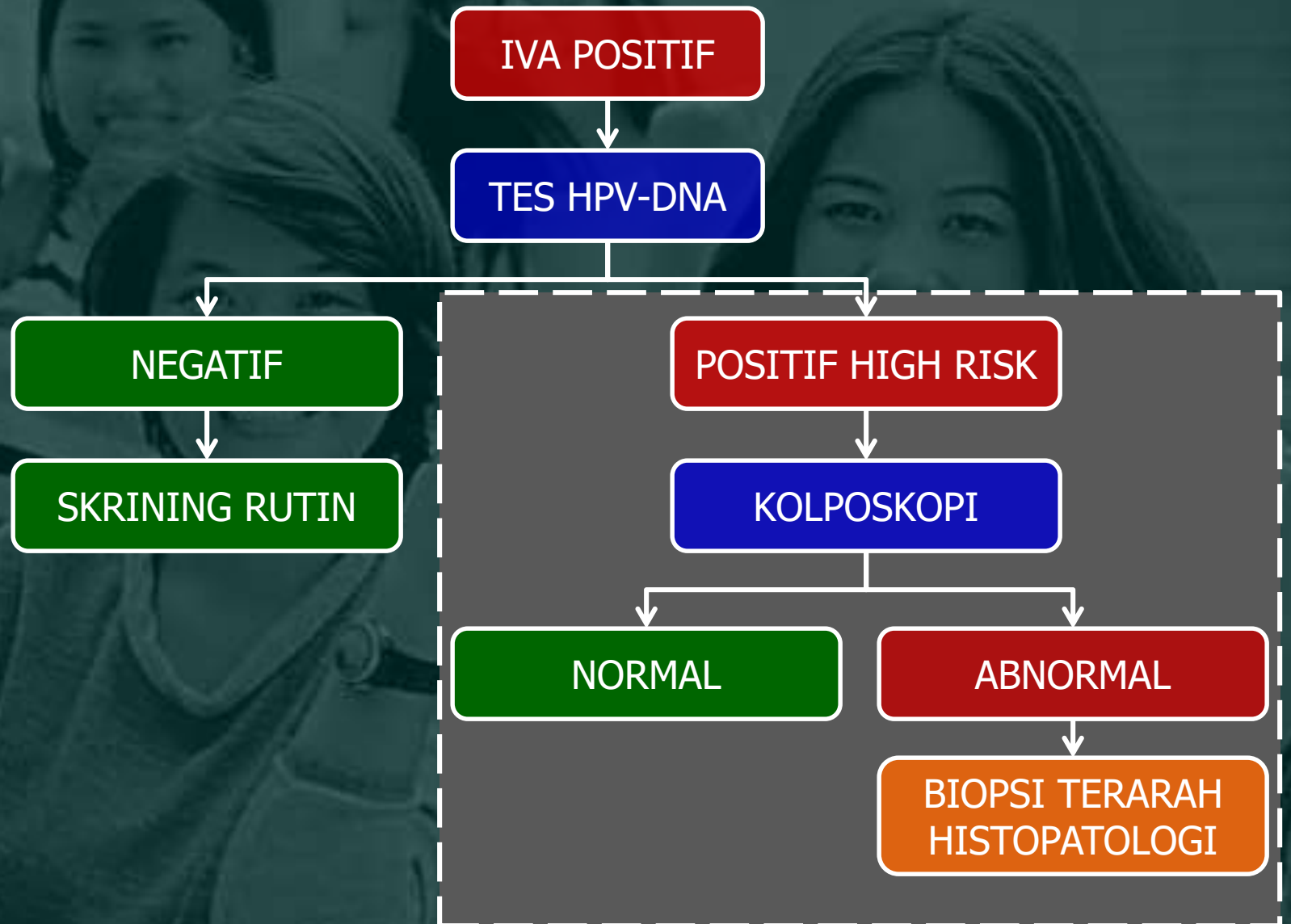


World Health Organization





- 99.7% kanker serviks disebabkan oleh (oncogenic) HPV
 - HPV 16, 18 → 70%
 - HPV 16, 18, 31, 45 → > 80%
- IVA + HPV-DNA
 - Sensitivity 94.6%
 - Spesificity 94.1%





Keuntungan IVA Test

- Mudah, dapat diajarkan pada tenaga kesehatan sehingga mereka dapat melakukan IVA test
- Biaya relatif lebih murah
- Hasil test dapat segera diketahui
- Hanya memerlukan satu kali kunjungan (apabila hasil negatif)
- Dapat diintegrasikan dengan pelayanan lain di fasilitas kesehatan primer

Keterbatasan:

- Kurang akurat pada perempuan pascamenopause
- Memerlukan pemeriksaan lanjut bila hasil positif



KOLABORASI INTERPROFESIONAL

FKRTL 2

Dokter Spesialis, Dokter Subspesialis,
Dokter Umum, Bidan, Perawat

PELAYANAN SPESIALISTIK
- SUBSPESIALISTIK

FKRTL 1

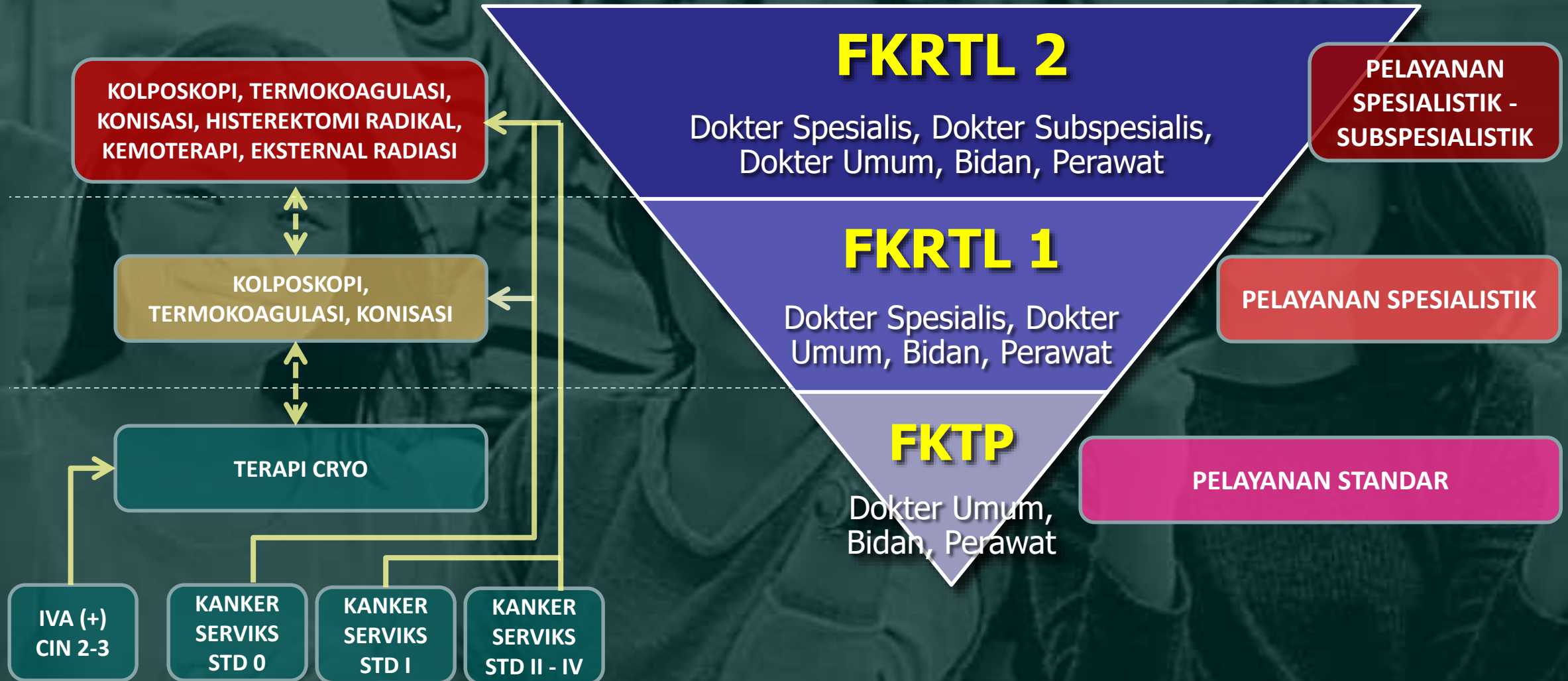
Dokter Spesialis, Dokter
Umum, Bidan, Perawat

PELAYANAN SPESIALISTIK

FKTP

Dokter Umum,
Bidan, Perawat

PELAYANAN STANDAR





Take home message

- Cryotherapy, thermokoagulasi dan konisasi merupakan prosedur efektif yang dapat ditoleransi dengan baik untuk pengobatan CIN2-3.
- Conization adalah metode efektif untuk pengobatan lesi yang telah masuk kedalam endocervical canal ($>2mm$).
- Bila dicurigai adanya kanker servis invasif, diperlukan rujukan ke FKRTL 2 untuk biopsi, staging dan pengobatan.



HIMPUNAN OBSTETRI GINEKOLOGI SOSIAL INDONESIA (HOGSI)

BAGAIMANA MELAKUKAN **SKRINING KANKER PAYUDARA**



Faktor risiko

- Peningkatan usia (> 40 tahun)
- Obesitas
- Penggunaan alkohol
- Riwayat keluarga dengan kanker payudara (faktor genetik)
- Haid dan kehamilan pada usia muda
- Riwayat kontak radiasi
- Perokok
- Penggunaan pengobatan hormonal pasca menopause



Gejala kanker payudara

- adanya benjolan atau penebalan pada payudara, sering tidak disertai nyeri / sakit
- perubahan dalam ukuran, bentuk atau penampilan payudara
- tarikan kulit kedalam (*dimpling*), kemerahan, atau perubahan lain pada kulit
- perubahan pada bentuk puting susu atau kulit disekitar puting (areola)
- cairan abnormal atau seperti darah dari puting.



PERIKSA PAYUDARA SENDIRI (SARARI)



Di depan cermin
angkat tangan dan
periksa apakah ada
kemarahan atau
bengkak di payudara

Letakkan tangan
di pinggang dan
periksa payudara
seperti langkah
pertama



Tekan payudara
dari atas ke
bawah seperti
pada gambar dan
rasakan apakah
ada benjolan



PERIKSA PAYUDARA SENDIRI (SARARI)



Tekan payudara secara melingkar seperti pada gambar dan rasakan apakah ada benjolan

Tekan payudara ke arah puting dan lihat apakah ada cairan yang keluar



Posisi berbaring dan tekan kembali payudara secara melingkar



Take home message

- Lakukan kunjungan ke dokter apabila ibu merasa terdapat benjolan atau kelainan di payudara pada saat Pemeriksaan Payudara Sendiri (Sarari)



HIMPUNAN OBSTETRI GINEKOLOGI SOSIAL INDONESIA (HOGSI)

TERIMA KASIH
ATAS PERHATIAN ANDA SEMOGA
BERMANFAAT