

DETEKSI DINI KANKER SERVIKS DAN SAFARI KELUARGA BERENCANA DI EKS KAWEDANAN BOJA

Fatikhah¹ Faradisa Yuanita Fahmi²

^{1,2} Universitas Muhammadiyah Kendal Batang

Email: fattika8@gmail.com

Abstract

Family Planning is one of the efforts to reduce maternal mortality, so that Indonesia is committed to participating in signing of the global development of the Millennium Development Goals (MDG's) but the evaluation of the MDG's achievements in Indonesia shows that the target achievement has not been satisfactory so that it is continued with the Sustainable development Goals / SDG's program. In 2018 the population of childbearing age in Kendal district, there were 273,848 women out of 503,710 people, while Fertile Age Couple (FAC) was 188,118, who became new family planning (FP) acceptors 124,869 (66.38%). This is still far from the national achievement target, namely the coverage of FAC to become family planning acceptors of 87%. Another problem that arises in FAC is the high incidence of cervical cancer, this condition is caused because the patient comes at an advanced stage. Family planning safaris and early detection of cervical cancer are important things that must be done. This service method uses field studies, Focus Group Discussion (FGDs), counseling and papsmer examination. The target of community service is FAC in Ex Kawedanan Boja. Health education about family planning and early detection of cervical cancer can change behavior. The number of acceptors 60 people with IUD contraception 16 (26%), Implant 26 (43.3%) and Failed 3 (8.3%), the failure to install this contraceptive device was due to inflammation of the cervix. 3 people (17.65%) were positive while negative 14 people (82.35%). Counseling can improve understanding and change the behavior of FAC regarding early detection of cervical cancer and the installation of free implants and IUDs on acceptors through family planning safari.

Keywords: *Counseling on Early Detection of cervical cancer, Family Planning Safari*

Abstrak

Keluarga Berencana merupakan salah satu upaya untuk menurunkan angka kematian ibu, sehingga Indonesia berkomitmen ikut serta dalam penandatanganan pembangunan global Mileneum Development Goals (MDG's) namun Evaluasi capaian MDG's di Indonesia menunjukkan capaian target belum memuaskan sehingga dilanjutkan dengan program *Sustainable development Goalts /SDG's*. Tahun 2018 jumlah penduduk usia subur di kabupaten Kendal, terdapat 273.848 wanita dari 503.710 jiwa, sedangkan PUS ada 188118, yang menjadi akseptor KB baru 124.869 (66,38 %). hal ini masih jauh dari target capaian nasional yaitu Cakupan PUS menjadi akseptor KB sebesar 87%. Permasalahan lain yang muncul pada PUS adalah kejadian kanker serviks yang cukup tinggi, kondisi ini disebabkan karena pasien datang pada stadium lanjut. Safari KB dan deteksi dini kejadian kanker serviks menjadi hal penting yang harus dilakukan. Pengabdian ini menggunakan studi lapangan, FGD, penyuluhan dan pemeriksaan papsmer. Sasaran pengabdian masyarakat adalah PUS di Eks Kawedanan Boja. endidikan kesehatan tentang KB dan serta deteksi dini kanker serviks mampu merubah perilaku. Jumlah akseptor 60 orang dengn alat kontrasepsi IUD 16 (26 %), Implant 26 (43,3%) dan gagal 3 (8,3%), kegagalan pemasangan alat kontrasepsi ini disebabkan karena adanya radang pada serviks, Peserta pemeriksaan papsmer hasil negative 14 orang (82,35 %) sedangkan hasilnya positif sejumlah 3 orang (17,65 %). Penyuluhan dapat meningkatkan pemahaman dan merubah perilaku WUS tentang deteksi dini kanker serviks serta pemasangan Implant dan IUD gratis pada akseptor lewat safari KB.

Kata kunci: Penyuluhan, Deteksi Dini kanker serviks, Safari KB,

PENDAHULUAN

Masa subur atau masa ovulasi adalah waktu dimana sel telur yang sudah matang dilepaskan untuk kemudian dibuahi sperma di dalam Rahim. Kesempatan untuk hamil akan

lebih tinggi jika berada dalam tuba falopi selama masa subur. Kondisi ini bila tidak dikelola dengan baik bias terjadi ledakan penduduk. Untuk mengendalikan peledakan penduduk maka penancangan program keluarga berencana menjadi sebuah solusi.

Keluarga Berencana merupakan salah satu upaya untuk menurunkan angka kematian ibu, sehingga Indonesia berkomitmen ikut serta dalam penandatanganan pembangunan global Mileneum Development Goals (MDG's) dengan target sasaran sampai tahun 2015.dengan salah satu indikator program KB seperti tingkat pemakaian Kontrasepsi, tingkat fertilitas remaja dan kebutuhan keluarga berencana yang belum terpenuhi. Evaluasi capaian MDG's di Indonesia menunjukkan capaian target belum memuaskan sehingga dilanjutkan dengan program Tujuan Pembangunan Berkelanjutan (Sustainable development Goals /SDG's) dengan sasaran program Target untuk menurunkan angka kematian ibu, memenuhi seluruh kebutuhan berKB dan meningkatkan angka pemakaian kontrasepsi

Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN), sebagai institusi yang memotori pelaksanaan program keluarga berencana, telah melaksanakan beberapa upaya untuk merevitalisasi program keluarga berencana, sejalan dengan dinamika yang terjadi di Indonesia, diantaranya dengan melaksanakan program KB Kencana. Inisiatif ini bertujuan untuk meningkatkan peran kabupaten/kota dalam program kependudukan dan keluarga berencana melalui pembentukan model manajemen yang komprehensif dan terpadu dengan mitra pelaksana dan pemangku kepentingan lainnya.

Tahun 2018 jumlah penduduk usia subur di kabupaten Kendal, terdapat 273.848 dari 503.710 jumlah wanita yang ada di Kendal, sedangkan pasangan usia subur ada 188118, sedangkan yang menjadi akseptor KB baru 124.869 (66,38 %) PUS. Angka ini masih jauh dari target DP2KBP2PA (Dinas Pengendalian Penduduk Keluarga Berencana, Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak) kabupaten Kendal . hal ini masih jauh dari target capaian nasional yaitu Cakupan PUS peserta sebesar 87%

Permasalahan lain yang muncul pada Pasangan Usia Subur adalah kejadian kanker serviks yang cukup tinggi. Penyakit kanker merupakan salah satu masalah kesehatan masyarakat di dunia. Kanker dapat menyerang berbagai jaringan di dalam organ tubuh, termasuk organ reproduksi wanita yaitu serviks atau leher rahim. Angka kejadian dan angka

kematian akibat kanker serviks di dunia menempati urutan kedua setelah kanker payudara. Sementara itu di negara berkembang masih menempati urutan teratas sebagai penyebab kematian akibat kanker di usia reproduktif (Rasjidi, 2009).

Data Globocan (Global Cancer Observatory) menyebutkan di tahun 2018 terdapat 8,256 (30,9%) kanker payudara, 32.469 (17,2 %) kanker serviks, 13.310 (7,1%) kanker ovarium, 10,310 (5,8%) kolorektal, 7.882 (4,2%) kanker tiroid dan sisanya kanker lain. (Indonesia Cancer Care Community/ICCC, 2018). Tahun 2018 wanita di Indonesia berkisar 32,469 (17,2%) kasus baru dengan angka kematian 18,279 juta (8,8%), dimana 1 dari 6 perempuan di dunia mengalami kejadian Ca. Data tersebut juga menyatakan 1 dari 11 perempuan, meninggal karena Ca (<https://gco.iarc.fr/causes>, 2018)

Prevalensi perempuan terhadap penyakit Ca serviks meningkat karena kecenderungan menikah pada usia lebih muda dan keterbatasan kemampuan ekonomi yang membuat akses mendapatkan informasi dan pelayanan reproduksi menjadi terbatas (Purwati dkk, 2008)

Sel kolumnar serviks lebih peka terhadap metaplasia selama usia dewasa, maka perempuan yang berhubungan seksual sebelum usia 18 tahun akan berisiko menderita Ca serviks 5 kali lipat (Rasjidi, 2008). Insiden Ca serviks sedikit pada perempuan yang berusia kurang dari 20 tahun, akan meningkat pada perempuan yang berusia lebih dari 35 tahun dan akan menurun pada usia menopause (Depkes RI, 2010).

Kanker serviks di Indonesia menjadi masalah besar dalam pelayanan kesehatan karena kebanyakan pasien datang pada stadium lanjut. Hal ini diperkirakan akibat program skrining yang masing kurang. Perempuan yang berisiko terkena kanker serviks adalah usia diatas 30 tahun dengan puncak usia tersering adalah 45-54 tahun dengan riwayat multipara. Pencegahan kanker serviks dapat dilakukan dengan menjaga kesehatan reproduksi dan melakukan papsmear secara rutin bagi kelompok berisiko.

Kedua permasalahan yang ada inilah yang mendasari dilakukan pengabdian masyarakat dengan mengadakan safari KB dan Traching kanker serviks di Eks Kawedanan Boja. Diharapkan dengan adanya program ini Pasangan Usia Subur (PUS) terfasilitasi untuk menjadi akseptor KB dan diketahui adanya resiko kanker serviks pada PUS diwilayah Ex. Kawedanan Boja. Kegiatan pengabdian ini dikemas dalam bentuk safari KB.

Dalam pelaksanaan pengabdian masyarakat ini, tidak lepas dengan kegiatan kolaborasi dengan pihak terkait, dalam hal ini adalah DP2KBP2PA kabupaten Kendal, Puskesmas (DKK), Eks Kawedanan Boja, PLKB dan kader yang ada di Ex. Kawedanan Boja yaitu Singorojo, Boja dan Limbangan

Safari KB adalah pelayanan KB Gratis kepada warga yang menjadi salah satu upaya pengendalian tingkat kelahiran penduduk. Keteliban dari berbagai sector sangat dibutuhkan untuk tercapainya program, untuk itu pihak Puskesmas, polsek setempat, PLKB dan kader desa dilibatkan dalam pelaksanaan program.

ANALISA SITUASI

Capaian akseptor KB di Kendal tahun 2018 adalah 124.869 (66,38 %) PUS, target capaian PUS Di Indonesia adalah 87% dari PUS yang ada. Kondisi ini terjadi karena masih rendahnya partisipasi masyarakat dan kesadaran masyarakat untuk ber KB. Rendahnya peserta KB ini disebabkan oleh berbagai factor, antara lain kurangnya dukungan keluarga, social ekonomi, social budaya serta kesadaran PUS. Kondisi ini bermuara dari kurangnya pengetahuan dan adanya kekhawatiran terhadap adanya efek samping.

Safari KB menjadi salah satu upaya mengatasi permasalahan yang ada, serta sangat penting untuk mendapatkan target capaian yang diikharapkan, karena Safari KB merupakan pelayanan KB Gratis kepada warga dengan sasaran Pasangan Usia Subur (PUS) yang dianggap perlu mengatur jarak anak atau yang tidak ingin punya anak lagi.

Kegiatan Safari KB tidak hanya melayani akseptor KB, tetapi juga melayani deteksi dini kejadian kanker serviks. Angka kesakitan kanker serviks masih cukup tinggi, diperkirakan setiap hari muncul 40-45 kasus baru, 20-25 orang meninggal karena kanker serviks. Artinya Indonesia akan kehilangan 600-750 orang perempuan yang masih produktif setiap bulannya (Rasjidi, 2009). Hal ini mungkin ada kaitannya dengan, sekitar sepertiga dari kasus-kasus kanker datang ketempat pelayanan kesehatan pada stadium yang sudah lanjut dimana kanker tersebut sudah menyebar ke organ-organ lain di seluruh tubuh sehingga biaya pengobatan semakin mahal dan angka kematian semakin tinggi.

Disisi lain kesadaran dan pengetahuan masyarakat tentang kanker termasuk faktor-faktor risiko dan upaya pencegahannya masih kurang. Padahal 90-95% faktor risiko terkena

kanker berhubungan dengan perilaku dan lingkungan. Masyarakat umumnya belum memahami bagaimana cara mendeteksi dini terhadap kejadian Ca serviks, maka masalah umum yang ada adalah bagaimana caranya meningkatkan pengetahuan masyarakat cara mendeteksi dini kejadian kanker serviks.

Berdasarkan situasi tersebut, maka perlu ada suatu gerakan bersama, menyeluruh dan berkesinambungan untuk meningkatkan kepedulian masyarakat untuk menjadi akseptor KB dan melakukan deteksi dini terhadap kanker terutama kankerserviks.

METODE

Metode pengabdian ini dengan menggunakan studi lapangan, FGD, pemeriksaan langsung, penyuluhan dan pemeriksaan papsmer. Sasaran pengabdian masyarakat adalah pasangan usia subur di Eks Kawedanan Boja. Materi penyuluhan tentang pentingnya mengatur kehamilan dengan menjadi akseptor KB, meningkatkan pengetahuan warga tentang kanker servik, sertabagaimana melakukan deteksi dini kanker serviks Adapun Tahapan dalam pelaksanaan pengabdian masyarakat ini adalah mulai tahap persiapan, tahap pelaksanaan dan tahap evaluasi

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. HASIL

a. Tahap persiapan

Dalam tahap persiapan kegiatan, diawali dengan pengurusan perijinan kegiatan, Dinas Kesehatan kabupaten DKK Kendal, DP2KBP2PA (Dinas Pengendalian Penduduk Keluarga Berencana, Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak) kabupaten Kendal, Kepala Puskesmas Limbangan, Boja dan singorojo, Pimpinan Daerah Aisyiyah Kendal.

Ketua tim melakukan koordinasi dengan berbagai pihak, antara lain ;

- a) Camat Limbangan,
- b) Danramil Se Ex Kaw. Boja,
- c) Kapolsek Se Ex Kaw. Boja,
- d) Ka. Puskesmas Se Ex Kaw. Boja,
- e) Koordinator PLKB Se Ex Kaw. Boja,

- f) Pimpinan Daerah Aisyiyah Kendal,
- g) Pimpinan Cabang Aisyiyah Se Ex Kaw. Boja,
- h) Kader setempat

Dalam koordinasi dengan lintas program, diperoleh kesepakatan, pihak penanggungjawab program adalah kepala Puskesmas dan bidan terkait. Alat kontrasepsi dan pemeriksaan deteksi dini dengan papsmer ditanggung oleh DP2KBP2A Kabupaten kendal. Koordinasi juga dilakukan dengan para PLKB dan kader setempat untuk dapat menghadirkan ibu-ibu dalam acara tersebut

b. Tahap pelaksanaan

Pelaksanaan program dilakukan secara kolaborasi dari Stikes Muhammadiyah Kendal dan Bidan Puskesmas Ex Kaw. Boja Sasaran Kegiatan Safari KB ini difokuskan di 3 kecamatan yaitu Kecamatan Limbangan, Kecamatan Singorojo dan Kecamatan Boja (Ex Kaw. Boja)

1) Stikes Muhammadiyah Kendal

- a) Stikes Muhammadiyah Kendal memberikan pendidikan kesehatan yang terkait dengan program KB dan deteksi dini kanker serviks. Sebelum penyuluhan dilakukan pretest untuk menjajagi tingkat pengetahuan ibu
- b) Pengabdian masyarakat dilakukan secara ceramah, tanya jawab sehingga para peserta mendapat kesempatan untuk bertanya tentang materi yang belum dipahami atau menanyakan masalah kesehatan wanita yang dialaminya berkaitan dengan gejala kanker serviks
- c) Materi yang disampaikan terdiri atas dua buah yaitu ”Program KB dan Mengenal Lebih Dekat Kanker Serviks”

2) Bidan Puskesmas Ex Kaw. Boja

- a) Melakukan tindakan pemasangan alat kontrasepsi
- b) Melakukan pemeriksaan papsmer

3) Tempat pelaksana

Bakti sosial dilaksanakan di Klinik Syifa Anisa Muhammadiyah Limbangan milik Pimpinan Cabang Muhammadiyah Limbangan (Tamanrejo Limbangan)

4) Waktu Pelaksanaan

- a) Penyusunan program : Februari – Maret 2019
- b) Koordinasi Program : Selasa 23 April 2019 (Rapat persiapan Bakti Sosial KB Aisyiyah Th 2019)
- c) Pelaksanaan Kegiatan: Selasa, 30 April 2019

c. Tahap evaluasi

1. Evaluasi Penyuluhan

- a. Evaluasi formatif terhadap para peserta penyuluhan tentang Program KB dan alat kontrasepsi
Cara pencegahan Ca serviks.dengan pemeriksaan PAPSMER dan Papsmear
- b. Kegiatan supervise ke kader dan penyusunan laporan kegiatan Pengabdian Kepada Masyarakat
- c. Penyusunan rencana tindak lanjut

2. Evaluasi hasil kolaborasi

- a. Persyaratan Peserta
wajib membawa KTP
K4 yang sudah dikonsultasikan bidan setempat
Kartu KB bagi yang alih kontrasepsi
- b. Tenaga Medis
Klinik Sifa Annisa 2 orang
Puskesmas Singorojo 01 = Dokter 1, Bidan 5 orang
Puskesmas Singorojo 02 = Bidan 5 orang
Puskesmas Limbangan = Dokter 1, Bidan 5 orang
Puskesmas Boja 01 = Bidan 5 orang
Puskesmas Boja 02 = Bidan 5 orang

Tabel 1. Jumlah Peserta Sasaran akseptor KB

NO	WILAYAH	AKSEPTOR	IUD	IMPLANT	JUMLAH
1	Singorojo	30	5	16	21
2	Limbangan	40	6	26	32
3	Boja	5	0	5	5
4	Gagal	3	3	0	3
JUMLAH			14	47	60

Dari jumlah akseptor terdaftar 75 pasangan usia subur, yang terpasang alat kontrasepsi 57 orang, gagal terpasang IUD 3 orang karena ditemukan adanya peradangan pada serviks

c. Jumlah peserta deteksi dini dengan Pasmer

Jumlah peserta Tracing Kanker Serviks seluruhnya dari kecamatan limbangan yaitu 17 orang dengan karakteristik demografi sebagai berikut

Tabel 2. Karakteristik responden

NO	KARAKTERISTIK	JUMLAH	%
1	Usia		
	21-30 tahun	2	11,8
	31 – 40 tahun	4	23,5
	>40 tahun	11	64,7
2	Pendidikan		
	SD	1	5,9
	SMP	1	5,9
	SMA	14	82,4
	PT	1	5,9
3	Jenis Pekerjaan		
	Pegawai Swasta	2	11,8
	Ibu Rumah Tangga	15	88,2

Tabel 1. menunjukkan bahwa usia ibu mayoritas pada usia >40 tahun, pendidikan mayoritas SMA, dan jenis pekerjaan mayoritas ibu rumah tangga

Kegiatan pengabdian masyarakat ini telah dilaksanakan di Klinik Syifa Anisa Limbangan pada tanggal April 2019 dengan dihadiri oleh bidan Puskesmas Limbangan serta 17 ibudi wilayah kerja puskesmas Limbangan. Setelah pelaksanaan penyuluhan dan diskusi, kegiatan dilanjutkan dengan pemeriksaan papsmer yang dilakukan oleh sebanyak 17 orang. Beberapa ibu yang lain tidak berminat dan tidak bisa mengikuti pemeriksaan papsmer tes karena belum memenuhi persyaratan untuk dapat dilakukan pemeriksaan. Berdasarkan hasil pemeriksaan papsmer tes didapatkan hasil bahwa sebanyak 3 ibu dinyatakan memiliki hasil positif dan disarankan untuk segera melakukan pemeriksaan lebih lanjut

PEMBAHASAN

a. Pelaksanaan Penyuluhan

Prosedur pelaksanaan dimulai dengan pendaftaran peserta, penyuluhan/ pendidikan kesehatan, pemasangan alat kontrasepsi dan pemberian pelayanan papsmer, dalam hal ini dilakukan oleh bidan puskesmas kawedanan Boja (singorojo, Boja dan Limbangan. Sesuai dengan perencanaan yang telah dibuat bersama dari berbagai sektor antara lain ; a) Camat Limbangan, b) Danramil Se Ex Kaw. Boja, c) Kapolsek Se Ex Kaw. Boja, d) Ka. Puskesmas Se Ex Kaw. Boja, e) Koordinator PLKB Se Ex Kaw. Boja, f) Pimpinan Daerah Aisyiyah Kendal, g) Pimpinan Cabang Aisyiyah Se Ex Kaw. Boja, h) Kader.



Gambar 1. Pendaftaran akseptor KB dan Papsmer

Penyuluhan dilaksanakan di aula Klinik Syifa Anisa Limbangan Kabupaten Kendal, dengan peserta penyuluhan yakni wanita usia subur (WUS) di seluruh eks kawedanan Boja yang terdiri dari kecamatan Singorojo, kecamatan Boja dan kecamatan Limbangan. Klinik Syifa Anisa sendiri sudah cukup memadai dari segi ruangan dan fasilitas dalam penyelenggaraan kegiatan pengabdian masyarakat. Penyuluhan / pendidikan kesehatan dalam hal ini di fokuskan pada peningkatan pemahaman WUS terhadap Keluarga Berencana (KB) dan kanker serviks

Pendidikan kesehatan sebagai bagian promosi kesehatan merupakan upaya untuk meningkatkan pengetahuan dan sikap ibu yang lebih baik sehingga masyarakat mau dan mampu untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan (Maulana, 2013). Promosi Kesehatan dalam kegiatan pengabdian masyarakat ini adalah dalam bentuk pendidikan kesehatan tentang keluarga berencana dan kanker serviks serta deteksi dini dengan IVA dan Papsmer. Materi yang disampaikan adalah tentang KB, pengertian KB, masa usia subur, alat kontrasepsi dan beberapa efek samping alat kontrasepsi, sedangkan materi tentang kanker serviks dijelaskan tentang pengertian kanker serviks, penyebab kanker

serviks, stadium kanker serviks, gejala kanker serviks, pengobatan serta pencegahan kanker serviks

Setelah diberikan pendidikan kesehatan tentang keluarga berencana dan kanker serviks didapatkan adanya peningkatan pengetahuan dari ibu ibu di wilayah kerja Puskesmas Eks Kawedanan Boja, Kendal. Hal ini sesuai dengan hasil penelitian yang menunjukkan bahwa promosi kesehatan mampu meningkatkan pengetahuan ibu tentang kanker serviks untuk mendukung peningkatan perilaku deteksi dini (Ismarwati, Sutaryo, & Widyatama, 2011).

Pengetahuan seseorang dipengaruhi oleh tingkat pendidikan, pengalaman, keyakinan dan sosial budaya. Semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang, maka akan semakin mudah untuk menerima informasi. Semakin banyak pengalaman seseorang tentang suatu hal, maka akan semakin bertambah pula pengetahuan seseorang akan hal tersebut (Notoatmodjo, 2012). Penelitian terkait menunjukkan hasil bahwa promosi kesehatan dapat mempengaruhi sikap ibu melakukan IVA test di Puskesmas Sukoharjo (Fridayanti & Laksono, 2018). Hal ini menunjukkan bahwa peningkatan pengetahuan akan diikuti dengan peningkatan sikap positif. Dengan pemberian informasi tentang kanker serviks serta bahayanya, maka akan mempengaruhi sikap dari ibu untuk melakukan deteksi dini.

Sejalan dengan konsep diatas, peserta kegiatan pengabdian masyarakat ini mayoritas memiliki tingkat pendidikan SMA, sehingga memiliki kemampuan untuk menerima informasi secara baik dan meningkatkan pengetahuan mereka tentang KB dan kanker serviks serta upaya pencegahannya. Peningkatan pengetahuan para peserta juga didukung oleh faktor pengalaman, dimana dikaitkan dengan usia peserta yang mayoritas berusia diatas 40 tahun. Dengan banyaknya peserta yang berusia diatas 40 tahun menunjukkan bahwa mereka telah memiliki banyak pengalaman yang dikaitkan dengan kanker serviks seperti mendapatkan informasi dari berbagai sumber baik secara langsung, maupun melalui media massa

Hasil evaluasi dengan menggunakan kuesioner, dalam pelaksanaan pengabdian masyarakat ini masih didapatkan ibu yang memiliki sikap negatif, hal ini disebabkan perubahan sikap seseorang tidak bisa melalui waktu yang singkat. Pemasangan alat

kontrasepsi KB dan Papsmer ini Prosedur pelaksanaannya akan melewati organ reproduksi, hal ini sering membuat ibu enggan melakukan karena ibu membayangkan bagaimana proses pelaksanaan pemasangan KB maupun deteksi dini kanker serviks melalui papsmer walaupun mereka telah memiliki pengetahuan yang baik tentang KB dan kanker serviks.

Perubahan perilaku dipengaruhi oleh beberapa Komponen meliputi kognitif, afektif dan psikomotor. Ketiganya secara bersama sama membentuk sikap pribadi, kecenderungan bertindak yang merupakan kesatuan sistem. (Azwar, 2013). Rasa cemas dan takut pada prosedur pemasangan alat kontrasepsi dan prosedur pemeriksaan papsmer akan dapat mempengaruhi jika ibu masih memiliki sikap negatif dalam melakukan pemeriksaan tersebut.

Sebagian besar ibu telah mengalami perubahan sikap dari yang semula negatif menjadi positif. Sikap positif akan terbentuk apabila rangsangan yang datang pada seseorang memberi pengalaman yang menyenangkan (Azwar, 2013). Pada ibu yang memiliki sikap positif, ibu telah mendapatkan pemahaman bahwa tindakan pemasangan kontrasepsi dan pemeriksaan deteksi dini sangat bermanfaat dibandingkan dengan dampak buruk yang akan dirasakan jika mengalami kanker serviks. Terbukti hasil akseptor dari eks kawedanan Boja yang menjadi akseptor KB ada 60 orang, sedang pemeriksaan papsmer ada 17 orang.

Harapan setelah kegiatan ini adalah semakin meningkatnya perilaku masyarakat yang menyadari pentingnya KB dan deteksi dini kanker serviks dengan metode papsmer maupun dengan IVA tes sebagai metode paling sederhana untuk mendeteksi secara dini kanker serviks. Khususnya untuk deteksi dini kanker serviks, diharapkan minimal setahun sekali ibu dapat melakukan pemeriksaan IVA tes secara mandiri di Puskesmas setempat. Dalam upaya peningkatan perilaku ibu tersebut diperlukan dukungan dari tenaga kesehatan, kader maupun oleh keluarga. Sebuah penelitian menunjukkan hasil bahwa pemberdayaan kader peduli kanker serviks dapat meningkatkan perilaku wanita melakukan deteksi dini (Setyani, 2018). Dukungan keluarga berkaitan dengan perilaku deteksi dini kanker serviks (Bhattacharyya et al., 2015). Pada kegiatan pengabdian masyarakat berikutnya dapat dilaksanakan revitalisasi

kader serta program peningkatan dukungan keluarga bagi wanita usia subur untuk melakukan perilaku pencegahan kankerserviks

b. Pelayanan KB dan Deteksi Dini Kanker serviks dengan Papsmer Test

Pelaksana pelayanan KB dan pemeriksaan papsmer dilakukan oleh bidan puskesmas eks kawedanan Boja, yaitu puskesmas, Singorojo, Puskesmas Boja dan Puskesmas Limbanga. Akseptor KB diperoleh dari petugas PLKB dan Kader setempat. Pelayanan akseptor KB yang mengikuti pengabdian masyarakat berjumlah 60 orang dengan alat kontrasepsi IUD 16 (26 %), Implan 26 (43,3%) dan Gagal 5 (8,3%), kegagalan pemasangan alat kontrasepsi ini disebabkan karena ditemukan adanya radang pada serviks



Gambar 2. Pengecekan reproduksi



Gambar. 3. Pemasangan Implant

Deteksi kanker servik dilakukan oleh tenaga kesehatan yang sudah dilatih yaitu bidan di eks kawedanan Boja. Jumlah peserta 17 wanita usia subur dengan karakteristik usia tertinggi adalah lebih 40 tahun, dengan tingkat pendidikan paling banyak adalah SMA. Dari hasil pemeriksaan ini ditemukan ada 3 orang yang dideteksi adanya kanker serviks yang masih dini, upaya yang dilakukan adalah merujuk ibu ke dokter obgin setempat agar dapat ditangani segera.

Tabel 3 distribusi hasil pemeriksaan papsmer April 2019

NO	NAMA	USIA	HASIL
1	Ny. Y	23 th	negatif (-)
2	Ny. N	39 th	negatif (-)
3	Ny. E	46 th	negatif (-)
4	Ny. I	43 th	negatif (-)
5	Ny. P	22 th	negatif (-)

6	Ny.W	51 th	negatif (-)
7	Ny. S	38 th	positif (+)
8	Ny. S	47 th	negatif (-)
9	Ny. R	33 th	negatif (-)
10	Ny. Y	38 th	negatif (-)
11	Ny. N	48 th	negatif (-)
12	Ny. S	42 th	positif (+)
13	Ny A	45 th	negatif (-)
14	Ny. P	49 th	negatif (-)
15	Ny. S	46 th	positif (+)
16	NyN	44 th	negatif (-)
17	Ny F	50 th	negatif (-)

Table 4 Hasil pemeriksaan papsmer

Hasil Pemeriksaan	Jumlah	
	n	%
Hasil positif	3	17,65
Hasil negative	14	82,35

Tabel ini menunjukkan bahwa pesertapemeriksaan papsmer yang positif sejumlah 3orang (17,65 %) sedangkan negative 14 orang (82,35 %) hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar peserta papsmer negative, dimana tidak ada yang mengarah ke kanker serviks. Adapun peserta yang dinyatakan positif dirujuk ke dokter spesialis obstetri dan ginekologi

Upaya pencegahan yang paling utama pada kanker serviks adalah menghindari factor resiko seperti 1) penggunaan kondom bila berhubungan seks, 2) hindari mencuci vagina dengan anti septik secara rutin, hal ini disebabkan antiseptic dapat yang dibutuhkan untuk mempertahankan pH vagina (kuman basillus doderlain) 3) hindari merokok karena nekotin dalam rokok dapat memicu kanker serviks, 4) jangan menaburi talk pada vagina karena beresiko serbuk masuk dalam vagina dan mengendap

dan menjadi benda asing yang dapat memicu kanker, 5) diet rendah lemak, 6) meningkatkan kecukupan gizi terutama batakaronin, vitamin C dan asam folat, 7) hubungan seks terlalu dini, 8) menghindari berganti pasangan, 9) penggunaan estrogen beresiko terkena kanker serviks.

KESIMPULAN DAN SARAN

Safari KB dan pemeriksaan papsmer untuk deteksi dini kanker serviks dapat berjalan sesuai dengan yang diharapkan, dengan rangkaian kegiatan penyuluhan kesehatan tentang KB dan kanker servis, pelayanan keluarga berencana dan deteksi dini kaker serviks. Antusias masyarakat untuk mengikut safari KB cukup, hal ini dapat dilihat dari peserta KB sejumlah 60 ibu wanita usia subur, namun gagal 3 karena adanya radang pada serviks sedangkan peserta deteksi dini terhadap kanker serviks ada 17 orang, dengan hasil 3 diantaranya dinyatakan positif dan segera di rujuk ke dokter obstetric dan ginekologi.

Keberhasilan program ini tidak lepas dari kerjasama yang baik dari berbagai pihak, dinas kesehatan kabupaten (DKK), DP2KBP2PA, Pimpinan Daerah Aisyiyah, PLKB, kader, Stikes Muhammadiyah Kendal dan klinik Syifa Annisa .. Saran; 1) Kerjasama ini dapat berlanjut pada program pengabdian yang akan datang. 2) Keterlibatan berbagai sektor sangat dibutuhkan untuk keberhasilan program.

UCAPAN TERIMAKASIH

Pelaksanaan pengabdian masyarakat dapat berjalan dengan lancar tidak lepas dari kerjasama yang baik dengan berbagai pihak, untuk itu, ucapan terimakasih tak terhingga penulis sampaikan kepada Pimpinan Daerah Aisyiyah Kendal, DP2KBP2PA, Dinas Kesehatan Kabupaten Kendal, PLKB, Kader, Ketua Stikes Muhammadiyah Kendal dan semua pihak yang terlibat dalam pelaksanaan kegiatan ini dan tidak bisa disebut satu persatu.

DAFTAR PUSTAKA

Azwar, S. (2013). *Sikap manusia: teori dan pengukurannya (edisi ke-2)*. Pustaka Pelajar.

Badan Pusat Statistik Kabupaten Kendal. (2020). *Jumlah Penduduk Menurut Kelompok*

Umur Hasil Sensus Penduduk (Jiwa), 2020. Badan Pusat Statistik Kabupaten Kendal. <https://kendalkab.bps.go.id/indicator/12/515/1/jumlah-penduduk-menurut-kelompok-umur-hasil-sensus-penduduk.html>

BPS Provinsi Jawa Tengah. (2021). *Jumlah Pasangan Usia Subur (PUS) dan Peserta KB Aktif Menurut Kabupaten/Kota di Provinsi Jawa Tengah (Jiwa), 2019-2021*. Badan Pust Statistic Provinsi Jawa Tengah. <https://jateng.bps.go.id/indicator/30/395/1/jumlah-pasangan-usia-subur-pus-dan-peserta-kb-aktif-menurut-kabupaten-kota-di-provinsi-jawa-tengah.html>

DP2KBP2PA. (2018). *Rencana Strategis (Revisi) Dinas Pengendalian Penduduk, Keluarga Berencana, Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak Tahun 2017-2022*. Keputusan Kepala Dinas Pengendalian Penduduk, Keluarga Berencana, Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak Kabupaten Buleleng.

Fridayanti, W., & Laksono, B. (2018). Keefektifan Promosi Kesehatan Terhadap Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Tentang Tes IVA pada Wanita Usia 20-59 Tahun. *Public Health Perspective Journal*, 2(2), 124–130.

Global Cancer Observatory. (2020). *Indonesia - Global Cancer Observatory*. Globacon 2020. <https://gco.iarc.fr/today/data/factsheets/populations/360-indonesia-factsheets.pdf>

Ismarwati, Sutaryo, I. M. S., & Widyatama, R. (2011). Promosi Kesehatan dalam Meningkatkan Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Deteksi Dini Kanker Serviks pada Ibu-Ibu Anggota Pengajian. *Berita Kedokteran Masyarakat*, 27(2), 66–74. <http://jurnal.ugm.ac.id/bkm/article/view/3406/2954>

Kemendes RI. (2013). *Pedoman Teknis Pengendalian Kanker Payudara dan Kanker Leher Rahim*. Direktorat Pengendalian Penyakit Tidak Menular Kementerian Kesehatan Republik Indonesi.

Maulana, H. D. J. (2009). *Promosi Kesehatan* (Vol. 15, Issue 2). Penerbit Buku

Kedokteran, EGC.

Notoatmodjo, S. (2012). *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku Edisi Revisi*. Rineka Cipta.

Purwati, Y., & Hendarsih, S. (2008). Pengaruh Penyuluhan Kesehatan Tentang Kanker Leher Rahim dan Pap Smear Pada Ibu-ibu di Mrisi Lor Tirtonirmolo Kasihan Bantul. *Jurnal Kebidanan Dan Keperawatan*, 4(1,49).

Rasjidi, I. (2009). Epidemiologi Kanker Serviks. *Indonesian Journal of Cancer*, 3(3), 103–108.

Setyani, & Ayu, R. (2018). Pemberdayaan Wanita melalui deteksi dini kanker serviks. *Jurnal Ilmiah Bidan*, 2(3), 6–12.

Union for International Cancer Control. (2018). *Global Cancer Data: Globocan 2018*.

Union for International Cancer Control. <https://www.uicc.org/news/global-cancer-data-globocan-2018>