

## Evaluasi Program Vaksinasi Kanker Serviks Di Kabupaten Badung Tahun 2012

Made Somantari Yuliana \*<sup>1</sup>, Ni Luh Putu Suariyani <sup>1</sup>

Alamat: PS Ilmu Kesehatan Masyarakat Fak. Kedokteran Universitas Udayana

Email: tariyuliana29@yahoo.com

\*Penulis untuk berkorespondensi

### ABSTRAK

Kanker Serviks merupakan jenis kanker terbanyak nomor tiga di kalangan perempuan di dunia setelah kanker payudara. Kanker serviks disebut juga “*silent killer*” karena perkembangan kanker ini sangat sulit dideteksi. Perjalanan dari infeksi virus menjadi kanker membutuhkan waktu yang cukup lama, sekitar 10-20 tahun. Pada tahun 2005, jumlah wanita berusia 15-64 tahun di Indonesia sebanyak 65 juta dan prevalensi kanker serviks adalah 50 per 100.000 perempuan. Di Bali setiap 2 hari ada 3 perempuan meninggal karena kanker serviks. Dengan memperhatikan hal tersebut Pemerintah Kabupaten Badung melalui Dinas Kesehatan Kabupaten Badung melaksanakan tindakan pencegahan penyakit kanker serviks dengan melakukan Vaksinasi HPV sebanyak 1534 siswi kelas X SMA Negeri se-Kabupaten Badung Tahun 2012. Tujuan dalam penelitian ini adalah untuk melakukan evaluasi pelaksanaan program vaksinasi kanker serviks di Kabupaten Badung tahun 2012.

Penelitian ini adalah suatu evaluasi program dan pengumpulan data dilakukan di seluruh instansi kesehatan dan organisasi profesi serta SMA Negeri terkait program dengan menggunakan kuisioner terstruktur. Hasil penelitian menyatakan bahwa *input* program vaksinasi kanker serviks telah berjalan dengan baik 69,6% diantaranya adalah baik 100% pada metode, baik 56,5% pada dana, baik 87,0% pada orang yang terlibat dalam program dan sarana dinyatakan baik 60,9%. Proses dinyatakan baik sebesar 52,2% diantaranya baik 91,3% pada Penentuan Sasaran dan tidak baik 56,5% pada Sosialisasi. *Output* dinyatakan baik sebanyak 87,0%. Secara keseluruhan Program Vaksinasi Kanker Serviks di Kabupaten Badung Tahun 2012 dinyatakan “Baik” sebanyak 69,6 % dan “Tidak Baik” sebanyak 21,7 %.

Disarankan kepada Dinas Kesehatan Kabupaten Badung untuk melakukan pengembangan program pencegahan kanker serviks selanjutnya, khususnya meningkatkan persiapan dalam hal sosialisasi dengan mempertimbangkan penggunaan media sosial dan media elektronik untuk meningkatkan pengetahuan masyarakat tentang kanker serviks dan cara pencegahannya kaitannya dengan peningkatan derajat kesehatan dan mengurangi risiko terkena kanker serviks.

**Keywords:** Vaksinasi, Kanker Serviks

### PENDAHULUAN

Kanker Serviks merupakan jenis kanker terbanyak nomor tiga di kalangan perempuan di dunia setelah kanker payudara. Kanker serviks disebut juga

“*silent killer*” karena perkembangan kanker ini sangat sulit dideteksi. Perjalanan dari infeksi virus menjadi kanker membutuhkan waktu yang cukup lama, sekitar 10-20 tahun. Proses ini seringkali tidak disadari

hingga kemudian sampai pada tahap pra – kanker tanpa gejala. Menurut Badan Kesehatan Dunia (WHO) tahun 2008 memperkirakan 12,4 juta penduduk menderita kanker serviks dan 7,6 juta orang meninggal karena penyakit kanker (CFR 61,3 %), bahkan di Dunia sekitar 500.000 wanita didiagnosa menderita kanker serviks dan rata-rata 288.000 orang meninggal tiap tahun (CFR 57,6 %) (Dinas Kesehatan Kabupaten Badung, 2012).

Pada tahun 2005, jumlah wanita berusia 15-64 tahun di Indonesia sebanyak 65 juta dan prevalensi kanker serviks adalah 50 per 100.000 perempuan. Ini berarti jumlah penderita kanker serviks adalah sekitar 32.500 pasien (Arisusilo, 2011).

Di Bali setiap 2 hari ada 3 perempuan meninggal karena kanker serviks. Kanker serviks merupakan satu-satunya jenis kanker yang telah diketahui penyebabnya yaitu *Human Paviroma Virus* (HPV). Human Paviroma Virus (HPV) adalah sekelompok lebih dari 100 virus yang berhubungan yang dapat menginfeksi sel-sel pada permukaan kulit, ditularkan melalui kontak kulit seperti vaginal, anal, atau oral seks. (Dinas Kesehatan Kabupaten Badung).

Pada pertengahan tahun 2006 telah beredar vaksin untuk mencegah infeksi HPV tipe 16 dan 18 yang menjadi penyebab kanker serviks. Vaksin ini bekerja dengan cara meningkatkan kekebalan tubuh dan menangkap virus HPV sebelum memasuki

sel-sel serviks. Selain membentengi dari penyakit kanker serviks, vaksin ini juga bekerja ganda yaitu melindungi perempuan dari ancaman HPV tipe 6 dan 11 yang menyebabkan kutil kelamin. Vaksinasi kanker serviks ini efektif diberikan pada perempuan usia produktif (Wulandari, 2010).

Dengan memperhatikan hal tersebut Pemerintah Kabupaten Badung melalui Dinas Kesehatan Kabupaten Badung melaksanakan tindakan pencegahan penyakit kanker serviks dengan melakukan vaksinasi massal sebanyak 1534 siswi kelas X SMA Negeri se-Kabupaten Badung.

Melihat hal tersebut maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian berupa evaluasi program vaksinasi kanker seviks yang bertujuan untuk mengevaluasi pelaksanaan program vaksinasi kanker serviks di Kabupaten Badung Tahun 2012 berupa input (dana, orang yang terlibat dalam program, sarana prasarana, metode), proses (penentuan sasaran, sosialisasi), dan output.

## **METODE**

Penelitian ini adalah suatu evaluasi program yang bersifat deskriptif yang menggambarkan persiapan pengelola program dalam melaksanakan vaksinasi kanker serviks untuk seluruh Siswi SMA Negeri di Kabupaten Badung tahun 2012.

Populasi penelitian adalah Instansi yang berkaitan dengan pelaksanaan program

vaksinasi kanker serviks di Kabupaten Badung tahun 2012 yaitu pengelola program di Dinas Kesehatan Kabupaten Badung, YKI Cab. Kabupaten Badung, POGI Denpasar, Puskesmas se-Kabupaten Badung, Guru SMA Negeri Se Kabupaten Badung dengan jumlah 23 instansi.

Pengambilan responden dilakukan secara purposive. Besar sampel yang digunakan adalah 23 instansi dan diambil masing-masing 1 responden di setiap instansi terkait yang merupakan orang yang mewakili instansi tersebut dalam program vaksinasi kanker serviks di Kabupaten Badung tahun 2012. Dalam penelitian ini, penulis berupaya mengumpulkan data primer dan sekunder. Data primer diperoleh melalui teknik interview dengan menggunakan instrumen kuesioner atau angket (Setiadi, 2007).

Data sekunder diperoleh peneliti dari dokumen – dokumen dan laporan tahunan Dinas Kesehatan Kabupaten Badung. Data sekunder yang dipergunakan, seperti: daftar instansi yang terkait dalam pelaksanaan program vaksinasi kanker serviks dan kasus kanker serviks di wilayah Kabupaten Badung.

## HASIL

### Gambaran Karakteristik Responden

Dalam penelitian ini didapatkan usia responden paling banyak dari golongan usia 41-50 th yaitu 11 orang (47.8%). Dilihat dari jenis kelamin, responden sebagian besar adalah perempuan yaitu 18 orang

(78.3%) sedangkan laki-laki 5 orang (21.7%). Tingkat pendidikan terbanyak adalah pada tingkat diploma yaitu 11 orang (47.8%). Pada kelompok jenis profesi pada responden di bidang kesehatan terbanyak adalah berprofesi sebagai bidan yaitu 10 orang (43.5%) dan yang lainnya adalah guru dari masing-masing SMA yaitu berjumlah 8 orang (34.8%).

**Tabel 1. Input Program Vaksinasi Kanker Serviks**

No	Input	Jumlah	%
1.	<b>Dana</b>		
	Tidak Baik	8	34,8
	Baik	13	56,5
	Tidak Menjawab	2	8,7
	<b>Total</b>	<b>23</b>	<b>100</b>
2.	<b>Orang yang Terlibat dalam Program</b>		
	Tidak Baik	3	13,0
	Baik	20	87,0
	<b>Total</b>	<b>23</b>	<b>100</b>
3.	<b>Sarana Prasarana</b>		
	Tidak Baik	7	30,4
	Baik	14	60,9
	Tidak Menjawab	2	8,7
	<b>Total</b>	<b>23</b>	<b>100</b>
4.	<b>Metode</b>		
	Baik	23	100

Pada tabel di atas menunjukkan bahwa ada sebanyak 13 (56,5 %) responden yang menyatakan dana dari program mencukupi atau "baik", ada sebanyak 20 (87,0 %) responden yang menyatakan orang yang terlibat dalam program mencukupi atau "baik", ada sebanyak 14 (60,9 %) responden yang menyatakan sarana prasarana dari program mencukupi atau "baik", sedangkan ada sebanyak 23 (100 %) responden yang menyatakan metode yang digunakan pada program tepat atau "baik".

Data tabel diatas menyebutkan adanya responden yang tidak menjawab pada dana sebanyak 2 orang (8,7%) dan sarana prasarana sebanyak 2 orang (8,7%). Ini disebabkan karena responden tersebut tidak memahami hal tersebut di dalam program.

**Tabel 2. Proses Program Vaksinasi Kanker Serviks**

No	Proses	Jumlah	%
1.	<b>Penentuan Sasaran</b>		
	Tidak Baik	2	8,7
	Baik	21	91,3
	<b>Total</b>	<b>23</b>	<b>100</b>
2.	<b>Sosialisasi</b>		
	Tidak Baik	13	56,5
	Baik	10	43,5
	<b>Total</b>	<b>23</b>	<b>100</b>

Pada tabel di atas menunjukkan bahwa ada sebanyak 21 (91,3 %) responden yang menyatakan penentuan sasaran dari program tepat atau "baik" dan ada sebanyak 2 (8,7%) %, ada sebanyak 13 (56,5 %) responden yang menyatakan sosialisasi dalam program tidak dilaksanakan dengan baik atau "tidak baik".

**Tabel 3. Output Program Vaksinasi Kanker Serviks**

No	Output	Jumlah	Presentase
1.	Tidak Baik	2	8,7
	Baik	20	87,0
	Tidak Menjawab	1	4,3
	<b>Total</b>	<b>23</b>	<b>100</b>

Pada tabel di atas menunjukkan bahwa ada sebanyak 20 (87,0 %) responden yang menyatakan output yang dihasilkan dari program sesuai dengan yang diharapkan atau "baik". Data tabel diatas menyebutkan adanya responden yang tidak menjawab pada sebanyak 1 orang (4,3%). Ini disebabkan karena responden tersebut

tidak memahami hal tersebut di dalam program.

**Tabel 4. Proses Program Vaksinasi Kanker Serviks**

No	Aspek Program	Jumlah	Presentase
1.	<b>Input</b>		
	Tidak Baik	5	21,7
	Baik	16	69,6
	Tidak Menjawab	2	8,7
	<b>Total</b>	<b>23</b>	<b>100</b>
2.	<b>Proses</b>		
	Tidak Baik	11	47,8
	Baik	12	52,2
	<b>Total</b>	<b>23</b>	<b>100</b>
3.	<b>Output</b>		
	Tidak Baik	2	8,7
	Baik	20	87,0
	Tidak Menjawab	1	4,3
	<b>Total</b>	<b>23</b>	<b>100</b>

Pada tabel di atas menunjukkan bahwa pada aspek *input* ada sebanyak 16 (69,6 %) responden yang menyatakan *input* dari program "baik", pada aspek proses ada sebanyak 12 (52.2 %) responden yang menyatakan proses dari program "baik", pada aspek *output* ada sebanyak 20 (87,0 %) responden yang menyatakan *output* dari program "baik".

Data tabel diatas menyebutkan adanya responden yang tidak menjawab pada *input* sebanyak 2 orang (8,7%), *output* sebanyak 1 orang (4,3%). Ini disebabkan karena responden tersebut tidak memahami hal tersebut di dalam program.

**Tabel 5. Proses Program Vaksinasi Kanker Serviks**

No	Program	Jumlah	Presentase
1	Tidak Baik	5	21,7
2	Baik	16	69,6
	<b>Total</b>	<b>21</b>	<b>91,3</b>

Secara keseluruhan Program Vaksinasi Kanker Serviks di Kabupaten Badung Tahun 2012 dinyatakan "Baik" sebanyak 69,6 % dan "Tidak Baik" sebanyak 21,7 %.

## **DISKUSI**

### Gambaran Input Program Vaksinasi Kanker Serviks

Input merupakan segala jenis barang, jasa, dana, tenaga manusia, teknologi dan sumber daya lainnya, yang perlu tersedia untuk terlaksananya suatu kegiatan dalam rangka menghasilkan output dan mencapai tujuan suatu program (Sinaga, 2000). Input dalam suatu program merupakan suatu perencanaan yaitu fase kebijakan untuk menentukan sasaran yang akan mempengaruhi semua komponen baik individu maupun secara lingkungan (Adisasmito, 2007).

Menurut hasil penelitian, input program vaksinasi kanker serviks telah berjalan dengan baik. Input yang baik akan dapat menunjang jalannya program baik itu sumber daya manusia maupun sumber daya lainnya. Input didalamnya termasuk pendanaan, organisasi yang ada, mitra kerjasama potensial, ada jaringan organisasi atau interpersonal, staf dan relawan, waktu, fasilitas, peralatan, dan perlengkapan (Kellogg, 2004).

Input program vaksinasi kanker serviks berjalan baik pada metode, sedangkan pada dana dan sarana prasarana terdapat 2 responden yang tidak menjawab karena

tidak mengerti tentang hal tersebut dalam program. Pada dana sebagian besar dikatakan cukup walupun di setiap instansi tidak mendapatkan dana untuk melaksanakan program karena yang diperbantukan adalah tenaga. Di dalam aspek yang terdapat dalam dana tidak terdapat masalah karena aliran dana yang mempengaruhi jalannya program sudah dinyatakan tepat waktu sehingga tidak menjadi penghambat jalannya program. Menurut pengelola program vaksinasi kanker serviks di Dinas Kesehatan Kabupaten Badung aliran dana program ini adalah dari RKA (Rancangan Keuangan Anggaran) diajukan ke Bappeda, setelah disetujui maka Bappeda akan mengeluarkan DIPA (Daftar Isian Pelaksanaan Anggaran) yang selanjutnya dilaksanakan persiapan pelaksanaan mulai dari *input* menuju proses dan terakhir *output*.

Tersedianya tenaga kerja yang memenuhi berbagai persyaratan guna menjamin terlaksananya tugas dengan tingkat *efisiensi, efektivitas, dan produktivitas* yang tinggi (Siagian, 2005). Dalam program vaksinasi kanker serviks, orang yang terlibat dalam program dikatakan tidak baik oleh 3 responden karena dalam hal ini masing-masing responden memiliki tugas yang berbeda dalam program. Dikatakan tidak cukup karena jumlah siswa yang akan di vaksin tidak sebanding dengan jumlah petugas kesehatan yang bertugas untuk memvaksin siswa sehingga menyebabkan

proses vaksinasi lebih lambat dan memperburuk kondisi siswi akibat tempat yang tidak mencukupi dan situasi yang ramai. Hal ini terkait dengan teori diatas yang menunjukkan *efisiensi, epektifitas* dan *produktivitas* yang wajib dipenuhi. Sehingga menurut responden tersebut, dalam program ini sudah sangat jelas bahwa *efektivitas* tenaga kesehatan sangat kurang sehingga menyebabkan keterlambatan dalam vaksinasi. Dalam aspek yang terdapat dalam orang yang terlibat dalam program tidak terdapat masalah bahkan tenaga yang dapat mempengaruhi jalannya program dikatakan telah sigap dan tepat dalam menjalani program serta sesuai dengan TUPOKSI.

Sarana prasarana yang digunakan dalam program ini merupakan yang secara keseluruhan digunakan dalam program seperti brosur, vaksin, tempat dan transportasi. Sarana dan prasarana sangat penting disiapkan dalam input program agar berbagai kegiatan yang diidentifikasi di muka terselenggara dengan baik (Siagian, 2005). Brosur PROTAP merupakan salah satu sarana prasarana yang penting untuk disediakan karena merupakan pedoman dalam melaksanakan program, namun dalam program ini tidak disediakan brosur PROTAP. Tempat yang merupakan bagian dari sarana prasarana juga harus efisien yaitu pemanfaatan tempat yang semaksimal mungkin dan aksesibilitas yaitu

mudah dicapai dari berbagai pihak yang memerlukan dalam hal ini adalah sasaran vaksinasi dan orang yang terlibat dalam program. Di lihat juga dari ketersediaan transportasi untuk mencapai tempat tersebut sehingga akan lebih memudahkan dalam menyediakan vaksin dan penjemputan tenaga kesehatan serta sasaran vaksinasi. Ketersediaan transportasi dan tempat yang mudah dicapai akan mempermudah sasaran vaksinasi untuk mencapai tempat pelaksanaan program yang nantinya akan mempengaruhi kelancaran jalannya program vaksinasi kanker serviks. Secara umum sarana prasarana yang digunakan dalam program sebagian besar dikatakan cukup untuk menunjang pelaksanaan program. Brosur, vaksin, tempat dan transportasi telah tersedia untuk mencukupi kebutuhan pelaksanaan program.

Untuk melaksanakan program ini juga diperlukan metode yang tepat agar program berjalan dengan baik. Dalam program vaksinasi kanker serviks di Kabupaten Badung tahun 2012 telah menggunakan metode yang tepat, terbukti dengan hasil penelitian yang menyatakan bahwa metode yang digunakan dalam program ini 100% dikatakan baik karena sistem koordinasi yang berjalan lancar dan tepat ke semua instansi dari tahap persiapan hingga pelaksanaan program.

## Gambaran Proses Program Vaksinasi Kanker Serviks

Proses adalah kumpulan bagian atau elemen yang terdapat dalam sistem dan yang berfungsi untuk mengubah masukan (input) menjadi keluaran (output) yang direncanakan (Marliana, 2008).

Proses merupakan tahap lanjutan setelah input. Hasil penelitian menyatakan bahwa perbandingan responden yang menyatakan baik dan tidak baik hanya selisih 1 orang responden. Dalam penentuan sasaran hanya 2 orang responden yang menyatakan tidak baik sedangkan untuk pelaksanaan sosialisasi lebih banyak menyatakan tidak baik.

Sasaran (target group) adalah kepada siapa output yang dihasilkan (Indonesia Public Health, 2012). Dalam Program Vaksinasi Kanker Serviks di Kabupaten Badung Tahun 2012 penentuan sasaran vaksinasi dalam hal ini sebagian besar menyatakan baik karena secara umum dapat menurunkan angka kejadian kanker serviks di tingkat remaja putri. Responden yang menyatakan tidak tepat adalah dengan dasar pemikiran bahwa sasaran yang lebih tepat adalah dengan usia yang lebih dini. Vaksin kanker serviks dapat diberikan kepada remaja dari usia 10 tahun, semakin dini vaksinasi diberikan maka akan semakin dini pula pencegahannya. Menurut Widayani (2010) pemberian vaksin HPV lebih efektif diberikan pada wanita sebelum puber dan

usia remaja yaitu dimulai umur 12 tahun dimana usia-usia tersebut dimulainya aktivitas seksual seseorang.

Sosialisasi yang juga merupakan bagian dari proses dari pelaksanaan program ini dinyatakan tidak baik karena jenis sosialisasi yang dilaksanakan dan sasaran sosialisasi kurang luas. Jenis sosialisasi yang dilaksanakan hanya berupa penyuluhan dan tidak menggunakan iklan dan brosur sosialisasi. Melihat hal tersebut sosialisasi dalam program ini menjadi tidak efektif, namun akan berdampak lebih positif jika sosialisasi menggunakan iklan dan brosur mengingat remaja saat ini sangat bersahabat dengan sosial media, dengan harapan seluruh sasaran vaksinasi akan memahami pentingnya melakukan vaksinasi kanker serviks dan pada akhirnya akan bersedia untuk menjadi sasaran program vaksinasi kanker serviks.

Sosialisasi juga hanya ditujukan untuk siswa saja sehingga hasil yang didapatkan kurang maksimal. Menurut Pasaribu (2006) sosialisasi adalah suatu proses pembentukan standar individu tentang keterampilan, dorongan sikap dan perilaku agar dapat berjalan sesuai dengan tuntutan dan harapan masyarakat. Sosialisasi ini juga dipengaruhi oleh lingkungan dimana seseorang itu berada, sehingga dalam program vaksinasi kanker serviks di Kabupaten Badung tahun 2012 sosialisasi juga sangat perlu ditujukan untuk ibu rumah tangga selaku orang tua dari siswi

yang akan memberikan izin putrinya untuk melakukan vaksinasi.

#### Gambaran Output Program Vaksinasi Kanker Serviks

Output merupakan produk atau jasa tertentu yang diharapkan dapat dihasilkan oleh suatu kegiatan yang dihasilkan dari input yang tersedia, untuk mencapai tujuan program (Sinaga, 2000). Output program merupakan hasil yang ingin dicapai dari pelaksanaan program ini. Menurut pengelola program vaksinasi kanker serviks, tujuan jangka panjang pelaksanaan program ini adalah mengurangi resiko terkena kanker serviks kanker serviks. Hasil penelitian menyatakan bahwa hasil dari program vaksinasi kanker serviks adalah baik. Terdapat 2 responden yang menyatakan hasil yang dicapai tidak baik, salah satunya adalah dikarenakan sasaran yang dituju tidak tepat sehingga hasil yang dicapai menjadi tidak maksimal atau kurang efektif untuk mencegah kanker serviks dan jawaban dari responden lainnya tidak sejalan dengan pernyataan pada penentuan sasaran vaksinasi yang dinyatakan baik namun dalam hasil dinyatakan tidak baik.

Menurut pengelola program vaksinasi kanker serviks di Kabupaten Badung tahun 2012, tujuan jangka pendek telah tercapai yaitu seluruh sasaran telah di vaksin. Program ini juga dapat menimbulkan dampak negatif yaitu seluruh masyarakat

ingin mendapatkan vaksin gratis dengan didanai APBD, sedangkan dampak positifnya adalah dalam bidang kesehatan yaitu informasi tentang kanker serviks menjadi semakin meluas sehingga diharapkan masyarakat akan melakukan vaksinasi kanker serviks.

#### Gambaran Evaluasi Program Vaksinasi Kanker Serviks

Evaluasi adalah suatu usaha untuk mengukur dan memberi nilai secara objektif terhadap pencapaian hasil yang telah ditentukan sebelumnya (standar operasional) (Tonggong, 2003). Program vaksinasi kanker serviks di Kabupaten Badung tahun 2012 adalah merupakan program yang pertama di adakan di Bali. Dinas Kesehatan Kabupaten Badung telah mempersiapkan segala bentuk persiapan dari *input*, *proses* dan *ouput*. Bekerja sama dengan instansi kesehatan lainnya yang terkait yaitu YKI Cab. Kabupaten Badung, POGI Denpasar dan seluruh Puskesmas di Kabupaten Badung melaksanakan program ini dengan sasaran yang dituju adalah siswi SMA Negeri kelas X di Kabupaten Badung.

Hasil penelitian menyatakan bahwa program vaksinasi kanker serviks secara umum telah berjalan dengan baik namun masih terdapat kekurangan pada proses yaitu sosialisai. Program ini belum melaksanakan sosialisasi yang baik dengan memanfaatkan media sosialisasi yang ada saat ini dan sasaran sosialisasi belum luas.



## SIMPULAN

Input program vaksinasi kanker serviks telah berjalan dengan baik 69,6% diantaranya 100% baik pada metode, 56,5% baik pada dana, 87,0% baik pada orang yang terlibat dalam program dan 60,9% baik pada sarana prasarana. Proses program dinyatakan baik 52,2% diantaranya 91,3% baik pada penentuan sasaran dan 56,5% tidak baik pada sosialisasi. Output program dinyatakan baik 87,0% adapun tujuan jangka pendeknya telah tercapai.

Program vaksinasi kanker serviks di Kabupaten Badung Tahun 2012 secara umum telah terlaksana dengan baik 69,6% namun masih terdapat kekurangan pada proses yaitu sosialisai yang belum memanfaatkan media sosialisasi yang ada saat ini dan sasaran sosialisasi belum luas.

## DAFTAR PUSTAKA

1. Adisasmito, Wiku. 2007. Sistem Kesehatan. PT Rajagrafindo Persada. Jakarta
2. Arisusilo, Cahyawati. 2011. Kanker Leher Rahim (Cancer Cervix) Sebagai Pembunuh Wanita Terbanyak Di Negara Berkembang , Available: <http://ejournal.uin-malang.ac.id/index.php/sainstis/article/view/1862> (Accessed: 10 Desember 2012)
3. Dinas Kesehatan Kabupaten Badung, 2011, Kerangka Acuan Pelaksanaan Vaksinasi Kanker Serviks Di Kabupaten Badung Tahun 2012. Badung: Dinas Kesehatan Kabupaten badung
4. Indonesia Public Health. Pengertian 5M dalam Manajemen , Available: <http://www.indonesian-publichealth.com/2012/02/pengertian-5-m-dalam-manajemen.html> (Accessed: 13 Februari 2013)
5. Kellogg, W.K. 2004. Logic Model Development Guide. W.K. Kellogg Foundation One East Michigan Avenue East Battle Creek, Michigan 49017-4012 [www.wkkf.org](http://www.wkkf.org)
6. Marlina, Lina. 2008. Pelaksanaan Program Siaran Pendidikan Kesehatan Di Radio Siaran Pemerintah Daerah (Rspd) Fm Kabupaten Serang Tahun 2008. Universitas Indonesia. Jakarta , Available: <http://lontar.ui.ac.id/filefile=digital/122947-S-5237-Pelaksanaan%20program-Literatur.pdf> (Accessed: 4 Maret 2013)
7. Pasaribu, Emir Taris. 2006. Epidemiologi dan Etiologi Kanker. Fakultas Kedokteran Universitas Sumatera Utara. Sumatera Utara , Available: [http://repository.usu.ac.id/bitstream/123456789/206761/mkn-sep2006-%20sup%20\(13\).pdf](http://repository.usu.ac.id/bitstream/123456789/206761/mkn-sep2006-%20sup%20(13).pdf) (Accessed: 6 Februari 2013)
8. Rini, Lestari Mustika. 2009. Analisa Faktor Usia pada Wanita Peserta

- Program Penapisan Kanker Leher Rahim Dengan Pendekatan "See and Treat" Untuk Deteksi Lesi Prakanker dan Pengobatan Dengan Terapi Beku. FK UI. Jakarta , Available: <http://www.lontar.ui.ac.id/filefile=digital/122893-S09049fk-Analisa%20faktor-Literatur.pdf> (Accessed: 22 Mei 2013)
9. Setiadi. (2007). Konsep dan Penulisan Riset Keperawatan. Graha Ilmu, Yogyakarta
  10. Siagian, Sondang P. 2005. Fungsi-Fungsi Manajemen. Pt Bumi Aksara. Jakarta
  11. Sinaga, Asniati. 2000. Evaluasi Program Pemberdayaan Anak Jalanan:Proyek Pembinaan Mental/Spiritual dan Material. Institut Pertanian Bogor. Bogor , Available: <http://repository.ipb.ac.id/bitstream/handle/12345678914902A00/asi.pdf/sequence=2> (Accessed: 4 Maret 2013)
  12. Tonggong. 2003. Evaluasi Sistem Pelaksanaan Program Perawatan Kesehatan Masyarakat di Puskesmas Kota Tebing Tinggi Provinsi Sumatera Utara Tahun 2003. Universitas Sumatera Utara. Medan.
  13. Widayani, Anti. 2010. Hubungan Tingkat Pengetahuan Remaja Putri Tentang Kanker Serviks Dengan Perilaku Pencegahan Kanker Serviks Di Smk Kartika 1 Surabaya. Universitas Airlangga. Surabaya , Available: [http://www.fk.unair.ac.id/attachments/1594\\_Anti%20W,%20S.pdf](http://www.fk.unair.ac.id/attachments/1594_Anti%20W,%20S.pdf) (Accessed: 7 Februari 2013)
  14. Wulandari, Atik Sri. 2010. Pengertian Dan Pemahaman Resiko Ca Cervix Pada Wanita Usia Subur Di Indonesia. Universitas Wijaya Kusuma. Surabaya , Available: <http://fk.uwks.ac.id/archieve/jurnal/Vo12.no1.Januari2010/PENGERTIAN/DAN/PEMAHAMAN/RESIKO/CA/CERVIX/PADA.pdf> (Accessed: 10 Desember 2012)

