

## **Kemitraan Dalam Penanggulangan Kanker**

### **Peran Perhimpunan Onkologi Indonesia Dalam Penanggulangan Kanker**

Pengalaman Bidan Praktik Mandiri Dalam Upaya Pencegahan Kanker Serviks

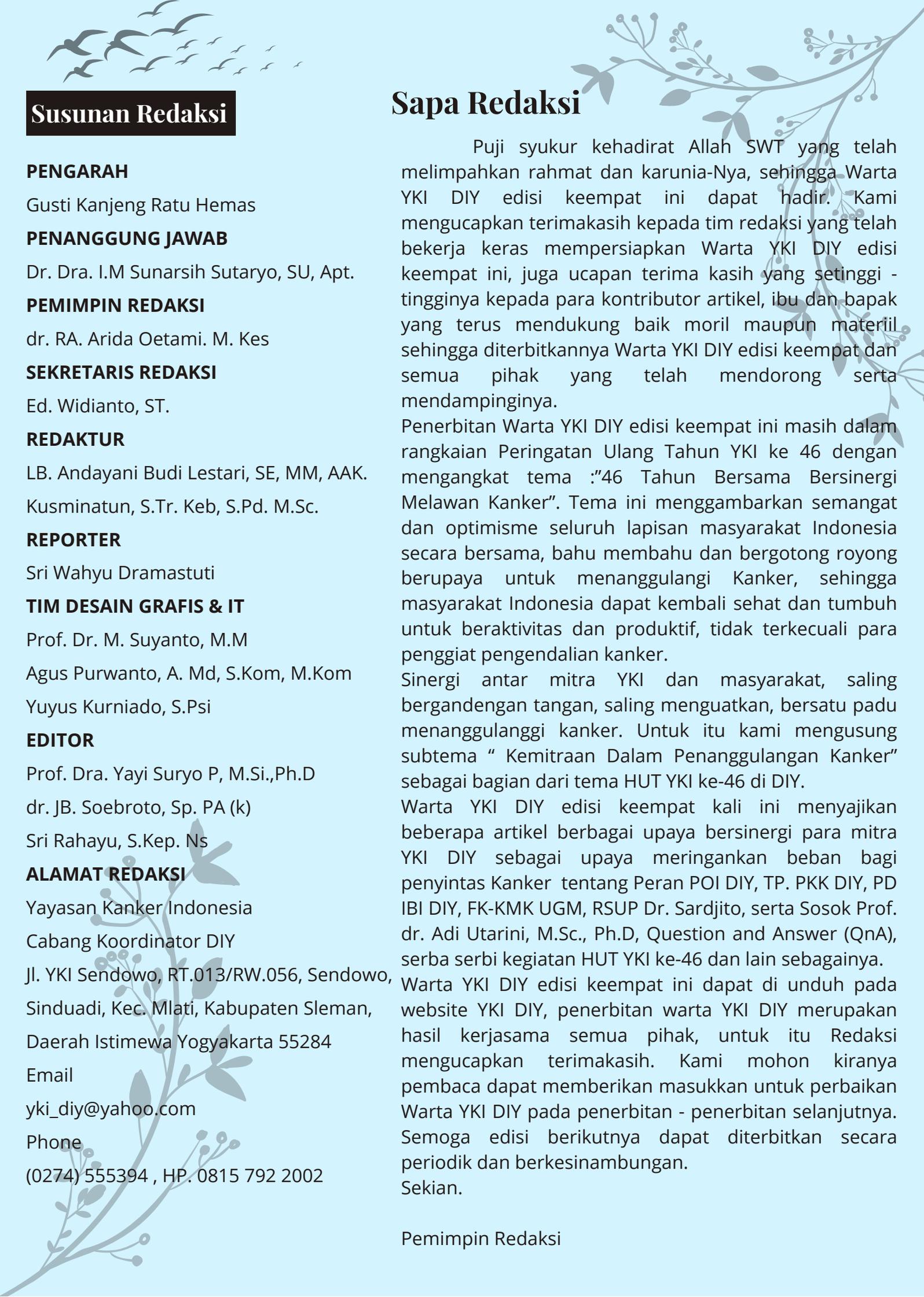
### **Peran PKK Dalam Penanggulangan Kanker**

Mengungkap Tantangan Besar Dalam Upaya Penanggulangan Kanker

### **Transformasi Pelayanan Kanker Terpadu RSUP dr. Sardjito Yogyakarta**

SOSOK : Adi Utarini, Denting Piano Untuk Kemanusiaan

• **QnA** • **Galeri** • **Find Me**



## Susunan Redaksi

### **PENGARAH**

Gusti Kanjeng Ratu Hemas

### **PENANGGUNG JAWAB**

Dr. Dra. I.M Sunarsih Sutaryo, SU, Apt.

### **PEMIMPIN REDAKSI**

dr. RA. Arida Oetami. M. Kes

### **SEKRETARIS REDAKSI**

Ed. Widiyanto, ST.

### **REDAKTUR**

LB. Andayani Budi Lestari, SE, MM, AAK.

Kusminatun, S.Tr. Keb, S.Pd. M.Sc.

### **REPORTER**

Sri Wahyu Dramastuti

### **TIM DESAIN GRAFIS & IT**

Prof. Dr. M. Suyanto, M.M

Agus Purwanto, A. Md, S.Kom, M.Kom

Yuyus Kurniado, S.Psi

### **EDITOR**

Prof. Dra. Yayi Suryo P, M.Si.,Ph.D

dr. JB. Soebroto, Sp. PA (k)

Sri Rahayu, S.Kep. Ns

### **ALAMAT REDAKSI**

Yayasan Kanker Indonesia

Cabang Koordinator DIY

Jl. YKI Sendowo, RT.013/RW.056, Sendowo,

Sinduadi, Kec. Mlati, Kabupaten Sleman,

Daerah Istimewa Yogyakarta 55284

Email

yki\_diy@yahoo.com

Phone

(0274) 555394 , HP. 0815 792 2002

## Sapa Redaksi

Puji syukur kehadiran Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat dan karunia-Nya, sehingga Warta YKI DIY edisi keempat ini dapat hadir. Kami mengucapkan terimakasih kepada tim redaksi yang telah bekerja keras mempersiapkan Warta YKI DIY edisi keempat ini, juga ucapan terima kasih yang setinggi - tingginya kepada para kontributor artikel, ibu dan bapak yang terus mendukung baik moril maupun materil sehingga diterbitkannya Warta YKI DIY edisi keempat dan semua pihak yang telah mendorong serta mendampinginya.

Penerbitan Warta YKI DIY edisi keempat ini masih dalam rangkaian Peringatan Ulang Tahun YKI ke 46 dengan mengangkat tema :“46 Tahun Bersama Bersinergi Melawan Kanker”. Tema ini menggambarkan semangat dan optimisme seluruh lapisan masyarakat Indonesia secara bersama, bahu membahu dan bergotong royong berupaya untuk menanggulangi Kanker, sehingga masyarakat Indonesia dapat kembali sehat dan tumbuh untuk beraktivitas dan produktif, tidak terkecuali para penggiat pengendalian kanker.

Sinergi antar mitra YKI dan masyarakat, saling bergandengan tangan, saling menguatkan, bersatu padu menanggulangi kanker. Untuk itu kami mengusung subtema “ Kemitraan Dalam Penanggulangan Kanker” sebagai bagian dari tema HUT YKI ke-46 di DIY.

Warta YKI DIY edisi keempat kali ini menyajikan beberapa artikel berbagai upaya bersinergi para mitra YKI DIY sebagai upaya meringankan beban bagi penyintas Kanker tentang Peran POI DIY, TP. PKK DIY, PD IBI DIY, FK-KMK UGM, RSUP Dr. Sardjito, serta Sosok Prof. dr. Adi Utarini, M.Sc., Ph.D, Question and Answer (QnA), serba serbi kegiatan HUT YKI ke-46 dan lain sebagainya.

Warta YKI DIY edisi keempat ini dapat di unduh pada website YKI DIY, penerbitan warta YKI DIY merupakan hasil kerjasama semua pihak, untuk itu Redaksi mengucapkan terimakasih. Kami mohon kiranya pembaca dapat memberikan masukan untuk perbaikan Warta YKI DIY pada penerbitan - penerbitan selanjutnya. Semoga edisi berikutnya dapat diterbitkan secara periodik dan berkesinambungan. Sekian.

Pemimpin Redaksi

# Peran Perhimpunan Onkologi Indonesia Dalam Penanggulangan Kanker

Dr. Mardiah Suci Hardianti, PhD, SpPD-KHOM

Ketua POI Cabang DIY

Perhimpunan Onkologi Indonesia (POI) adalah organisasi perhimpunan profesi seminari yang beranggotakan dokter spesialis dalam bidang onkologi, yang aktif melakukan kegiatan pelayanan diagnosis dan tatalaksana bagi pasien kanker seperti bedah onkologi, onkologi medik, THT, bedah digestif, , radioterapi, patologi klinik, patologi anatomi, dan spesialis lain yang terkait.

Visi POI adalah menjadi perkumpulan seminari di bidang onkologi yang unggul secara multidisiplin di Indonesia dan Asia Pasifik serta mandiri penuh. Untuk mencapai visi ini POI menjalankan misinya yakni:

## **Meningkatkan kualitas tatalaksana kanker secara multidisiplin.**

Penanganan kanker multidisiplin sangat penting dalam penatalaksanaan kanker karena melibatkan seluruh bidang keahlian mulai dari proses diagnosis, perencanaan pendekatan terapi yang paling sesuai untuk masing-masing pasien serta secara terus-menerus melakukan ulasan terhadap terapi yang sedang berjalan dan bahkan setelahnya. Seluruh anggota POI yang terdiri dari berbagai dokter dan ahli di bidangnya masing-masing telah sangat menyadari hal ini dan secara bersama-sama berusaha mengedepankan prinsip tatalaksana kanker secara multidisiplin di pusat-pusat layanan kanker.

## **Berperan aktif dalam peningkatan pengetahuan, penelitian dan pengabdian masyarakat di bidang onkologi.**

Dalam hal ini POI secara berkala dan berkesinambungan mengadakan berbagai macam kursus untuk peningkatan dan pembaruan pengetahuan bagi para anggotanya baik dalam skala lokal maupun nasional.

Berbagai penelitian baik dibidang klinis maupun penelitian dasar juga dilakukan oleh para anggota POI sesuai dengan minat keilmuan masing-masing dan dipublikasikan secara luas melalui berbagai media jurnal publikasi ilmiah baik dalam skala regional, nasional maupun internasional. POI juga mengembangkan media publikasi ilmiah melalui The Indonesian Journal of Cancer Control yang mencakup berbagai laporan kasus, penelitian maupun ulasan ilmiah. Disamping itu, pelaksanaan registrasi kanker di Institusi Pelayanan Kanker juga menjadi salah satu fokus POI sebagai sumber data untuk pengembangan dan perbaikan layanan serta penelitian.

Pelaksanaan pengabdian masyarakat di bidang onkologi juga senantiasa dilaksanakan oleh POI bekerjasama dengan berbagai organisasi dan lembaga yang bergerak di bidang pelayanan kanker termasuk Yayasan Kanker Indonesia.

Berbagai bentuk keterlibatan POI dalam pengabdian masyarakat mulai dari bentuk partisipasi hingga mengadakan kegiatan di lapangan seperti penyuluhan kepada masyarakat awam baik secara luring dan daring, olahraga bersama, diskusi dan sarasehan bersama para penyintas dan berbagai stake holder terkait pelayanan kanker seperti dinas kesehatan, direksi rumah sakit, para dokter di berbagai tingkat fasilitas kesehatan serta para penyintas dan pasien. Berbagai kampanye terkait pencegahan, pengetahuan dan pelayanan kanker juga terus disuarakan oleh POI dalam berbagai kesempatan pengabdian masyarakat.

### **Berperan aktif dalam Program Penanggulangan Kanker Nasional di Indonesia**

Perhimpunan Onkologi Indonesia tidak hanya bermitra dengan berbagai organisasi profesi yang terkait dengan pelayanan kanker namun juga dengan pemerintah yakni dengan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia dan juga Komite Penanggulangan Kanker Indonesia. POI terlibat dalam proses pembuatan berbagai kebijakan pelayanan kanker secara nasional.

### **Meningkatkan Good Governance organisasi (transparansi, akuntabilitas, bertanggung jawab dan berkeadilan).**

POI secara berkala mengadakan koordinasi baik secara lokal maupun nasional untuk perencanaan kegiatan-kegiatannya. Selain itu tata kelola organisasi juga selalu dicatat dan dilaporkan setiap tahunnya dalam rapat pertanggungjawaban pengurus secara nasional.

Kami berharap POI dapat terus menjadi salah satu mitra terbaik Yayasan Kanker Indonesia dalam upaya penanggulangan kanker baik terutama dalam hal memberikan edukasi terkait pencegahan dan pelayanan kanker secara baik dan benar serta peningkatan kualitas layanan bagi pasien kanker diluar institusi layanan kanker di rumah sakit melalui berbagai dukungan sosial.

*“Collaboration is the essence of life.  
The wind, bees and flowers work together, to  
spread the pollen.”*



*~Amit Ray~*

# **PENGALAMAN BIDAN PRAKTIK MANDIRI DALAM UPAYA PENCEGAHAN KANKER SERVIKS**

Istri Yuliani

PD IBI DIY

Kanker serviks atau kanker leher rahim menempati urutan kedua terbanyak (urutan pertama kanker payudara) dengan jumlah 36.633 kasus atau 9,2% dari total kasus kanker di Indonesia (Globocan, 2020). Diagnosis kanker serviks sering kali terlambat ditegakkan, hal inilah yang menyebabkan kasus kematian akibat kanker ini cukup tinggi. Temuan kanker serviks 70-80% stadium lanjut (stadium IIB-IV). Insiden kanker serviks sebanyak 44.000/tahun dan prevalensi kanker serviks sebanyak 1 kasus dari 500-1.000 perempuan berisiko.

Disebutkan dalam laman Kemenkes RI bahwa 30-50% kematian akibat kanker masih dapat dicegah dengan menghindari faktor risiko dan melakukan deteksi dini secara berkala. Kanker yang diketahui sejak dini, memiliki kemungkinan untuk mendapatkan penanganan lebih baik dan dapat disembuhkan. Oleh karena itu, perlu dilakukan upaya pencegahan dengan meningkatkan kesadaran masyarakat dalam mengenali gejala dan risiko penyakit kanker sehingga dapat menentukan langkah-langkah pencegahan dan deteksi dini yang tepat.

Pencegahan dan pengendalian kanker di Indonesia, khususnya kanker serviks, pemerintah telah melakukan berbagai upaya salah satunya adalah dengan deteksi dini kanker serviks pada perempuan usia 30-50 tahun dengan menggunakan metode Inspeksi Visual dengan Asam Asetat (tes IVA) disertai dengan SADANIS (Kemenkes RI, 2019). Tes IVA (Inspeksi Visual Asam asetat) adalah pemeriksaan serviks (leher rahim) dengan cara melihat langsung (dengan mata telanjang) leher rahim setelah memulas leher rahim dengan larutan asam asetat 3% - 5%. Dengan cara ini dapat mendeteksi kanker serviks sedini mungkin. Sementara SADANIS adalah pemeriksaan payudara secara klinis yang dilakukan oleh tenaga kesehatan, pemeriksaan ini bertujuan untuk menemukan secara dini kanker payudara. Kanker yang ditemukan secara dini dapat meningkatkan peluang kesembuhan hingga 80-90%.

Upaya pencegahan kanker pada perempuan khususnya kanker serviks tidak terlepas dari peran tenaga kesehatan, salah satunya adalah peran bidan. Bidan memiliki berbagai peran yang cukup lengkap diantaranya peran sebagai pelaksana pelayanan kebidanan; pengelola pelayanan kebidanan; pendidik, pembimbing dan fasilitator klinik; penggerak peran serta masyarakat dan pemberdayaan perempuan; penyuluh dan konselor; serta peran sebagai peneliti. Bidan sebagai tenaga kesehatan yang strategis, berada ditengah masyarakat sebagai lini terdepan pelayanan kesehatan dan tersebar di seluruh pelosok Indonesia, bidan memiliki kewenangan dalam pelayanan kesehatan Ibu dan Anak, kesehatan reproduksi perempuan, termasuk skrining kanker serviks.

Tidak terbatas pada bidan yang bekerja di Puskesmas, Klinik, Rumah Sakit, bidan yang membuka praktik mandiri pun tidak pernah absen berperan pada upaya pencegahan kanker serviks. Kondisi ini dibuktikan saat pemerintah memperingati hari-hari besar misal peringatan hari kesehatan nasional, peringatan hari kanker sedunia, hari ulang tahun kemerdekaan, dan momentum lainnya, seringkali mengajak sebanyak banyak bidan praktik mandiri untuk melaksanakan pemeriksaan tes IVA serentak seluruh Indonesia dengan target tertentu, dan hasil yang dicapai selalu melebihi target.

Daerah Istimewa Yogyakarta memiliki 450 Bidan Praktik Mandiri yang sebagian besar selalu aktif terlibat dalam upaya penurunan AKI, AKB, Stunting dan tentu saja upaya pencegahan kanker yang banyak menyerang kaum perempuan tersebut. Dalam upaya pencegahan kanker kanker serviks bidan melakukan upaya promotif dan preventif, dalam bentuk edukasi, skrining dan kolaborasi serta rujukan jika ditemukan kasus. Upaya ini dilakukan bersama pemerintah (Dinas Kesehatan, BKKBN), LSM, Rotary, stakeholder, tokoh masyarakat. Skrining kanker serviks (tes IVA, Pap Smear) termasuk dalam ruang lingkup pelayanan bidan.

Berbagai contoh implementasi upaya pencegahan kanker payudara dan kanker serviks oleh bidan praktik mandiri antara lain memberikan pendidikan kesehatan (penyuluhan) ditingkat komunitas dan mengajak ibu-ibu semua umur tidak terbatas pada kelompok umur berisiko (30-50 tahun) agar mau mengikuti skrining kanker serviks dengan metode pap smear maupun tes IVA. Edukasi tentang pencegahan kanker serviks ini seringkali dilaksanakan pada saat pertemuan pertemuan rutin Dasa Wiswa, kelompok PKK dusun, dan TP PKK Kalurahan, dan pertemuan-pertemuan lain yang banyak melibatkan kaum perempuan. Bahkan sejak BKKBN meluncurkan program pendampingan keluarga untuk mencegah stunting yang melibatkan banyak bidan (di DIY sebanyak 1852 bidan menjadi bidan pendamping keluarga), memanfaatkan momentum tersebut bidan bersama kader kesehatan, kader PKK juga menyelipkan edukasi tentang berbagai permasalahan kesehatan ibu dan anak, kesehatan reproduksi termasuk upaya pencegahan kanker serviks. Pertemuan bidan dengan keluarga (dalam hal ini para suami) merupakan kesempatan untuk memberikan edukasi kesehatan agar para suami berkenan memberikan dukungan pada istrinya dalam menjaga kesehatan demi kesejahteraan istri atau ibu dari putra putrinya.

Pengalaman penulis sebagai bidan praktik mandiri dalam peran melaksanakan upaya pencegahan kanker serviks diantaranya : melakukan pengabdian masyarakat dengan melakukan pemeriksaan tes IVA gratis bagi pedagang di Pasar Rakyat Gentan, Sinduharjo, Ngaglik, Sleman (lokasi praktik mandiri bidan di seberang pasar Gentan), namun hasilnya belum sesuai yang diharapkan. Saat itu perekrutan peserta dilakukan dengan cara membagikan surat edaran (dibuat oleh bidan) yang ditujukan ke para pedagang perempuan yang ada dipasar tersebut, dari kurang lebih 200 pedagang, yang hadir untuk tes IVA hanya 25 orang. Setelah mencari tahu dengan menanyakan kepada beberapa pedagang yang tidak hadir mengikuti tes IVA, beberapa alasan yang disampaikan antara lain: malu, takut, sedang haid, tidak diijinkan oleh suami, dan merasa sehat.

Pada kesempatan lain penulis pernah melakukan pengabdian masyarakat melakukan pemeriksaan Pap smear gratis yang sasarannya ibu-ibu anggota PKK disekitar tempat praktik bidan dengan dukungan dana dari Institusi Pendidikan Kebidanan, target hanya 20 peserta , dihadiri sebanyak 24 peserta. Lebih lanjut penulis juga pernah melakukan pengabdian masyarakat dengan dana mandiri praktik bidan, melakukan pemeriksaan tes IVA gratis yang sasarannya adalah kaum prempuan di dusuntempat tinggal bidan, namun yang hadir hanya 17 orang. Di luar wilayah lokasi praktik, penulis bersama PD IBI DIY pernah melakukan pengabdian masyarakat pemeriksaan tes IVA gratis dengan target minimal 50 peserta yang hadir hanya 30 peserta. Perlu diinformasikan bahwa saat melaksanakan pemeriksaan tes IVA atau pap smear juga melaksanakan SADANIS sesuai dengan program pemerintah. Fakta ini menggambarkan bahwa kesadaran masyarakat untuk melakukan deteksi dini terhadap kanker payudara maupun kanker serviks masih rendah.

Mengakhiri tulisan ini dan mengingat tingginya kejadian penyakit kanker serviks, upaya yang tepat adalah melakukan deteksi dini karenakanker yang diketahui sejak dini dapat disembuhkan. Pemeriksaan visual leher rahim menggunakan asam asetat (IVA) paling tidak sama efektifnya dengan Tes Pap dalam mendeteksi penyakit dan bisa dilakukan dengan lebih sedikit logistik dan hambatan teknis.

**PEREMPUAN SEHAT, IBU SEHAT, KELUARGA SEHAT, BANGSA KUAT**



*"Individually we are one drop, but together we are an ocean." — Ryunosuke Satoro.*

# **“PERAN PKK DALAM PENANGGULANGAN KANKER”**

Oleh : dr.Hj. Siswatiningsih, SU

Kanker merupakan penyebab kematian terbesar pada wanita.

Kanker leher rahim menempati urutan ke dua setelah kanker payudara.

Disalah satu journal kesehatan disebutkan di Indonesia pada Tahun 2020 diperkirakan ada 36633 kasus baru kanker leher rahim dan lebih dari separuhnya yaitu 21.003 wanita meninggal dunia.

Memperhatikan hal tersebut para perempuan, suami dan keluarga tentunya merasa cemas, takut apabila diantara keluarganya ada yang terkena kanker.

Apakah semua penderita kanker akan berakhir dengan kematian?.

Kecemasan dan ketakutan tersebut tidak sepenuhnya benar karena penderita kanker yang meninggal tersebut kebanyakan mereka datang di sarana pelayanan kesehatan sudah pada stadium lanjut atau sudah terlambat.

Hal ini perlu di informasikan, melalui penyuluhan/ edukasi pada masyarakat agar para perempuan jika ada tanda dan gejala adanya kanker segera ke fasilitas kesehatan untuk memeriksakan sehingga pasien kanker mendapat penanganan sejak dini dan dapat diselamatkan.

Permasalahannya pada awal perkembangan wanita dengan kanker leher rahim sangat sulit mengenali tanda, gejala atau kondisi yang mengarah pada penyakit ini. Dimana kanker leher rahim pada tahap awal hampir tidak menunjukkan adanya gejala-gejala yang serius, bahkan gejala baru diketahui setelah adanya pertumbuhan tumor di leher rahim. Munculnya gejala pendarahan diantara periode menstruasi kadang diabaikan oleh sebagian wanita, dianggap hal yang biasa, demikian pula adanya keputihan yang berlebihan dan pendarahan yang lebih banyak diluar jadwal haid, dan sebagian wanita menganggap hal ini terjadi karena mendekati menopause, sehingga tidak perlu diperiksakan atau sebenarnya mereka tidak memeriksakan ke tenaga kesehatan/ Puskesmas karena takut ketahuan penyakitnya.

Mereka lebih memilih pengobatan alternatif yang dalam menyampaikan terkesan akan menyembuhkan penyakitnya tanpa operasi tentunya hal tersebut tidak benar. Adapula yang menjanjikan dengan menggunakan herbal dapat menyembuhkan penyakit kanker. Karena keluarga belum mengetahui sejauhmana kemampuan herbal tersebut, sebaiknya disarankan disamping menggunakan herbal juga tetap diperiksakan ke tenaga kesehatan.

Sebenarnya jajaran kesehatan, bidan, dokter, maupun organisasi penggerak dan peduli kanker antara lain YKI sudah banyak memberikan informasi baik lewat pelatihan, orientasi maupun pertemuan lewat kelompok ibu-ibu dan masyarakat pada umumnya.

Namun kenyataannya masih banyak ibu-ibu yang belum mengetahui apa itu penyakit kanker dan upaya pencegahannya agar tidak menyebabkan kematian.

Sebenarnya sudah cukup lama pemerintah menyampaikan program pemeriksaan sejak dini kepada wanita usia subur (WUS) maupun pasangan usia subur (PUS). Pemeriksaan tersebut kami kira sudah dikenal oleh ibu-ibu yaitu Pertama "SADARI" atau Pemeriksaan Payudara Sendiri yang disarankan dilakukan oleh semua wanita usia subur setiap saat dengan petunjuk dari tenaga kesehatan atau kader. Sehingga apabila ada kelainan misalnya benjolan, atau payudara mengeras sejak dini dapat diketahui dan segera diperiksakan kepada tenaga kesehatan apakah di payudara ada tumor atau kanker.

Yang kedua adalah IVA (Inspeksi Visual Asam Asetat) adalah pemeriksaan dini untuk mengenali apakah pada leher Rahim pasangan usia subur terdapat tumor atau kanker.

IVA tersebut merupakan metode pemeriksaan yang sederhana, cepat tidak sampai 5 menit, mudah dan hasilnya cepat diketahui.

IVA Test tersebut dapat dilakukan oleh tenaga kesehatan yang sudah terlatih di Puskesmas jadi tidak harus di RS atau ahli kebidanan. Namun kenyataannya program deteksi dini tersebut belum berjalan secara optimal dan belum merata ke seluruh Kalurahan/ Kelurahan atau dusun/ RW. Banyak faktor yang menjadi penghambat di masyarakat antara lain pengetahuan ibu-ibu tentang pentingnya pemeriksaan SADARI dan IVA masih rendah, lingkungan keluarga kurang mendukung dan ada perasaan malu terutama untuk melakukan IVA Test.

Memperhatikan kondisi tersebut dan untuk mencegah agar jumlah penderita kanker tidak terus bertambah maka perlu penggerakan seluruh potensi / organisasi khususnya organisasi perempuan Dharma Wanita Persatuan, Dharma Pertiwi, Bhayangkari dan BKOW termasuk TP.PKK untuk menggerakkan upaya penyuluhan, edukasi serta ajakan untuk melaksanakan Sadari dan IVA Test.

Disamping meningkatnya jumlah penderita kanker, tentunya banyak juga penderita kanker yang saat ini membutuhkan perawatan dirumah, karena tidak mungkin semua penderita kanker dirawat di Rumah Sakit.

Hal tersebut merupakan permasalahan tersendiri bagi keluarga, karena keluhan penderita penyakit kanker sangat bervariasi, rasa nyeri, lemah, nafsu makan kurang/ hilang, sedangkan kondisi keluarga penderita kanker sangat bervariasi dalam era keluarga kecil saat ini, dimana suami bekerja, anak sekolah, tidak ada keluarga lain.

Hal tersebut tentunya memerlukan pemikiran tersendiri. Saat ini pemerintah sudah mengembangkan program Perawatan Paliatif yaitu semua tindakan aktif guna meringankan beban penderita terutama pasien- pasien yang sulit disembuhkan. Tindakan aktif untuk menghilangkan rasa nyeri , perbanyak konsultasi psikologis dan spiritual.

Dengan semakin banyaknya penderita kanker yang memerlukan perawatan dirumah tentunya memerlukan tenaga perawat/ kader yang sukarela dilatih untuk mendampingi penderita kanker .

Gerakan PKK adalah Gerakan Nasional dalam pembangunan masyarakat yang tumbuh dari bawah dengan pengelolaan dari, oleh dan untuk masyarakat menuju terwujudnya keluarga yang beriman dan bertaqwa kepada Tuhan Yang Maha Esa, berakhlak mulia dan berbudi luhur, sehat, sejahtera lahir dan batin.

Keberadaan Pengurus Tim Penggerak PKK mulai dari Pusat, Daerah, Kabupaten/ Kota, Kemantren/ Kapanewon dan Kalurahan/ Kelurahan sedangkan kelompok kegiatan dan kader berada di tingkat dusun/ RW, RT dan kelompok dasawisma.

Memperhatikan bahwa kanker merupakan penyebab kematian terbesar pada wanita, hal tersebut tentunya berdampak kepada kesejahteraan keluarga.

Atas dasar hal tersebut maka keberadaan TP.PKK yang ada disemua jenjang dan kader PKK yang ada di dusun/ RW, RT dan dasawisma merupakan potensi yang besar untuk mengurangi jumlah penderita kanker maupun menekan kematian akibat penyakit kanker.

Bagaimana caranya :

TP.PKK disetiap jenjang di Kabupaten/ Kota, Kemantren, Kapanewon Kalurahan/ Kelurahan, dusun/ RW, RT setiap bulan mengadakan pertemuan rutin. Di tingkat Kemantren/ Kapanewon sedangkan di Kalurahan/ Kelurahan, dihadiri PKK Kelurahan/Kelurahan dihadiri oleh PKK dusun/ RW. Pertemuan tersebut dapat dimanfaatkan untuk sosialisasi kanker khususnya kanker payudara dan leher Rahim.

Upaya - upaya yang dapat dilakukan adalah: setiap 3 bulan sekali ada sosialisasi tentang kanker, berarti 1 tahun ada 4 kali bila jumlah kalurahan/ kelurahan 438 setiap pertemuan hadir 30 kader berarti ada 50.000 lebih kader mendapatkan pengetahuan tentang kanker khususnya kanker payudara dan leher rahim.

Peran PKK pada saat sosialisasi lewat pertemuan rutin adalah untuk meningkatkan pengetahuan tentang kanker leher raghim dan payudara, sosialisasi deteksi dini kanker payudara dengan sadari dan kanker leher rahim dengan IVA Test dengann harapan semua PUS yang ada diwilayah/ dusun RW, RT mmau melaksanakan sadari dan IVA Test sehingga kanker payudara dan leher Rahim dapat dicegah dan tidak berkembaang yang pada tahap selanjutnya angka kesakitan dan kemattian akkibat kanker dapat diturunkan.

Sebelum TP.PKK berpartisipasi aktif dan berperan untuk melakukan sosialisasi perlu ditingkatkan pengetahuannya oleh dokter, bidan yang sudah terlatih.

Harapannya masyarakat mudah memahami kanker leher rahim, sadari, IVA Test maka TP.PKK mengembangkan beberapa metode penyuluhan :

- Penyuluhan kelompok melalui pertemuan PKK di Kalurahan/ Kelurahan, dusun, RT
- Mengembangkan metode penyuluhan lewat zoom meeting khususnya saat covid 19
- Penyuluhan didukung dengan alat peraga buku saku, berbagai media, senam sadari/ IVA, lewat yel-yel, dan lain sebagainya

Untuk mengetahui berapa jumlah PUS dan PUS yang sudah melaksanakan IVA, kader dasawisma mmembuat peta PUS di lingkungannya termasuk yang sudah melaksanakan IVA. Ada yang dirumahnya ditempel stiker IVA secara berjenjang sampai dengan kalurahan/ kelurahan dapat diketahui jumlah PUS satu kalurahan/ kelurahan termasuk yang sudah IVA.

Hal tersebut akan memudahkan pihak puskesmas, dokter atau bidan untuk menindak lanjuti dan memberikan pelayanan IVA.

Apabila kegiatan diatas dapat dilaksanakan secara merata diseluruh kalurahan/ kelurahan maka diharapkan akan mengurangi/ menurunkan jumlah peserta kanker payudara dan kanker leher Rahim. Namun kenyataannya sampai saat ini harapan tersebut belum dapat terpenuhi, karena yang melaksanakan kegiatan tersebut diatas secara berkelanjutan hanya pada beberapa kapanewon/ kemantren yang akan mengikuti lomba.



Hal tersebut perlu mendapatkan perhatian pengurus TP.PKK Kabupaten/ Kota dan DIY bagaimana cara menggerakkan seluruh potensi TP.PKK dan kader PKK di dusun/ RW, RT dan dasawisma agar masyarakat paham tentang kanker, khususnya kanker pada perempuan yaitu kanker payudara dan kanker leher Rahim serta mau melaksanakan Sadari dan IVA Test, sehingga jumlah penderita kanker perempuan semakin menurun. Hal tersebut penting karena saat ini masih banyak penderita kanker yang harus dirawat di rumah dengan berbagai keluhan kesakitan, lemah nafsu makan menurun, tentu merepotkan anggota keluarga yang ada yang sebagian besar keluarga kecil ayah, ibu dan anak tidak berkumpul dengan nenek dan saudara lain, sehingga memerlukan dukungan dari tetangga dekat dan kader PKK terutama tenaga medis, perawat, tenaga sosial untuk melakukan perawatan kepada penderita kanker yang tidak mungkin sembuh tersebut yang dikenal dengan Perawatan Paliatif.

Disamping itu kader PKK dapat ikut mendata di lingkungannya apakah ada penderita kanker yang memerlukan perawatan sehingga dapat dilaporkan ke Puskesmas setempat untuk carikan tenaga yang dapat membantu merawat agar kader, tenaga kesehatan, tenaga sosial dan PKK paham tentang Perawatan Paliaktif diperlukan pelatihan terlebih dahulu.

Memperhatikan kondisi tersebut diatas kader PKK saat ini perannya cukup banyak disamping sosialisasi tentang : penyakit kanker, deteksi dini kanker payudara dan kanker leher rahim,

Harapan kita semua upaya upaya yang dilakukan akan menurunkan penderita kanker pada perempuan, dan membantu meringankan penderitaan pasien kanker yang saat ini masih sakit.

Semoga tugas yang dilakukan para ibu - ibu PKK yang bersifat sosial tersebut mendapatkan pahala dari Tuhan Yang Maha Esa. Aamiin.

Yogyakarta, 20 Juni 2023

# Mengungkap Tantangan Besar dalam Upaya Pengendalian Kanker

Artikel FK-KMK UGM dalam rangka HUT YKI DI Yogyakarta ke-36 Tahun 2023

FK-KMK UGM. Kasus kanker baru di Indonesia berdasarkan data Globocan 2020 ada sebanyak 396.914 kasus baru. Sedangkan berdasarkan Riskesdas 2018 jumlah kasus kanker baru dan lama sebanyak 1.017.290. Jumlah ini juga menggambarkan bahwa kanker menjadi penyebab kematian terbanyak kedua di Indonesia.

Terdapat 5 jenis kanker yang mendapat perhatian lebih karena jumlah kasusnya tinggi dan masih menghadapi tantangan dalam manajemennya. Kelima kanker tersebut adalah kanker payudara, paru, kolorektal, nasofaring, dan kanker ginekologi seperti ovarium, dan serviks.

Terdapat beberapa tantangan yang menyebabkan kanker masih butuh banyak perhatian. Pertama, terkait dengan diagnostik, tidak semua rumah sakit mempunyai dokter yang memiliki kompetensi bidang onkologi dan modalitas pemeriksaan terbatas untuk melakukan hal tersebut. Dari sisi pasien, terlambatnya penanganan juga menjadi tantangan yang perlu perhatian. Masih banyak pasien yang datang memeriksakan diri ketika kanker sudah dalam stadium lanjut atau menyebar.

FK-KMK UGM sebagai institusi pendidikan di bidang kesehatan ikut berkontribusi dalam penanganan kanker. Pada tahap pencegahan, FK-KMK berusaha melakukan sosialisasi terkait deteksi dini kanker, penegakan diagnosis, dan terapi. Sosialisasi dilakukan melalui pengabdian masyarakat yang berkelanjutan. Pengabdian masyarakat yang berkelanjutan memiliki tujuan supaya program edukasi untuk masyarakat itu tidak hit and run. Tim pengabdian datang secara berulang supaya masyarakat benar-benar memahami materi yang disampaikan.

FK-KMK saat ini telah berkontribusi dalam pengembangan kit deteksi untuk menentukan biomarker kanker. Selama ini pengadaan kit deteksi masih impor, sehingga harganya masih sangat mahal. Obat penyakit kanker telah ditanggung BPJS, namun belum mencakup pemeriksaan biomarker.

Dalam hal pelayanan pasien, FK-KMK membuka pemeriksaan untuk berbagai jenis kanker. Apabila pemeriksaan dilakukan di FK-KMK, data itu akan masuk sebagai data institusi. Harapannya, FK-KMK bisa punya profiling genetiknya yang dapat digunakan untuk penelitian dan pendidikan. Pada bidang penelitian, FK-KMK juga memiliki Unit Riset Translasi yang didalamnya terdapat Pokja Kanker.

Keberadaan lembaga seperti Yayasan Kanker Indonesia (YKI) punya peran penting dalam upaya penanganan kanker. Selain mendukung melalui edukasi dan sosialisasi, YKI memiliki peran penting dalam memperjuangkan keberadaan obat kanker. Obat yang tidak tersedia di apotek, bisa diperjuangkan oleh YKI sehingga obat tersebut bisa tersedia lagi.

Penanganan kanker tidak mudah, tantangannya sangat kompleks. Semua pihak berharap penanganan kanker melalui tim multidisipliner bisa lebih terbina dan dioptimalkan karena kita butuh pendapat dari berbagai sisi. Meningkatkan kualitas kesehatan bukan hanya kewajiban dokter, tapi semua pihak.

Dalam peringatan terbentuknya YKI DI Yogyakarta yang ke-36 pada tahun 2023 ini, harapannya semua lembaga bisa bekerja sama dalam peningkatan kualitas hidup seseorang, terutama pasien kanker. Masih banyak stigma negatif tentang kanker yang membuat pasien enggan untuk menjalani pengobatan. Ketidaktahuan pasien juga menjadi tantangan karena hal tersebut menjadi salah satu penyebab penanganan yang terlambat. Untuk itu, kolaborasi dari berbagai pihak sangat penting dalam upaya mulai dari pencegahan hingga pengendalian penyakit.



*Kerjasama FK-KMK UGM dengan  
Yayasan Kanker Indonesia Cabang Koordinator DIY*

# **TRANSFORMASI PELAYANAN KANKER TERPADU RSUP Dr. SARDJITO YOGYAKARTA**

drg. Elfi Rahmawati, MPH

Ketua Tim Kerja Pengembangan RSUP Dr.,Sardjito

RSUP Dr. Sardjito sebagai RS Type A Pendidikan dan rumah sakit rujukan nasional di wilayah DIY memiliki cakupan wilayah pelayanan meliputi DIY, Jawa Tengah Bagian Selatan, Jawa Barat Bagian Timur dan Jawa Timur Bagian Barat. RSUP Dr Sardjito Yogyakarta merupakan satu-satunya rumah sakit milik Kementerian Kesehatan di wilayah DIY mempunyai komitmen untuk meningkatkan pelayanan kesehatan sesuai dengan Kebijakan kementerian kesehatan dalam transformasi pelayanan kesehatan rujukan. Transformasi pelayanan kesehatan difokuskan pada Stratifikasi Pelayanan pada 9 penyakit Katastropik yaitu jantung, kanker, diabetes mellitus (DM), ginjal / uro-nefro, hati, stroke / otak, KIA, tuberculosis (TB) dan penyakit infeksi.

Pelayanan kanker terpadu sebagai salah satu fokus dari transformasi pelayanan kesehatan, juga merupakan layanan unggulan di RSUP Dr. Sardjito sehingga pelayanan kanker di RSUP Dr. Sardjito merupakan salah satu prioritas pengembangan untuk dapat memenuhi kebutuhan masyarakat . Pelayanan penanganan pasien Kanker di RSUP Dr. Sardjito diselenggarakan terintegrasi dalam Integrated Cancer Center (ICC) / Instalasi Kanker Terpadu Tulip. Angka kunjungan pasien kanker di ICC / Instalasi Kanker Terpadu Tulip semakin meningkat setiap tahunnya. Jumlah pasien selama kurun waktu tahun 2022 Instalasi Kanker Terpadu mencapai 159.653 pasien, 15.096 pasien di antaranya merupakan pasien anak. Hal ini sejalan dengan data bahwa penderita penyakit kanker dengan berbagai jenis baik kanker pada anak maupun kanker pada orang dewasa semakin meningkat. Menurut data Kemenkes RI tahun 2022, angka kejadian penyakit kanker di Indonesia adalah sebesar 136 orang per 100.000 penduduk atau berada pada urutan ke-8 di Asia Tenggara. Untuk itu pelayanan kanker membutuhkan penanganan yang komprehensif baik dari Rumah sakit Primer sampai dengan rumah sakit tersier.

Layanan pasien kanker di RSUP Dr. Sardjito meliputi layanan Poliklinik Onkologi Dewasa dan Anak dilakukan dengan konsep multidisiplin. Layanan Onkologi Dewasa menangani penyakit keganasan dari berbagai disiplin ilmu meliputi Poliklinik Hemato Onkologi, Poliklinik Bedah Onkologi, Poliklinik Gynekologi-Onkologi, Poliklinik Radioterapi, Poliklinik Pain Management, Poliklinik kanker Bedah Digestif, Poliklinik kanker Bedah Orthopedi, Poliklinik kanker Pulmonologi, Poliklinik Kanker pada Geriatri, Poliklinik kanker pada Urologi, Poliklinik kanker pada Kulit dan Kelamin, Poliklinik kanker pada kasus tulang, Poliklinik kanker pada bidang THT-KL, dan Poliklinik Kedokteran Nuklir. Sedangkan Penyakit keganasan pada anak akan ditangani di Poliklinik Onkologi Anak yang terdiri dari 2 poliklinik yaitu Poliklinik Hemato Onkologi Anak dan Poliklinik Bedah Anak.

Pelayanan Kanker Terpadu tersebut ditunjang dengan pelayanan laboratorium (meliputi Laboratorium Patologi Klinis maupun Laboratorium Patologi Anatomi) dan Layanan Farmasi Sitostatika serta peralatan canggih kelas dunia sepertiUSG dan Mammografi. Untuk pelayanan radioterapi RSUP Dr. Sardjito telah memiliki Linac versa HD, CT-Simulator, Radioterapi 3D-CR, Treatment Planning System (TPS), Gamma Cammera.

Sejalan dengan transformasi pelayanan kesehatan maka dilakukan upaya-upaya perbaikan pelayanan seperti pengintegrasian pelayanan dalam satu area secara terpadu dan pelayanan One Day Care (ODC). Pelayanan terpadu bertujuan untuk penegakan kanker/keganasan (pemeriksaan Bone Morrow Punction (BMP), Pap Smear, Biopsi Aspirasi Jarum Halus dan Biopsi Gyn) dapat dilakukan di Instalasi Kanker Terpadu Tulip.



Upaya lain dalam meningkatkan pelayanan kanker terpadu adalah memberikan pelayanan One Day Caremeliputi ODC Kemoterapi baik ODC Kemoterapi Anak maupun ODC Kemoterapi Dewasa. Untuk kasus keganasan atau kelainan darah yang membutuhkan transfusi, disediakan layanan tranfusi darah dapat diberikan di Pelayanan One Day Care (ODC) Transfusi Darah untuk ODC Transfusi Darah Dewasa dan ODC Transfusi Darah Anak.

Disamping peralatan canggih dan pelayanan terintegrasi di satu lokasi, pananganan kanker didukung oleh sumberdaya manusia yang kompeten dibidangnya, layanan kanker terpadu memiliki dokter spesialis konsultan bidang Kanker, perawat terlatih serta tenaga pendukung sesuai dengan penyakit yang diderita. Untuk program rehabilitasi pasien dengan kanker disediakan konsultasi dengan psikologi baik di rawat inap maupun rawat jalan, layanan rehabilitasi medic untuk mengembalikan fungsi dari anggota tubuh yang mengalami keterbatasan melalui layanan Rehabilitasi medic. Untuk lebih meningkatkan kualitas hidup pasien, terutama pasien yang mengalami nyerik kronik yang mengganggu aktifitas sehari-hari, disediakan layanan poli Nyeri dan tindakan intervensi nyeri.

Transformasi pelayanan kesehatan dilakukan juga dalam bentuk digitalisasi rawat jalan yang memberikan kemudahan pasien untuk periksa di RSUP Dr Sardjito. Selain pelayanan kesehatan dalam bentuk kuratif dan rehabilitatif, RSUP Dr Sardjito juga berperan aktif dalam mencegah dan mengendalikan penyakit kanker melalui pemberian edukasi kepada masyarakat melalui berbagai seminar, siaran radio, pengabdian masyarakat, pendampingan pasien melalui yayasan dan paguyuban pasien kanker serta program zoom yang dapat diikuti oleh semua lapisan masyarakat.

Upaya-upaya perbaikan di RSUP Dr. Sardjito dalam kerangka transformasi pelayanan kesehatan tersebut didukung dengan SDM pemberi pelayanan (dokter spesialis, sub spesialis, perawat dan tim kesehatan lain) yang kompeten, dan ramah serta melayani diharapkan dapat memenuhi kebutuhan masyarakat dalam pelayanan kanker. Untuk mendukung pelayanan kelas dunia RSUP Dr. Sardjito juga berupaya mengikuti ilmu pengetahuan dan teknologi terkini melalui Pendidikan dan pelatihan SDM serta penelitian dalam bidang kanker.

## Adi Utarini DENTING PIANO UNTUK KEMANUSIAAN

YOGYAKARTA - Prof Uut, begitu orang memanggilnya. Seorang akademisi yang pandai bermusik. Hidupnya memang seperti sebuah orkestra. Mengalir lembut ketika sedang memainkan musik klasik, tapi bisa tiba-tiba menghentak-hentak dengan musik rock and roll.

Kesibukannya sehari-hari di Universitas Gadjah Mada (UGM) Yogyakarta, serta aktivitasnya di dunia seni musik, sekaligus ibu rumah tangga di sebuah keluarga yang harmonis, bisa diibaratkan sebagai Prof Uut sedang memainkan lagu klasik yang lembut.

Ketika suatu hari suaminya, Prof. dr. Iwan Dwiprahasto M.Med.Sc, Ph.D, didiagnosa oleh dokter terkena Leukemia di tahun 2004, lalu meninggal akibat Covid 19, hatinya pun bergelora. Maka, "musik klasik" itu mendadak berubah keras menjadi "musik cadas".

Namun bukan Uut kalau tidak tegar. Ia terus melangkah maju mendampingi putri semata wayangnya, Putri Karina Larasati. Ia tetap menyelesaikan "pertunjukan" hingga "orkestra" itu usai.

Perempuan bernama lengkap Prof. dr. Adi Utarini, MSc., MPH, PhD, ini selain suka bermusik, juga punya jiwa sosial besar. Beberapa kali ia membuat konser musik untuk amal, yang pada mulanya diinisiasi oleh teman-temannya di Departemen Kebijakan dan Manajemen Kesehatan Fakultas Kedokteran, Kesehatan Masyarakat dan Keperawatan, UGM.

Lalu, Uut ngobrol dengan Prof. dr. Laksono Trisnantoro, M.Sc., Ph.D. "Amalnya untuk apa? Harus targeted. Yang nyumbang harus dijelaskan ini buat apa," ujar Uut menyitir pertanyaan Prof. Laksono.

"Saya juga rembukan dengan suami, lalu saya menghubungi Yayasan Kanker Indonesia (YKI) Cabang DIY yang kantornya dekat dengan kantor saya. Maka saya ke Bu Narsih (Dr. Dra. I.M. Sunarsih Sutaryo, SU. Apt, salah satu pimpinan di YKI DIY - red)," kata Uut.

Semua itu bermula secara kebetulan. Kebetulan, Fakultas Kedokteran UGM memiliki event rutin konser musik klasik dengan auditorium yang berkualitas. Apalagi ketika melanjutkan studi pascasarjana di negeri yang kental dengan musik klasik yaitu London di Inggris dan Umea di Swedia, Uut semakin merasakan bahwa musik jadi obat penenang yang ampuh untuk mengendalikan pikiran dan stress.



“Termasuk kegembiraan saya bermusik yang kebetulan menguat di masa yang bersamaan,” lanjut Uut. Berawal dari obrolan singkat dengan teman-teman di Departemen Kebijakan dan Manajemen Kesehatan, lalu berkembang menjadi rapat-rapat panitia konser.

“Teman-teman mendorong saya untuk tampil. Pertanyaannya: konser untuk apa? Apa yang ingin saya cari? Saya tidak ingin jadi selebritas musik atau mencari ketenaran dari musik. Maka jawaban saya : untuk amal saja,” katanya.

### **DONASI UNTUK YKI DIY**

Maka jadilah sebuah konser amal yang didedikasikan untuk membangun rumah singgah bagi pasien kanker, yang dikelola oleh Yayasan Kanker Indonesia Cabang DIY.

Pertunjukan itu diadakan pada 5 Mei 2018 bersama suami Uut, yakni Iwan Dwiprahasto, yang pernah menjadi Wakil Rektor bidang Pendidikan dan Kemahasiswaan UGM. Ini sebuah pagelaran yang tidak bisa dibilang kecil, sebab perencanaannya saja memakan waktu satu tahun.

Digelar di Universitas Sanata Dharma, dan seluruh hasil penjualan tiket konser disumbangkan kepada YKI DIY. Diserahkan seminggu setelah acara tersebut, oleh Prof. Uut dan Prof. Laksono sebagai produser, dengan nilai sebesar Rp 322.750.188.

Acara tersebut juga menggandeng SKE Band, dr. Jodi Visnu MPH, Paramaksi Plus, Putri Karina Larasati, Gajah Mada Chamber Orchestra, serta Oldies Section Band. Ada juga penari line dance (terdiri dari dosen, karyawan, dokter) yang dibentuk pada saat itu dan sampai sekarang masih eksis. Adapun untuk biaya produksi, panitia mencari sponsor.

Menurut Uut, bantuan tersebut pasti bermanfaat bagi pasien - pasien kanker yang membutuhkan uluran tangan.

Kegiatan amal itu juga membuat Uut kepikiran bahwa kegiatan duniawi dan pasca duniawi kalau digabungkan akan sangat luar biasa. Konsernya duniawi tetapi misinya amal. Maka Uut ingin terus berbuat sesuatu bagi masyarakat luas.

Dalam bukunya yang berjudul “Adi Utarini Akademisi yang Merayakan Musik”, juga dituturkan bahwa sang suami sangat mendorong dirinya untuk peduli pada sesama. “Mas Iwan sering mengingatkan, ‘Ut, lebih baik menolong daripada ditolong. Kalau ikhlas, insya Allah pada saat kita kekurangan selalu ada jalan’.”

Selain itu, penelitian yang dipimpin oleh Uut “Eliminate Dengue Project Yogyakarta (EDP-Yogya), membuatnya berkenalan dengan para filantropis seperti dr. Sjakon Tahija SpM, George S. Tahija dan istri, serta Bill Gates dan Melinda Gates.

Maka usai konser pertama itu, diadakan lagi pertunjukan. Diberi tajuk Konser Life, Passion and Music Vol. 2, Tribute to Prof Iwan Dwiprahasto. Ini memang digelar dalam rangka mengenang 1.000 hari wafatnya sang suami, Prof. dr. Iwan Dwiprahasto M.Med.Sc,Ph.D. Mengenang karya dan semangat Iwan Dwiprahasto yang menginspirasi.

Hasil dari konser di Fakultas Kedokteran itu juga didonasikan. Kali ini untuk Komunitas Leukemia dan YKI Cabang DIY.

Setelah itu, dilakukan lagi pertunjukan musik berikutnya, bertajuk Konser Amal Life, Passion, and Music Vol. 3, Tribute to Sang Guru.

Selain itu, pernah juga digelar Konser Amal Life, Passion, and Music. Pagelaran ini digagas untuk mengilustrasikan perjalanan musik Adi Utarini, seorang akademisi di Fakultas Kedokteran UGM.

Memang, musik telah menemani Uut sejak awal kehidupannya hingga mencapai guru besar di usia 46 tahun, puncak karir tertinggi seorang akademisi.

Uut lahir pada 4 Juni 1965. Sedangkan Iwan Dwiprahasto adalah senior sekaligus kolega Uut di Fakultas Kedokteran UGM. Mereka menikah 31 Desember 1989, dikaruniai seorang putri yang lahir pada 13 November 1997.

Itulah sekelumit cerita tentang Uut, seorang akademisi yang dunianya dikelilingi oleh musik. Bahkan, ia pernah ikut mensukseskan konser amal untuk mendukung mahasiswa yang disabilitas, serta konser amal untuk Covid 19.

“Orang membantu itu bisa dengan berbagai cara. Tapi yang pragmatis ya melalui potensi apa yang dia miliki. Kebetulan saja saya bisa musik. Setiap orang bisa melakukan sesuatu, misalnya memberi penyuluhan kedokteran, bikin puisi dan lain-lain. Itu adalah media-media yang kalau digali bisa dimanfaatkan untuk sumbangsih bagi YKI,” pesan Uut. (Wahyu Dramastuti)



*Life, Passion & Music - Adi Utarini*

Pertanyaan :

Saya (ibu AP) seorang ibu rumah tangga, usia 47 tahun, tidak bekerja, hidup bersama suami perokok berat. Keluhan saya akhir-akhir ini kurang lebih sejak 5 bulan yang lalu sering mengalami keputihan dan menstruasi saya lebih dari 10 hari, bahkan baru beberapa hari selesai sdh menstruasi lagi. Saya merasa khawatir, apakah ini tanda-tanda saya mengidap kanker leher rahim ?. Kalau saya bercerita pada tetangga banyak yang bilang itu kanker..... saya jadi takut. Saya ingin bertanya "Apakah saya bisa mendapatkan informasi apa saja tanda - tanda atau gejalanya Kanker Leher Rahim?"

Jawaban :

Terimakasih ibu sudah menanyakan pada kami, memang banyak sekali pertanyaan seperti ibu, disini kami bisa sampaikan beberapa tanda dan gejala Kanker leher rahim sebagai berikut :

Kanker leher rahim pada stadium dini / awal sering tidak menunjukkan gejala atau tanda-tanda yang khas penderita masih dapat melakukan kegiatan sehari - hari, seperti mengasuh anak, mencuci, memasak atau bekerja di kantor, di pabrik, dan lain sebagainya. Kadang - kadang ada pula yang mengalami gejala keputihan atau perdarahan sesudah senggama. Keputihan yang makin lama makin berbau. Perdarahan sentuh / contact bleeding. Perdarahan diantara 2 siklus menstruasi (pada wanita yang masih mengalami menstruasi). Perdarahan vagina atau spotting pada wanita pasca menopause. Perdarahan yang sangat lama, berat dan sering (pada wanita yang berusia diatas 40 tahun).

Begitu ibu, apabila ibu membutuhkan keterangan lebih lanjut ibu bisa menghubungi dokter di fasilitas kesehatan.

# Galeri



Senam Dalam Rangka World  
Cancer Day 2023

Talkshow Dalam Rangka  
World Cancer Day 2023



Pelatihan Strategi Penguatan  
Psikologis Bagi Pasien Kanker &  
Caregiver



Bazar YKI DIY



# Galeri



Pojok YKI DIY di Tulip - ICC  
RSUP Dr. Sadjito

Senam Rutin di  
Sasana Marsudi Husada



Puncak Acara HUT YKI Ke-46  
Pemotongan Tumpeng HUT

Outbound Survivor  
Kanker, Relawan Kanker  
& Pengurus YKI DIY



# FIND ME

## **Kantor YKI DIY**

Jl. YKI Sendowo, RT.013/RW.056, Sendowo,  
Sinduadi, Kec. Mlati, Kabupaten Sleman,  
Daerah Istimewa Yogyakarta 55284

Email : yki\_diy@yahoo.com

Phone

(0274) 555394 , HP. 0815 792 2002

## **Kantor YKI Cabang**

### **Kota Yogyakarta**

TP PKK Kota Yogya, Komplek Balaikota

Jl. Kenari No.56, Yogyakarta

Email : shlalala\_2014@gmail.com

Phone

(0274) 515865 ext. 195 HP. 0812 2798 8365

## **Kantor YKI Cabang**

### **Kabupaten Bantul**

Jl. Gajah Mada No. 1 Bantul

Email :yki.bantul@gmail.com

Phone

HP. 0877 3835 4334

## **Kantor YKI Cabang**

### **Kabupaten Sleman**

Dinas Kesehatan Kabupaten Sleman

Jl. Roro Jonggrang No. 6 Beran Tridadi

Sleman-55511

Email : ykisleman@gmail.com

Phone

(0274) 868409 0819 0370 5655

## **Kantor YKI Cabang**

### **Kabupaten Kulon Progo**

Jl. Tamtama No. 5 Wates Kulon Progo, 55611

0813 2875 8053

Email : andris.dyah@gmail.com

Phone

HP. 0813 2875 8053

## **Kantor YKI Cabang**

### **Kabupaten Gunung Kidul**

Dinas Kesehatan Kabupaten Gunung Kidul

Jl. Kolonel Sugiyono No.17 Purbosari Wonosari

Email : indiyahsarwiningsih@gmail.com

Phone

(0274) 391322 HP. 0812 2947 1119