

**PENDIDIKAN KESEHATAN TENTANG DETEKSI DINI  
KANKER LEHER RAHIM MELALUI METODE IVA  
TEST PADA KELOMPOK PMSEU DI KOTA  
SEMARANG**

**Dian Nintyasari Mustika<sup>1)</sup>, Erna Kusumawati<sup>2)</sup>, Siti Istiana<sup>3)</sup>**

- 1) Dian Nintyasari Mustika, Prodi DIII Kebidanan FIKKES Universitas Muhammadiyah Semarang  
Email : dian.nintya@unimus.ac.id
- 2) Erna Kusumawati, Prodi DIII Kebidanan FIKKES Universitas Muhammadiyah Semarang  
Email : erna.suyoto@gmail.com
- 3) Siti Istiana, Prodi DIII Kebidanan FIKKES Universitas Muhammadiyah Semarang  
Email : aquana.mt99@yahoo.co.id

***Abstrak***

*Kanker Serviks merupakan salah satu penyebab kematian terbesar bagi perempuan. Pada tiap harinya, diperkirakan muncul 40-45 kasus baru dan sekitar 20-25 orang meninggal akibat kanker serviks. Berdasarkan data di Jawa Tengah, hanya sekitar 5% wanita yang melakukan deteksi dini di puskesmas atau rumah sakit. Jumlah perempuan Jateng yang melakukan deteksi dini pencegahan kanker serviks di rumah sakit atau puskesmas hanya sekitar 5 persen atau kurang lebih 3.000 orang. Dari jumlah tersebut, sebanyak 80 persen positif kanker serviks stadium tiga. Membuka wawasan peserta untuk mengetahui bahwa mereka adalah kelompok berisiko dan membuka pikiran mereka akan pentingnya deteksi dini kanker leher rahim melalui IVA test. Deskriptif yaitu dengan menggambarkan jalannya proses pengabdian masyarakat. Pendidikan kesehatan yang dilakukan pada kelompok PMSEU sebanyak 232 responden, yang dilaksanakan sebanyak 7 kali di tempat sasaran yang berbeda. Usia termuda responden yang mengikuti pendidikan kesehatan tentang deteksi dini kanker leher rahim yaitu 17 tahun sedangkan usia tertua yaitu 75 tahun.*

*Kata Kunci : Deteksi Dini Kanker Leher Rahim, PMSEU*

***Abstract***

*Cervical cancer is one of the biggest causes of death for women. On each day, is expected to appear 40-45 new cases and about 20-25 people die from cervical cancer. Based on the data in Central Java, only about 5% of women who make early detection in the clinic or hospital. The number of women of Central Java that early detection of cervical cancer prevention in hospitals or health centers is only about 5 percent or approximately 3,000 people. Of these, about 80 per cent positive three-stage cervical cancer. Opens the participants insight to know that they are a group at risk and open their minds the importance of early detection of cervical cancer through IVA test. Descriptive by describing the course of the process of community service. Health education on PMSEU group of 232 respondents, conducted as many as 7 times in a different target. The age of the youngest respondents who follow health education about early detection of cervical cancer is 17 years old while the oldest is 75 years of age.*

*Keywords: Early Detection Of Cervical Cancer, PMSEU*

## PENDAHULUAN

Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) melaporkan bahwa di dunia ini setiap tahunnya ada 6,25 juta penderita kanker dan dalam decade 20 tahun terakhir ini ada 9 juta manusia mati karena kanker. Setiap 11 menit ada 1 penduduk dunia meninggal serta di setiap 3 menit ada 1 penderita kanker yang baru. Perlu di catat bahwa 2/3 kejadian ini terjadi di Negara yang sedang berkembang. Indonesia merupakan salah satu negara yang sedang berkembang dan diperkirakan 100 penderita kanker dari 100.000 penduduk di Indonesia. Memasuki era millenium ini secara umum prevalensi penyakit kanker ini cenderung meningkat.

Kanker Serviks merupakan salah satu penyebab kematian terbesar bagi perempuan, setidaknya setiap tahun diseluruh dunia lebih dari 270.000 kematian terjadi akibat kanker serviks dan 85% diantaranya terjadi dinegara berkembang, termasuk Indonesia. Pada tiap harinya, diperkirakan muncul 40-45 kasus baru dan sekitar 20-25 orang meninggal akibat kanker serviks. Berdasarkan data di Jawa Tengah, hanya sekitar 5% wanita yang melakukan deteksi dini di puskesmas atau rumah sakit. Jumlah perempuan Jateng yang melakukan deteksi dini pencegahan kanker serviks di rumah sakit atau puskesmas hanya sekitar 5 persen atau kurang lebih 3.000 orang. Dari jumlah tersebut, sebanyak 80 persen positif kanker serviks stadium tiga.

Distribusi kasus penyakit kanker servix di Kota Semarang dari tahun 2013 ke tahun 2014 menurut Profil Kesehatan Kota Semarang tahun 2015 mengalami penurunan yaitu, sebagai berikut: kanker serviks dari 529 kasus menjadi 353 kasus dan menurun lagi di tahun 2015 yaitu menjadi 310 kasus.

Kanker servik merupakan penyakit yang sangat dapat dihindari karena perkembangannya yang dinilai relatif lambat yaitu hanya membutuhkan waktu 10 tahun untuk sel abnormal menjadi kanker juga tidak makan waktu

lama, dengan lesi-lesi pre-kanker yang secara bertahap berkembang melalui beberapa stadium yang dapat dikenali (*multistep*) melalui program skrining sitologi sebelum akhirnya menjadi kanker invasif. Penyakit ini memiliki tingkat kesembuhan yang tinggi jika dapat didiagnosa sebelum berkembang menjadi kanker invasif, melalui operasi, radioterapi serta kemoterapi. Oleh karena itu, untuk mengurangi morbiditas dan mortalitas kanker serviks perlu upaya-upaya pencegahan. Program pencegahan kanker servik dapat dilakukan dengan prinsip pencegahan primer yaitu melalui pendidikan kesehatan tentang deteksi dini kanker leher rahim sehingga masyarakat bisa tergerak untuk segera melakukan pemeriksaan dengan metode yang paling mudah, murah dan terjangkau yaitu melalui pemeriksaan IVA test. Itulah sebabnya, pengendalian kedua jenis kanker tersebut merupakan salah satu program prioritas pemerintah.

Pengelompokan suatu masyarakat dalam golongan PMSEU didasarkan atas fakta sebagai berikut: *Poor* (P) merupakan sekelompok orang yang tidak mampu mencukupi kebutuhan primer dalam hidupnya sesuai dengan pendapatan yang diterima setiap hari atau bulan, *Marginalized* (M) merupakan sekelompok orang yang terpinggirkan dikarenakan tidak mempunyai data kependudukan secara pasti dan tersebar di Kota Semarang, *Social Excluded* (SE) merupakan sekelompok orang yang terkucilkan dari aktifitas sosial dalam masyarakat, *Underserved* (U) merupakan sekelompok masyarakat yang tidak bisa mengakses fasilitas-fasilitas sosial yang disediakan oleh pemerintah dikarenakan tidak jelasnya status sosial dan tidak terjamah oleh pelayanan yang diberikan untuk masyarakat. Karena itu, program pemeriksaan IVA Test pada kelompok ini perlu dimaksimalkan dan dilakukan secara berkesinambungan, bertujuan untuk mencegah penularan penyakit menular seksual, diantaranya adalah kanker leher

rahim. Kelompok PMSEU juga merupakan kelompok masyarakat yang tidak tersentuh dalam hal kesehatan.

Tujuan umum dari kegiatan ini adalah melakukan pelayanan kesehatan reproduksi bagi perempuan. Tujuan khususnya yaitu meningkatkan pengetahuan tentang kesehatan reproduksi perempuan tentang kanker leher rahim pada kelompok PMSEU di kota Semarang, meningkatkan pengetahuan tentang deteksi dini kanker leher rahim kelompok PMSEU kota Semarang, melakukan sosialisasi tentang deteksi dini kanker leher rahim kepada kelompok PMSEU kota Semarang.

### METODE

Metode yang digunakan dalam pengabdian masyarakat ini adalah :

1. Mengadakan pertemuan koordinasi sasaran untuk kegiatan pendidikan kesehatan tentang deteksi dini kanker leher rahim bekerja sama dengan PKBI Jawa Tengah
2. Melakukan pendidikan kesehatan tentang deteksi dini kanker leher rahim melalui IVA test
3. Melakukan tanya jawab seputar kanker leher rahim dan IVA test.

Responden dalam hal ini kelompok PMSEU di kota Semarang. Jumlah responden yang mengikuti kegiatan ini sebanyak 232 responden. Pendidikan kesehatan ini dilakukan 7 kali di 5 tempat yang berbeda. Tanggal 18, 31 Maret dan 17 Juni 2016 dilakukan pendidikan kesehatan di Lapas Wanita Kelas II A Bulu, Semarang. Tanggal 16 April dilakukan pendidikan kesehatan di Laboratorium Kesehatan Masyarakat Wonolopo, Mijen, Semarang. Tanggal 1 Mei 2016 dilakukan pendidikan kesehatan di Bandarharjo RW V, Semarang. Tanggal 20 Juni dilakukan pendidikan kesehatan di rumah pintar Bangjo Pasar Johar kota Semarang. Tanggal 21 Juni 2016 dilakukan pendidikan kesehatan di klinik PKBI Jawa Tengah.

### HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil dari penyuluhan pada kelompok PMSEU bahwa sebagian dari mereka baru mengetahui tentang penyakit kanker leher rahim. Kelompok PMSEU mampu menjelaskan tentang tanda-tanda kanker leher rahim dan cara penanganan awalnya, mengerti tentang deteksi dini kanker leher rahim, dan sebagian besar bersedia untuk dilakukan IVA test.

Dari pengabdian masyarakat yang dilakukan didapatkan hasil sebagai berikut :

Tabel  
Karakteristik Responden

Karakteristik	n = 232	Prosentase
Jenis kelamin		
Laki-laki	0	0
Perempuan	232	100
Usia		
10-19	3	1,3
20-29	41	17,7
30-39	88	38
40-49	61	26,3
50-59	32	13,8
60-69	5	2,1
70-79	1	0,4

Tabel diatas menggambarkan bahwa keseluruhan responden berjenis kelamin perempuan, dikarenakan sasaran penyuluhan dan pemeriksaan IVA ini adalah perempuan. Adapun usia responden yaitu 10-19 tahun 1,3%, 20-29 tahun 17,7%, 30-39 tahun 38%, 40-49 tahun 26,3%, 50-59 tahun 13,8%, 60-69 tahun 2,1%, 70-79 tahun 0,4%. Paling banyak adalah responden usia 30-39 dimana rentang usia tersebut termasuk usia produktif.

Setelah dilakukan pendidikan kesehatan, banyak peserta yang bertanya tentang masalah yang sering timbul berhubungan dengan alat reproduksinya, tentang tanda-tanda penyakit kanker leher rahim , dan juga tentang syarat-syarat bisa dilakukannya IVA tes ini. Bisa dikatakan bahwa belum semua kelompok PMSEU di kota Semarang yang menjadi responden ini mengetahui tentang deteksi dini kanker leher rahim melalui IVA tes.

## SIMPULAN

Pendidikan kesehatan tentang deteksi dini kanker leher rahim yang telah diselenggarakan diharapkan mampu meningkatkan pengetahuan dan pemahaman kelompok sasaran PMSEU tentang definisi kanker leher rahim, perjalanan alamiah kanker leher rahim, pencegahan kanker leher rahim, pengertian IVA test, syarat IVA test, prosedur IVA test dan rekomendasi hasil IVA test.

Luaran yang dicapai adalah tersusunnya buku saku bagi setiap kelompok sasaran, mampu menambah pengetahuan kelompok sasaran mengenai deteksi dini kanker leher rahim dan tersusunnya media promosi deteksi dini kanker leher rahim dengan menggunakan leaflet dan lembar balik.

Bidan dan kader kesehatan yang terlibat aktif dalam mengorganisasikan masyarakatnya untuk berpartisipasi dalam penerapan reproduksi sehat melalui deteksi dini kanker leher rahim.

Tim pengabdian masyarakat perlu memberikan pendampingan dan evaluasi berkala terkait pemanfaatan akses pelayanan kesehatan secara langsung kepada kelompok PMSEU.

Penyuluhan dan pemeriksaan IVA ini dapat dilanjutkan di kelompok atau masyarakat lainnya.

Universitas Muhammadiyah Semarang khususnya program studi D III Kebidanan diharapkan melaksanakan program pendidikan kesehatannya dan pemeriksaan IVA secara gratis dan berkelanjutan sehingga bisa dijadikan pengalaman dalam memberikan asuhan kebidanan khususnya dalam hal pencegahan primer dan sekunder pada gangguan reproduksi perempuan.

PKBI Jawa Tengah dapat melaksanakan kegiatan ini dengan

terjadwal dan dilakukan *follow up* sehingga dapat mengurangi kasus penyakit tidak menular khususnya kanker leher rahim.

Dalam pelaksanaan kegiatan ini penulis menyampaikan rasa terima kasih yang sebesar-besarnya atas terselenggaranya pengabdian masyarakat ini kepada Kelompok PMSEU kota Semarang, Rektor UNIMUS, Dekan FIKKES UNIMUS, Ketua LPPM UNIMUS, PKBI Jawa Tengah, Para bidan dan kader, Mahasiswa Prodi D III Kebidanan FIKKES UNIMUS, Tim Pengabdian

## DAFTAR PUSTAKA

- Bustan MN. Epidemiologi Penyakit Tidak Menular. Jakarta: Rineka Cipta; 2007.
- Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah. Profil Kesehatan Provinsi Jawa Tengah. Dinkes Prov Jateng; 2015.
- Dinas Kesehatan Kota Semarang. Profil Kesehatan Kota Semarang. DKK Kota Semarang; 2015.
- Dinas Kesehatan Kota Semarang. Laporan Penyakit Tidak Menular. DKK Kota Semarang; 2015.
- Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. Pedoman Teknis Pengendalian Kanker Payudara dan Kanker Leher Rahim Stat. Nomor 796/Menkes/SK/VII/2010 (2010).
- Depkes, RI. Skrining Kanker Leher Rahim dengan Metode Inspeksi Visual dengan Asam Asetat (IVA). Health Technology Assesment Indonesia; 2008.
- World Health Organization. Comprehensive Cervical Cancer Control. A Guide to Essential Practice. Geneva: WHO; 2006