

ANALISIS PELAKSANAAN PENCEGAHAN KANKER SERVIK DI KOTA SUNGAI PENUH

Aftri Desy^{1*}, Tri Andi Eka Putra²

¹Program Studi Magister Kesehatan Masyarakat, Universitas Fort De Kock

²Program Studi Bisnis Digital, Universitas Fort De Kock

*Email Korespondensi: aftridesy@gmail.com

Submitted: 10-09-2021, Reviewer: 29-10-2021, Accepted: 05-01-2022

ABSTRACT

Management and prevention of cervical cancer starts from providing information about risk factors and how to avoid those risk factors. The purpose of this study was to analyze the implementation of cervical cancer prevention in Sungai Penuh City in 2021. The type of research used is qualitative research with the number of informants as many as 30 people, namely the Head of the Health Service, Head of the Public Health Service of the Health Service, Head of Health and Nutrition Office of the Health Service, Head of PTM and Keswa Health Service, Head of Family Planning, Head of Public Health Center, Implementing Midwife, Promkes Officer, PTM officers, school principals, head of sub-district TP-PKK, head of village TP-PKK, cadres and couples of childbearing age (PUS). Data and information collection was carried out using in-depth interviews, observation and document review. The results showed that policies in preventing cervical cancer have been made but there is no good coordination with relevant cross-sectors, there is no equal distribution of trained midwives and functional public health educators at the Puskesmas, inadequate equipment to support health promotion activities, no special funds for the implementation of the IVA examination and health promotion on cervical cancer, monitoring has not been carried out optimally by the Health Service, Puskesmas and all related sectors. So that the implementation of health promotion related to cervical cancer has not been optimal and the VIA examination has not run optimally and has not involved all sectors. Implementation of cervical cancer prevention in Sungai Penuh City has not run optimally. Therefore, it is expected the participation of cross-program, cross-sector and community empowerment in increasing the coverage of early detection of cervical cancer.

Keywords : Cervical Cancer, Early Detection, Health Promotion

ABSTRAK

Penanggulangan dan pencegahan kanker servik dimulai dari penyampaian informasi tentang faktor risiko dan bagaimana menghindari faktor risiko. Tujuan penelitian ini adalah Untuk menganalisis pelaksanaan pencegahan kanker servik di Kota Sungai Penuh tahun 2021. Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian kualitatif dengan jumlah informan yaitu sebanyak 30 orang yaitu Kepala Dinas Kesehatan, Kabid Kesmas Dinas Kesehatan, Kasi Kesga dan Gizi Dinas Kesehatan, Kasi PTM dan Keswa Dinas Kesehatan, Kasi KB, Kepala Puskesmas, Bidan Pelaksana, Petugas Promkes, Petugas PTM, Kepala Sekolah, Ketua TP-PKK Kecamatan, Ketua TP-PKK Desa, Kader dan Pasangan Usia Subur (PUS). Pengumpulan data dan informasi dilakukan dengan menggunakan wawancara mendalam, observasi dan telaah dokumen. Hasil penelitian menunjukkan bahwa kebijakan dalam pencegahan kanker servik telah dibuat namun belum ada koordinasi yang baik dengan lintas sektor terkait, belum ada pemerataan tenaga bidan terlatih dan fungsional penyuluh kesehatan masyarakat di Puskesmas, peralatan yang belum memadai dalam menunjang kegiatan promosi kesehatan, tidak ada dana khusus untuk pelaksanaan pemeriksaan IVA dan promosi kesehatan tentang kanker servik, monitoring belum dilaksanakan secara optimal oleh Dinas Kesehatan, Puskesmas serta seluruh sektor terkait. Sehingga pelaksanaan promosi kesehatan terkait kanker servik belum optimal dan pemeriksaan IVA juga belum berjalan optimal dan belum melibatkan seluruh sektor. Pelaksanaan pencegahan kanker servik di Kota Sungai Penuh belum berjalan optimal. Oleh karena itu diharapkan peran serta dari lintas program, lintas sektor dan pemberdayaan masyarakat dalam meningkatkan cakupan deteksi dini kanker servik.

Kata Kunci : Kanker Servik, Deteksi Dini, Promosi Kesehatan

PENDAHULUAN

Kanker servik adalah kanker yang tumbuh pada sel-sel di leher rahim, pada umumnya kanker servik tidak menunjukkan gejala pada tahap awal. Gejala baru muncul saat kanker sudah mulai menyebar. Keadaan ini yang menyebabkan angka kematian pada penderita kanker servik di Indonesia terus meningkat, karena keterlambatan diagnosis. Penderita sebagian besar melakukan pemeriksaan bila sudah merasakan keluhan, pada saat kanker memasuki stadium lanjut sehingga lebih sering berakhir dengan kematian (Rasjidi, I, 2010)

Organisasi Kesehatan Dunia menyatakan bahwa penyakit kanker merupakan penyebab kematian terbanyak kedua di dunia yaitu sebesar 13 % setelah penyakit kardiovaskular. Setiap tahun, 12 juta orang di dunia menderita kanker dan 7,6 juta diantaranya meninggal dunia. Diperkirakan pada tahun 2030 kejadian tersebut dapat mencapai hingga 26 juta orang dan 17 juta diantaranya meninggal akibat kanker. Terlebih untuk negara miskin dan berkembang kejadiannya akan lebih cepat. (Kemenkes RI, 2015)

Menurut data Global Burden of Cancer Study (Globocan), 2012 yang merupakan sebuah penelitian skala internasional yang mempelajari jumlah berbagai jenis kanker di dunia, diketahui bahwa kanker servik menempati urutan kedua setelah kanker payudara sebagai penyebab kematian bagi perempuan dengan *incidence rate* 17 per 100.000 perempuan, kasus baru yang ditemukan 13,0 % dengan jumlah kematian 10,3 % per tahun dari seluruh kasus kanker pada perempuan di dunia. Sedangkan berdasarkan data dari Sistem Informasi Rumah Sakit (SIRS) di Indonesia, diketahui bahwa kanker servik menempati urutan kedua pasien rawat inap di seluruh RS di Indonesia dengan jumlah pasien sebanyak 5.349 orang (12,8%). (Permenkes No. 34 Tahun 2015)

Berdasarkan Permenkes RI No.34 Tahun 2015, dinyatakan bahwa penanggulangan dan pencegahan kanker servik dapat diselenggarakan melalui pendekatan pelayanan kesehatan masyarakat dan pelayanan kesehatan perorangan. Kegiatan tersebut melalui upaya promotif, preventif, kuratif, rehabilitatif dan paliatif. Upaya promotif bertujuan untuk menciptakan/mentradisikan perilaku CERDIK serta menurunkan faktor resiko secara alamiah/non intervensi/ swadaya masyarakat. Upaya preventif meliputi perlindungan khusus massal, penapisan/ skrining massal serta penemuan dini massal serta tindak lanjut dini. Sedangkan untuk pelayanan kuratif, rehabilitatif dan paliatif terdiri dari komunikasi, informasi dan edukasi serta diagnosis, terapi, prognosis dan pelayanan paliatif.

Undang-Undang Kesehatan No 36 tahun 2009 pasal 161 ayat 3 tentang manajemen pelayanan kesehatan penyakit tidak menular meliputi keseluruhan spektrum pelayanan baik promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif, yang dititik beratkan pada deteksi dini dan pengobatan penyakit tidak menular. Program deteksi dini yang telah dilakukan di Indonesia untuk mengantisipasi kanker servik adalah dengan metode IVA, yang telah tercantum di dalam Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 796/MENKES/SK/VII/2010 tentang pedoman teknis pengendalian kanker payudara dan kanker servik. Kemudian pemerintah mengeluarkan kembali peraturan baru yaitu Permenkes No.34 Tahun 2015 Tentang Penanggulangan Kanker Payudara Dan Kanker Leher Rahim.

Berdasarkan Permenkes No.34 Tahun 2015 juga dinyatakan bahwa pencegahan kanker servik di Puskesmas terdiri dari pencegahan primer yang meliputi kegiatan promosi kesehatan dan vaksinasi HPV, serta pencegahan sekunder yang meliputi deteksi dini (skrining) dan edukasi. Puskesmas sebagai ujung tombak

pelayanan kesehatan tingkat pertama mempunyai peranan yang sangat penting dalam meningkatkan capaian deteksi dini kanker servik. Puskesmas adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perseorangan tingkat pertama, dengan lebih mengutamakan upaya promotif dan preventif, untuk mencapai derajat kesehatan yang setinggi-tingginya di wilayah kerjanya. Peran Puskesmas dalam penanggulangan dan pencegahan kanker servik meliputi melakukan deteksi dini, melakukan advokasi, sosialisasi, promosi dan edukasi serta melakukan pencatatan dan pelaporan. (Permenkes No. 34 Tahun 2015).

Berdasarkan data dari Sub Direktorat Pengendalian Penyakit Kanker Direktorat Pengendalian Penyakit Tidak Menular Kemenkes RI diketahui bahwa dari tahun 2014 sampai dengan tahun 2018 program deteksi dini kanker servik dengan menggunakan metode IVA telah berjalan pada 1.986 Puskesmas di 304 Kabupaten/ Kota yang berada di 34 Provinsi di Indonesia. Cakupan hasil kegiatan dari tahun 2007 sampai 2014, yaitu telah dilakukan skrining terhadap 909.099 orang (2,45 %), dengan hasil IVA Positif sebanyak 44.654 orang (4,94 %), suspek kanker leher rahim sebanyak 1.056 orang (1,2 per 1000 orang). Dari data tersebut diketahui bahwa cakupan skrining yang dilakukan masih sangat rendah.

Di Provinsi Jambi dalam kurun waktu 2016-2017 tercatat dari 8.525 wanita usia subur yang telah diperiksa melalui pemeriksaan IVA, ditemukan 284 kasus positif kanker servik. Sementara di Kota Sungai Penuh yang merupakan salah satu Kota di Provinsi Jambi, tercatat bahwa setiap tahun target dari deteksi dini kanker servik tidak pernah tercapai. Yaitu pada tahun 2016 sampai 2019 hanya 33,59% dari target 50 % dan pada tahun 2020 hanya 0,4 % dari target 80 %.

Kota Sungai Penuh yang terdiri dari 11 wilayah kerja Puskesmas, telah

melaksanakan Program Deteksi Dini Kanker Serviks dengan metode IVA. Pada tahun 2018 tercatat sebanyak 14.015 wanita usia subur, namun hanya 207 orang (1,5%) yang melakukan pemeriksaan dari target 40 % dengan jumlah IVA Positif 2 orang. Pada tahun 2019, jumlah pemeriksaan IVA yaitu sebanyak 403 orang (2,9 %) dari target 50 %. Dan pada tahun 2020 menurun sebanyak 40 orang (0,4%) yang diperiksa dari target 80 %. (Profil Kesehatan Dinkes Kota Sungai Penuh, 2020)

Berdasarkan wawancara pendahuluan yang dilakukan pada bulan Februari 2021, Kasi PTM dan Keswa Dinas Kesehatan Kota Sungai Penuh mengatakan bahwa deteksi dini kanker servik di Puskesmas Kota Sungai Penuh belum terlaksana secara optimal. Hal ini ditunjukkan dengan sangat rendahnya capaian target pemeriksaan IVA. Hal serupa juga disampaikan oleh beberapa Kepala Puskesmas yang menyatakan bahwa hanya sedikit wanita usia subur yang mau melakukan pemeriksaan IVA. Selain itu juga masih ada puskesmas yang tidak mempunyai tenaga kesehatan yang telah dilatih IVA, sarana prasarana yang belum lengkap, tidak ada dana yang jelas serta monitoring dari pihak terkait yang juga tidak jelas. Selain itu juga telah dilakukan wawancara pendahuluan dengan beberapa orang wanita usia subur terkait dengan pengetahuan mereka tentang kanker servik. Hampir semua wanita usia subur yang diwawancara belum mengetahui secara baik tentang kanker servik, baik itu tentang bahaya kanker servik maupun tentang pentingnya pemeriksaan IVA.

METODOLOGI PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan jenis penelitian kualitatif, dimana pengumpulan data kualitatif yaitu dengan menggunakan metode wawancara mendalam (*indept interview*) agar ditemukan permasalahan yang lebih terbuka, observasi dan telaah dokumen.

Lokasi penelitian yaitu di Puskesmas dalam Kota Sungai Penuh. Penelitian dilaksanakan pada bulan Juli s/d Agustus 2021.

Pada penelitian ini, sampel penelitian lebih sering disebut sebagai narasumber, informan atau partisipan. Informan diambil dengan menggunakan teknik *purposive sampling* yang merupakan teknik penentuan jumlah sampel berdasarkan orang yang dianggap paling mampu memberikan informasi.

Cara pemilihan informan dalam penelitian ini tidak diarahkan pada jumlah tetapi berdasarkan asas kesesuaian dan kecukupan sampai mencapai saturasi data. Hal ini dilakukan agar informan benar-benar dapat mewakili terhadap fenomena yang diteliti. Yaitu mereka yang terlibat langsung dalam interaksi sosial yang diteliti. Dalam penelitian ini, informan terdiri dari Kepala Dinas Kesehatan, Kabid Kesmas Dinas Kesehatan, Kasi Kesga dan Gizi Dinas Kesehatan, Kasi PTM dan Keswa Kasi KB, Kepala Puskesmas, Bidan Pelaksana, Petugas Promkes, Petugas PTM, Kepala Sekolah, Ketua TP-PKK Kecamatan, Ketua TP-PKK Desa, Kader dan Pasangan Usia Subur (PUS).

HASIL DAN PEMBAHASAN

KOMPONEN INPUT

Kebijakan

Dinas Kesehatan Kota Sungai Penuh mempunyai kebijakan terkait dengan upaya pencegahan kanker servik melalui kerjasama lintas sektoral dan masyarakat terutama tentang kegiatan sosialisasi pemeriksaan VIA tes. Kebijakan ini lebih ditekankan kepada langkah-langkah untuk meningkatkan kepedulian masyarakat terhadap penyakit kanker servik, yaitu dengan bekerjasama dan mendorong fasilitas pelayanan kesehatan untuk melakukan deteksi dini kanker servik melalui pelayanan IVA tes yang wajib dilakukan oleh seluruh Puskesmas yang ada di Kota Sungai Penuh. Selain itu juga diharapkan dilakukannya promosi

kesehatan yang berkelanjutan melalui media komunikasi, informasi, sosialisasi dan edukasi tentang penanggulangan penyakit kanker servik.

Menurut penelitian (Elsa Mufriani Pohan, 2020) diketahui bahwa salah satu bentuk kebijakan oleh Dinas Kesehatan Pesisir Selatan yaitu dengan menjadikan Puskesmas di Kab. Pesisir Selatan sebagai Puskesmas BLUD. Hal ini bertujuan untuk memberikan kesempatan kepada Puskesmas agar bisa dan mampu mengelola keuangannya secara mandiri.

Sedangkan kebijakan yang ada di Puskesmas menyadur dari kebijakan yang dikeluarkan oleh Dinas Kesehatan juga telah dijalankan oleh Puskesmas, yaitu dengan telah dibentuknya inovasi di Puskesmas melalui jadwal kegiatan pemeriksaan IVA meskipun kunjungan belum sesuai dengan yang diharapkan.

Tenaga

Berdasarkan Permenkes No.34 Tahun 2015 untuk melakukan pemeriksaan IVA dapat dilakukan oleh dokter maupun bidan kompeten. Jumlah yang diharapkan yaitu minimal 1 orang dokter dan 2 orang bidan di masing-masing Puskesmas. Sedangkan untuk tatalaksana IVA positif dapat dilakukan pengobatan dengan krioterapi yang dilakukan oleh dokter yang kompeten.

Di Kota Sungai Penuh, pada tahun 2018 semua Puskesmas telah mempunyai bidan yang dilatih untuk melakukan pemeriksaan IVA. Namun pada saat ini ada Puskesmas yang sudah tidak mempunyai tenaga terlatih lagi karena sudah pindah tugas ke tempat lain. Hanya saja pelayanan IVA tes tetap dijalankan dengan berdasarkan pengalaman saja. Hal ini tentu saja tidak sesuai dengan Permenkes No.34 Tahun 2015 yang menyatakan bahwa petugas kesehatan yang memberikan pelayanan IVA dan krioterapi adalah petugas kesehatan yang telah mengikuti pelatihan berbasis kompetensi yang dibuktikan dengan adanya sertifikat pelatihan.

Pelatihan petugas kesehatan bagi petugas yang akan melakukan IVA dan krioterapi dipilih sesuai kebutuhan program dengan kriteria yaitu berpengalaman dalam memberikan pelayanan KB, memberi konseling dan edukasi kelompok, melakukan pemeriksaan panggul, berpenglihatan baik untuk memeriksa leher rahim secara visual.

Sedangkan untuk petugas yang akan mengikuti pelatihan berbasis kompetensi, dibekali dengan modul-modul seperti gambaran umum, Permasalahan Kanker Leher Rahim di masyarakat, anatomi dan fisiologi, pemahaman tentang SSK (Sambungan Skuamo Kolumnar), etiologi dan faktor risiko, patogenesis/karsinogenesis, pencegahan Infeksi, konseling perorangan dan edukasi kelompok, melakukan IVA, melakukan Papsmear, melakukan krioterapi, deteksi dini kanker payudara serta pencatatan dan pelaporan.

Menurut penelitian (Nelly Apriningrum, et.al, 2017), jumlah SDM yang terdapat di Kabupaten Karawang dalam pemeriksaan IVA dianggap kurang untuk saat ini, disebabkan karena tingginya target dan sasaran yang ada dan tugas rangkap bagi pemberi pelayanan IVA serta kebutuhan mutasi SDM. Untuk itulah diperlukan tambahan tenaga kesehatan yang terlatih sehingga pelayanan di seluruh Puskesmas bisa merata.

Selain kebutuhan bidan, kebutuhan akan petugas promosi kesehatan yang mempunyai sertifikat fungsional penyuluh juga sangat dibutuhkan. Hal ini bertujuan agar pelaksanaan promosi kesehatan lebih terkelola dan terorganisir dengan baik. Masih ada Puskesmas di Kota Sungai Penuh dimana yang mengelola program promosi kesehatan yaitu fungsional kesehatan lingkungan, bidan maupun perawat. Sehingga pelaksanaan promosi kesehatan tidak bisa berjalan maksimal.

Dana

Hasil wawancara mendalam kepada informan bahwa untuk dana atau

anggaran dalam melaksanakan pemeriksaan IVA tidak ada disediakan secara khusus hanya diambil dari dana kegiatan KIA di puskesmas. Sedangkan untuk kegiatan penyuluhan bersumber dari dana BOK.

Pendanaan Penanggulangan Kanker Payudara dan Kanker Leher Rahim bersumber dari Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara, Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah, swasta, jaminan kesehatan dan/atau sumber lain sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan. Pendanaan, yang diprioritaskan untuk model tuntas penyelenggaraan program dalam bentuk koordinasi dan integrasi sarana, prasarana, alat, dan tenaga kesehatan untuk penanggulangan secara berkesinambungan, efektif dan efisien. Selain model tuntas, pendanaan penanggulangan dapat ditujukan untuk model pemerataan penyelenggaraan dalam bentuk bantuan sebagian dari sarana, prasarana, alat, dan tenaga kesehatan untuk Penanggulangan Kanker Payudara dan Kanker Leher Rahim di suatu wilayah sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan. (Kemenkes RI. 2015).

Menurut penelitian (Elsa Mufriani Pohan, 2020) diketahui bahwa anggaran yang tersedia di Puskesmas Kab. Pesisir Selatan, belum mencukupi untuk memenuhi kebutuhan kegiatan pemeriksaan IVA. Karena ketersediaan sumber dana merupakan salah satu faktor yang sangat mempengaruhi pelaksanaan kegiatan. Diharapkan Kepala Puskesmas dapat membuat suatu kebijakan agar kegiatan deteksi dini kanker serviks dengan metode IVA dapat berjalan dengan baik.

Menurut hasil penelitian Ridwan (2020) menunjukkan bahwa implementasi program IVA di Puskesmas Sei Lekop belum terlaksana dengan baik dikarenakan belum maksimalnya peran tenaga kesehatan terutama dalam kegiatan di tingkat komunitas dalam bentuk penyuluhan serta kerja sama dengan lintas sektor yang masih kurang. Dana

bersumber dari BOK, ketersediaan bahan dan peralatan sudah lengkap namun puskesmas belum memiliki alat krioterapi dan ruangan khusus untuk IVA, pelaksana program IVA memiliki tugas dan tanggung jawab sebagai pemegang program lain.

Sarana dan Prasarana

Hasil wawancara mendalam kepada informan bahwa untuk sarana dan prasarana sudah cukup dan sesuai standar Permenkes No.34 Tahun 2015 terkait dengan peralatan yang dibutuhkan pada saat pemeriksaan IVA. Meskipun dari jumlah peralatan apabila disandingkan dengan jumlah PUS yang harus diperiksa, tentu saja peralatan yang tersedia di Puskesmas sangat tidak mencukupi. Hal ini dikarenakan jumlah kunjungan yang sedikit dan di beberapa Puskesmas yang tidak pernah ada kunjungan, membuat peralatan yang tersedia mencukupi.

Sedangkan untuk kegiatan promosi kesehatan hampir di semua Puskesmas belum mempunyai peralatan promosi kesehatan yang sesuai dengan Kepmenkes No.585/MENKES/SK/V/2007 tentang Pedoman Pelaksanaan Promosi Kesehatan Di Puskesmas. Menurut penelitian (Nelly Apriningrum, et.al, 2017), berbeda dengan sarana pelayanan di dalam gedung, prasarana diluar gedung disesuaikan dengan tempat komunitas. Kendala yang terjadi yaitu distribusi peralatan dan bahan habis pakai seperti sarung tangan, kapas lidi dan media promosi kesehatan.

Menurut penelitian (Rahmadheny et al. 2019) input pelaksanaan program IVA dari segi SDM, sarana, prasarana, serta dana sudah dalam keadaan baik dan memadai untuk menunjang pelaksanaan program IVA. Hasil analisis dari proses pelaksanaan didapatkan advokasi dan sosialisasi masih dinilai kurang maksimal, sehingga menyebabkan rendahnya cakupan pelaksanaan program IVA. Pencatatan dan pelaporan juga telah berjalan dengan baik. Dari hasil analisis output pelaksanaan program IVA, didapatkan cakupan deteksi

dini kanker servik dengan metode IVA meningkat dibandingkan tahun sebelumnya, Namun pencapaian ini masih di bawah target pencapaian. Sistem pelaksanaan program deteksi dini kanker servik masih belum sesuai target. Perlu perbaikan proses advokasi dan sosialisasi dari pihak pemerintah untuk meningkatkan keaktifan masyarakat dalam deteksi dini kanker servik dengan metode IVA.

Monitoring

Berdasarkan hasil wawancara mendalam kepada informan diketahui bahwa monitoring dilakukan oleh Dinas Kesehatan Kota Sungai Penuh melalui Bidang PTM dan Keswa. Untuk kegiatan monitoring, belum dilakukan oleh Dinas Kesehatan secara berkala. Kegiatan monitoring yang dilakukan oleh Dinas Kesehatan adalah laporan bulanan yang harus dikirim oleh Puskesmas. Tentu saja hal ini tidak sesuai dengan fungsi dari Dinas Kesehatan dimana Dinas Kesehatan harus memonitoring sejauh mana pelaksanaan suatu program di Puskesmas. Sehingga kendala atau masalah yang ada di Puskesmas dapat ditindak lanjuti untuk dicarikan solusi sebaik mungkin. Hal ini sesuai dengan informasi yang disampaikan oleh Kasi PTM dan Keswa yang menyatakan bahwa monitoring ke Puskesmas belum optimal, karena tidak ada anggaran untuk kegiatan kanker servik. Jadi pelaksanaan monitoring ke Puskesmas hanya menyesuaikan dengan jadwal program lain.

Sedangkan di Puskesmas, kegiatan monitoring dilakukan pada saat kegiatan loka karya mini Puskesmas yang dilaksanakan setiap bulan. Hanya saja sejauh ini belum ada monitoring khusus terkait pencapaian kanker servik atau IVA tes, dikarenakan kegiatan tersebut banyak yang tidak berjalan di Puskesmas. Untuk mengukur sampai seberapa jauh sumber daya tersedia serta tahapan pelaksanaan dilakukan, diperlukan kegiatan penunjang, yaitu monitoring dan evaluasi. Monitoring yang dilakukan sewaktu-waktu bertujuan

untuk mengetahui kemajuan program dan kualitas pelayanan. Monitoring program dilakukan secara berjenjang baik melalui pertemuan bulanan yang diadakan oleh Puskesmas atau peninjauan lapangan oleh Kepala Puskesmas juga dilakukan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota dan Provinsi secara berjenjang. Monitoring kualitas pelayanan secara teknis medis juga dilakukan secara berjenjang oleh dokter Puskesmas yang terlatih, dokter spesialis obstetri dan ginekologi, juga dokter spesialis bedah di rumah sakit kabupaten/kota dan rumah sakit provinsi. Hasil temuan kegiatan monitoring tersebut ditindak lanjuti dengan melakukan koreksi secepatnya terhadap kegiatan yang dianggap tidak sesuai dengan perencanaan sebelumnya, baik kegiatan yang berada dalam indikator input, indikator proses maupun indikator output. (Kemenkes RI 2015.)

KOMPONEN PROSES

Promosi Kesehatan

Hasil Wawancara mendalam kepada informan diketahui bahwa kegiatan penyuluhan tentang kanker servik belum dilakukan secara berkala. Sehingga informasi yang didapat oleh masyarakat tidak dapat berkelanjutan. Selain itu menurut informasi dari kecamatan, desa dan kader belum ada koordinasi dari Puskesmas terkait dengan pemeriksaan IVA.

Hal ini sejalan dengan hasil penelitian pada 80 orang PUS yang diteliti terkait dengan sumber informasi yang didapatkan oleh PUS. Dimana 39 orang (48,8 %) mempunyai sumber informasi yang kurang terkait kanker servik. Hal ini disebabkan karena kurangnya penyuluhan yang diberikan oleh petugas Puskesmas.

Kegiatan yang bersifat promotif berupa penyuluhan kepada anggota masyarakat dan lembaga/ kelompok masyarakat di fasilitas umum, jejaring/ media dalam ruang maupun di luar ruang, media cetak, media elektronik, media sosial, perkumpulan sosial budaya,

keagamaan dan kegiatan/ lembaga publik lainnya. Kegiatan bertujuan untuk menciptakan/ mentradisikan perilaku Cerdik dan menurunkan faktor risiko secara alamiah/ non intervensi/ swadaya masyarakat. Perilaku Cerdik meliputi cek kesehatan berkala, enyahkan asap rokok, rajin aktifitas fisik, diet sehat, istirahat cukup, dan kelola stress. Kegiatan yang bersifat promotif dapat dilaksanakan oleh tokoh/kelompok masyarakat. Kegiatan yang bersifat promotif dikoordinasikan melalui penyelenggaraan promosi kesehatan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan (Kemenkes RI, 2015).

Menurut penelitian (Ahmad 2017) perilaku pencegahan kanker servik pada PUS ditentukan oleh variabel persepsi tentang penyakit, promosi kesehatan dan motivasi sehat secara langsung sebesar 44,15%, dan tidak langsung sebesar 9,71%. Sedangkan motivasi sehat ditentukan secara langsung oleh persepsi tentang penyakit dan promosi kesehatan sebesar 65,82%. Persepsi tentang penyakit langsung dapat mempengaruhi perilaku pencegahan kanker serviks sebesar 29,37%, dan berpengaruh tidak langsung melalui motivasi sehat sebesar 5,10%. Namun, promosi kesehatan tidak bisa langsung mempengaruhi dan tidak signifikan terhadap perilaku pencegahan kanker servik, tetapi harus melalui motivasi sehat terlebih dahulu sebesar 4,61%.

Berdasarkan Kepmenkes RI No.585/Menkes/SK/V/2007 dinyatakan bahwa promosi kesehatan Puskesmas adalah upaya Puskesmas dalam melaksanakan pemberdayaan kepada masyarakat untuk mencegah penyakit dan meningkatkan kesehatan individu, keluarga serta lingkungannya secara mandiri dan mengembangkan upaya kesehatan bersumber masyarakat. Oleh karena itu fungsi dari promosi kesehatan sangatlah besar dalam upaya meningkatkan pengetahuan PUS untuk mau memeriksakan IVA.

Menurut (Nonik Ayu Wantini, 2018), penyuluhan merupakan sebuah metode penyampaian informasi. Selain diberikan dalam bentuk ceramah, demonstrasi dan praktik, responden juga diberikan media leaflet didalam pelaksanaan kegiatan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada perbedaan yang signifikan antara pengetahuan tentang kanker servik sebelum dan sesudah dilakukan promosi kesehatan. Hal ini juga sejalan dengan penelitian lainnya yang dilakukan oleh (Marlina Lumowa, et.al, 2015) yang menyatakan bahwa ada pengaruh antara promosi kesehatan terhadap peningkatan pengetahuan PUS tentang kanker servik.

Kegiatan promosi kesehatan bukan hanya sekedar penyuluhan dan menyampaikan informasi kepada orang lain, tetapi kegiatan promosi kesehatan mempunyai strategi tertentu agar informasi yang disampaikan dapat optimal dan berkelanjutan. Strategi tersebut meliputi pemberdayaan, bina suasana, advokasi dan kemitraan.

Berdasarkan hasil wawancara dan observasi juga diketahui bahwa promosi kesehatan dalam meningkatkan pengetahuan masyarakat perlu ditingkatkan. Ini bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan masyarakat tentang kanker servik. Selain itu juga dibutuhkan metode promosi kesehatan yang tepat dalam menyampaikan informasi, yang bisa ditentukan sesuai dengan keadaan lingkungan setempat.

Deteksi Dini

Hasil wawancara mendalam kepada informan adanya deteksi dini pemeriksaan IVA tes dilaksanakan di setiap puskesmas secara rutin yaitu 2 kali dalam satu minggu secara terjadwal, namun masih ada masyarakat khusus WUS yang enggan untuk memeriksakan diri, karena alasan merasa malu dan dalam pelaksanaan pemeriksaan IVA tes masih banyak masyarakat belum memahami tentang

penting pemeriksaan IVA untuk deteksi dini kanker servik.

Upaya deteksi dini kanker servik adalah upaya untuk mendeteksi dan mengidentifikasi secara dini adanya kanker servik, sehingga diharapkan dapat diterapi dengan teknik yang dampak fisiknya kecil dan punya peluang lebih besar untuk sembuh. Upaya ini sangat penting, sebab apabila kanker servik dapat dideteksi pada stadium dini dan diterapi secara tepat maka tingkat kesembuhan yang cukup tinggi (80-90%). Skrining pada negara maju seperti Amerika, Inggris, dan Belanda dilakukan dengan menggunakan pemeriksaan ultrasonografi dan mamografi, karena sumber daya di negara-negara itu cukup memadai untuk melakukan program tersebut, sedangkan di negara berkembang seperti Indonesia, skrining secara massal dengan USG dan mamografi belum memungkinkan untuk dilakukan. Oleh karena itu pemeriksaan payudara klinis oleh tenaga kesehatan terlatih yang dikuti dengan promosi dan edukasi tentang pengobatan yang baik kepada masyarakat (bahwa kanker servik bila ditemukan pada stadium awal dan dilakukan operasi akan meningkatkan kemungkinan untuk sembuh dan waktu untuk bertahan hidup lebih lama) sehingga pada akhirnya akan meningkatkan pencapaian tujuan dari skrining yaitu menurunkan angka kesakitan dan kematian serta meningkatkan kualitas hidup penderita kanker servik (Kemenkes. RI, 2015).

Menurut penelitian (Wantini & Indrayani 2019) Faktor yang berhubungan dengan deteksi dini kanker serviks adalah pengetahuan (p-value = 0,003). Tidak ada hubungan antara sikap, kepercayaan dengan deteksi dini kanker serviks dikarenakan ada faktor lain yang lebih berpengaruh. Sesuai hasil penelitian diketahui 68,9% tidak melakukan IVA dikarenakan belum mengetahui tentang IVA.

Menurut Penelitian (Nisaa et al. 2019) bahwa pemanfaatan pelayanan pemeriksaan IVA oleh peserta JKN-KIS

di Kecamatan Banyumanik masih rendah (13%). Variabel yang berhubungan adalah tingkat pengetahuan, sikap, dukungan sosial, persepsi kerentanan, persepsi manfaat, dan persepsi hambatan. Faktor yang memiliki pengaruh paling signifikan adalah sikap. Sehingga, WUS dengan sikap kurang mendukung terhadap pemeriksaan IVA memiliki peluang 9,872 kali lebih besar untuk tidak melakukan IVA.

KOMPONEN OUTPUT

Hasil wawancara mendalam kepada informan pemeriksaan IVA tes yang dilakukan belum maksimal karena masih rendahnya kesadaran masyarakat dan sosialisasi dilakukan kepada lintas sektoral belum optimal, sehingga masyarakat masih enggan, jadi dengan adanya sosialisasi terhadap pemeriksaan IVA tes deteksi kanker serviks bisa dilakukan sesuai dengan target yang ditetapkan.

Pencegahan dan pengurangan Kanker Payudara dan kanker leher rahim yang dimulai dari penyampaian informasi tentang faktor resiko dan bagaimana menghindari faktor resiko yang dimulai dari deteksi dini untuk mendapatkan lesi pra kanker leher rahim dan melakukan pengobatan segera, pencegahan meliputi tiga tingkatan yaitu pencegahan primer, pencegahan sekunder dan pencegahan tersier (Kemenkes RI, 2010).

Menurut penelitiain (Nita & Novi Indrayani 2020) hasilnya sebagian besar (45,71%) pre test pengetahuan kanker servik dalam kategori kurang dan setelah diberi penyuluhan sebagian besar (71,43%) dalam kategori baik. Diketahui p_value $0,000 < 0,05$ ada perbedaan pengetahuan tentang kanker serviks pre dan post diberi pendidikan kesehatan.

Menurut asumsi peneliti upaya pencegahan dilakukan untuk menurunkan resiko kesakitan akibat kanker leher rahim yang dimulai dari sosialisasi kepada masyarakat untuk meningkatkan kesadaran masyarakat agar ikut serta dalam pemeriksaan IVA tes. Upaya pencegahan

dilakukan melalui promosi kesehatan dan deteksi dini dengan pemeriksaan IVA tes. Sesuai dengan Permenkes No.34 Tahun 2015, upaya pencegahan kanker servik dapat dilakukan melalui promosi kesehatan dan deteksi dini.

SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, maka dapat disimpulkan bahwa:

1. Komponen Masukan (*Input*) :

- a. Kebijakan dalam pencegahan kanker servik telah dibuat, namun belum ada koordinasi yang baik dengan lintas sektor terkait.
- b. Belum ada pemerataan tenaga bidan terlatih dan fungsional penyuluh kesehatan masyarakat di Puskesmas.
- c. Dibutuhkan peralatan yang lebih memadai dalam menunjang kegiatan promosi kesehatan.
- d. Tidak ada dana khusus untuk pelaksanaan pemeriksaan IVA dan promosi kesehatan tentang kanker servik.
- e. Monitoring belum dilaksanakan secara optimal oleh Dinas Kesehatan, Puskesmas serta seluruh sektor terkait.

2. Komponen Proses :

- a. Pelaksanaan promosi kesehatan terkait kanker servik belum optimal.
- b. Pemeriksaan IVA belum berjalan optimal dan belum melibatkan seluruh sektor.

3. Komponen Keluaran (*Output*)

Dinas Kesehatan dan Puskesmas telah melakukan kegiatan pelaksanaan pencegahan kanker servik, hanya saja belum optimal dirasakan oleh masyarakat dan sektor terkait. Hal ini ditunjukkan dengan belum tercapainya target pemeriksaan IVA.

DAFTAR PUSTAKA

Ayu Ulfah Nurlubis, et.al (2015), *“Pengaruh media leaflet dan film*

- terhadap pengetahuan tentang kanker serviks dan partisipasi wanita dalam deteksi dini kanker serviks di Kampung Darek Kecamatan Padang Sidempuan Selatan Tahun 2015”, Medan, Jurnal Ilmiah
- Ana Laura Calderon, et.al (2015), “An Educational Strategy For Improving Knowledge About Breast And Cervical Cancer Prevention Among Mexican MiddleSchool Student”, Preventive Medicine Reports
- Arikunto, S (2014), “Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek”, Jakarta : RinekaCipta
- Bambang Dwipiyono (2009), “Kebijakan Pengendalian Penyakit (Kanker Serviks) di Indonesia”, Jakarta : Indonesian Journal of Cancer Vol.III, No.3.
- Desak. 2014. Hubungan Dukungan Suami Dan Dukungan Petugas Kesehatan Terhadap Perilaku Pemeriksaan Iva Di Puskesmas Jatinegara. *Jurnal Kesehatan. Vol 1 (1), pp: 1-12*
- Dinkes Kota Sungai Penuh, (2020), “Laporan Tahunan Program Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular”
- Dinkes Kota Sungai Penuh, (2019), “Laporan Tahunan Program Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular”
- Ernawati, et.al, (2017), “Alternatif Kebijakan Operasional Program Skrining Kanker Serviks Di Kabupaten Garut Tahun 2017” : STIKES Karya Husada Garut, STIKES Indonesia Maju
- Evaluation, I. et al., 2017. Evaluasi Input Pada Program Pencegahan Kanker Serviks Dengan Pemeriksaan IVA Di Kabupaten Jurnal Bidan “Midwife Journal” Volume 3 No . 02 , Juli 2017 pISSN 2477-3441 eISSN 2477-345X. , 3(2).
- Hesty Widyasih, (2020), “Buku Saku Kanker Serviks Untuk Meningkatkan Pengetahuan Tentang Deteksi Dini Kanker Serviks Pada WUS”: Jurnal Kesehatan Pengabdian Masyarakat Vol.1 No.1
- Hoda Jradi, Amen Bawazir, (2017), “Knowledge, Attitudes, And Practices Among Saudi Women Regarding Cervical Cancer, Human Papillomavirus (HPV) Ang Corresponding Vaccine”: Journal Of H.Jradi, A.Bawazir/Vaccine 37 (2019) 530-537)
- Hanifah Mirzani, et.al, (2019), “Pengaruh Metode Promosi Kesehatan Terhadap Pengetahuan dan Sikap Kader tentang Deteksi Dini Kanker Leher Rahim”, Jurnal Kesehatan Reproduksi Vol.6 No.1
- Inda Shopia Benita, et.al, (2020), “Analisis Implementasi Program Deteksi Dini Kanker Serviks Dengan Metode IVA”, : Asian Research Midwifery and Basic Science Journal (ARIMBI)
- Iis Fadhillah, et.al, (2019), “Peran Petugas Kesehatan Dalam Upaya Pencegahan Kanker Serviks Melalui Peningkatan Cakupan pemeriksaan IVA di Kelurahan Campurejo Kecamatan Kota Kediri”, : Jurnal Ners dan Kebidanan
- Kemenkes RI, (2015), “Permenkes RI Nomor 34 Tahun 2015 Tentang Penanggulangan Kanker Payudara dan Kanker Leher Rahim”.
- Kemenkes RI, (2015), “Panduan Program Nasional Gerakan Pencegahan dan Deteksi Dini Kanker Leher Rahim dan Kanker Payudara”.
- Kemenkes RI, (2015), “Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No.46 Tahun 2015 Tentang Akreditasi Puskesmas”

- Kemenkes RI, (2014), “*Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 75 Tahun 2014 Tentang Pusat Kesehatan Masyarakat*”.
- Kemenkes RI, (2016), “*Peraturan Menteri Kesehatan RI No.43 Tahun 2016 Tentang Standar Pelayanan Minimal Di Bidang Kesehatan*”.
- Kemenkes RI, (2016), “*Buku Panduan : Instrumen Pemantauan Puskesmas Yang Memberikan Pelayanan Pelayanan Sesuai Standar*”
- Kemenkes RI, (2016), “*Peraturan Menteri Kesehatan RI No.44 Tahun 2016 Tentang Pedoman Manajemen Puskesmas*”.
- Kadir, (2016), “*Statistika Terapan*”, Jakarta : RajawaliPers
- Kadir, (2016), “*Statistika Terapan*”, Jakarta : Rajawali Pers
- Kevin Ault, Keith Reisinger. (2007). Programmatic issues in the implementation of an HPV vaccination program to prevent cervical cancer. *International Journal of Invections Diseases*.
- Lovelo Putri Saharani, et.al, (2018), “*Analisis Peran Puskesmas Kedungmundu Kota Semarang Dalam Melaksanakan Progam Deteksi Dini Kanker Leher Rahim dan Kanker Payudara*”, *Jurnal Kesehatan Masyarakat : UNDIP*
- Meytri Saraswati, et.al, (2017), “*Analisis Implementasi Program Deteksi Dini Kanker Serviks Melalui Metode IVA Di Puskesmas Kota Semarang*”, *Jurnal Kesehatan Masyarakat : UNDIP*
- Nelly A, et.al, (2017), “*Evaluasi Input Pada Program Pencegahan Kanker Serviks Dengan Pemeriksaan IVA Di Puskesmas Karawang*”, Midwaife
- Nelly A, et.al, (2017), “*Studi Kualitatif : Evaluasi Output Pada Program Pencegahan Kanker Serviks Dengan Pemeriksaan IVA Di Puskesmas Karawang*”, *Jurnal Kesehatan Al Irsyad*
- Marsya Savitri Riyadini, (2016), “*Analisis Implementasi Program Deteksi Dini Kanker Servik Dengan Metode IVA Di Puskesmas Kota Semarang Tahun 2015*”, Skripsi, Semarang : FKM UNNES
- Nonik A, et.al, (2018), “*Deteksi Dini Kanker Serviks Dengan Inspeksi Visual Asam Asetat (IVA)*”, Yogyakarta : Jurnal Ners dan Kebidanan
- Notoatmodjo, S (2018), “*Metodologi Penelitian Kesehatan*”, Jakarta : Rineka Cipta
- Nita, V. & Novi Indrayani, 2020. Pendidikan Kesehatan Dalam Upaya Pencegahan Kanker Serviks Pada Wanita Usia Subur. *Dinamisia: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 4(2), pp.306–310.
- Rahmadheny, S., Masrul, M. & Evareny, L., 2019. Analisis Implementasi Program Deteksi Dini Kanker Serviks Dengan Metode Inspeksi Visual Asam Asetat. *Jurnal Kesehatan*, p.145.
- Sugiyono, (2019), “*Metode Penelitian Kuantitatif dan Kualitatif*”, Bandung : Alfabeta
- Sujiwati, (2019), “*Evaluasi Implementasi Program Deteksi Dini Kanker Serviks Dengan Metode IVA di Puskesmas Adimulyo Kab. Kebumen Tahun 2019*”, Tesis : STIE Widya Wihana Yogyakarta