

---

## **Edukasi tentang Kanker Serviks pada Masa Pandemi Covid-19 di Kelurahan Beringin Wilayah Kerja Puskesmas Koni Kota Jambi**

**Ratu Kusuma\***

Prodi S1 Ilmu Keperawatan dan Profesi Ners, STIKes Baiturrahim,  
Jl. Prof M Yamin, SH No.30 Lebak Bandung-Jambi, 36135, Jambi, Indonesia

\*Email Korespondensi: [ratukusuma1975@gmail.com](mailto:ratukusuma1975@gmail.com)

### **Abstract**

*Cervical cancer is caused by the human papilloma virus and various other risk factors. The incidence of cervical cancer in Indonesia is around 23.4/100,000 population with an average death rate of 13.9/100,000 population. Data from the Medical Record for the Family Planning Program, Kespro, IVA Test and PKPR at Puskesmas Koni Jambi City (until September 2021) reported that there were 1932 PUS and 2803 WUS spread over 4 urban villages. Based on the initial survey, two problems were found "the problem of PUS/WUS and the problem of the program". The purpose of this education is to increase knowledge, change attitudes and change actions. The education was held at RT 16 of the Kelurahan Beringin on January 11, 2022 for 24 WUS from RT 15, 16 and 17 which was held in conjunction with the implementation of the Posyandu Balita. The activity begins with a pretest, then the implementation of education for ± 50 minutes through lectures, discussions and questions/answers, as well as using power point. After the delivery of the material, a posttest was conducted again with the same questions on the pretest. The results obtained are an increase in the average knowledge of WUS by 1.7; an increase in the average attitude of 2,3; and education about cervical cancer was able to change the behavior of participants where there were 3 WUS who came to the Puskesmas Koni to do an IVA-test after attending the education. Whereas previously none of the 24 WUS had never done the examination because of fear even though they had experienced vaginal discharge from several months to several years ago. This means that the implementation of this education has been proven to change WUS behavior for the better.*

**Keywords:** *cervical cancer, covid 19 pandemic*

### **Abstrak**

Kanker serviks disebabkan oleh *human papilloma virus* dan berbagai faktor risiko lainnya. Kejadian kanker serviks di Indonesia sekitar 23,4/100.000 penduduk dengan rata-rata kematian 13,9/100.000 penduduk. Data Rekam Medik Program KB, Kespro, IVA Test dan PKPR Puskesmas Koni Kota Jambi (sampai September 2021) melaporkan terdapat 1932 PUS dan 2803 WUS yang tersebar di 4 kelurahan. Berdasarkan survei awal, didapatkan 2 permasalahan mitra yaitu "permasalahan PUS/WUS dan permasalahan program". Tujuan edukasi ini adalah terjadinya peningkatan pengetahuan, perubahan sikap dan perubahan tindakan. Edukasi dilaksanakan di langgar RT 16 Kelurahan Beringin pada 11 Januari 2022 terhadap 24 WUS dari RT 15, 16 dan 17 yang dilaksanakan bersamaan dengan pelaksanaan posyandu balita. Kegiatan diawali dengan pretest, selanjutnya pelaksanaan edukasi selama ± 50 menit melalui ceramah, diskusi dan tanya jawab yang disampaikan menggunakan *ppt*. Setelah penyampaian materi, kembali dilakukan posttest dengan pertanyaan yang sama pada pretest. Hasil yang diperoleh adalah terjadinya peningkatan rerata pengetahuan WUS sebesar 1,7; peningkatan rerata sikap 2,3; dan edukasi tentang kanker serviks mampu merubah perilaku peserta dimana terdapat 3 WUS yang datang ke Puskesmas Koni untuk melakukan IVA-test

setelah mengikuti edukasi. Padahal sebelumnya satupun dari 24 WUS tidak pernah melakukan pemeriksaan tersebut karena takut walaupun telah mengalami keputihan sejak beberapa bulan hingga beberapa tahun yang lalu. Artinya, pelaksanaan edukasi ini terbukti merubah perilaku WUS kearah yang lebih baik.

**Kata Kunci:** kanker serviks, pandemi Covid 19

## PENDAHULUAN

Tujuan pembangunan kesehatan adalah meningkatkan derajat kesehatan masyarakat melalui pendekatan *promotif, preventif, kuratif* dan *rehabilitatif* secara menyeluruh, terpadu dan berkesinambungan. Tujuan tersebut telah disepakati dalam *Sustainable Development Goals* (SDGs), tujuan yang dimaksud diantaranya kesehatan dan kesejahteraan. Targetnya adalah mengurangi hingga 1/3 angka kematian dini akibat penyakit tidak menular, melalui pencegahan dan pengobatan, serta meningkatkan kesehatan mental dan kesejahteraan. Salah satunya kanker serviks<sup>1</sup>.

Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2020 melaporkan bahwa pada 2010-2013 terdapat 6 penyebab kematian wanita di Indonesia diantaranya kanker serviks. Kejadian kanker serviks di Indonesia sekitar 23,4/100.000 penduduk dengan rata-rata kematian 13,9/100.000 penduduk<sup>2</sup>. Kemenkes RI melaporkan 80-90% sulit disembuhkan karena >70% penderita berobat pada stadium lanjut. Salah satu penyebab tingginya kematian akibat kanker serviks adalah kurangnya kesadaran melakukan deteksi dini yang berhubungan dengan kurangnya pengetahuan<sup>1</sup>. Penelitian Mayanda (2019) melaporkan terdapat 41 wanita yang mengalami kanker serviks di RSUD Mutiasari Duri Provinsi Riau periode 2016-2017<sup>3</sup>. Nurasiah melaporkan terdapat 46 kasus kanker serviks di RSUD Raden Mattaher Provinsi Jambi periode Januari-Maret 2019.<sup>4</sup> Lestari terdapat 18 kasus kanker serviks di RSUD Abdul Manap Kota Jambi tahun 2019 dan 5 kasus pada tahun 2020.<sup>5</sup> Data Dinas Kesehatan Provinsi Jambi melaporkan tahun 2016-2018 terdapat 743 (1,34%) IVA-test positif dari 55.570 WUS yang diperiksa, dan kasus terbanyak terdapat di Kota Jambi yaitu sebanyak 140 (18,84%).<sup>6</sup>

Puskesmas Koni adalah salah satu puskesmas non-perawatan di Kota Jambi dan merupakan Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama BPJS Kesehatan. Beralamat di Jalan Diponegoro Nomor 53 Kecamatan Pasar Jambi, Kota Jambi, telepon 0741-05911148, email puskesmas\_koni@yahoo.com. Pimpinan sekarang dr. Mefi Drastiana/08127342872), Kepala Tata Usaha (Imilda Utami Dewi, SKM., MM/08117409379 dan 081274835379) dan Bidan Penanggung Jawab Program KB, Kespro, IVA-test dan PKPR (Sumihar Leitzstar Sitorus, Am.Keb/085378632777. Wilayah kerja Puskesmas Koni terdiri 4 kelurahan yaitu Sungai Asam, Pasar Jambi, Beringin dan Orang Kayo Hitam. Sebelah Timur berbatasan dengan Kecamatan Jambi Timur, Barat berbatasan dengan Kecamatan Jelutung dan Kecamatan Danau Sipin, Utara berbatasan Sungai Batanghari dan Selatan berbatasan dengan Kecamatan Jelutung.<sup>7</sup>

Data Rekam Medis Program KB, Kespro, IVA-test dan PKPR Puskesmas Koni (2021) mencatat 1932 pasangan usia subur (PUS) dan 2803 wanita usia subur (WUS) yang tersebar di 4 kelurahan dengan pendidikan terbanyak adalah SD-SMP, sebagian SMA dan sarjana; dan khusus di Kelurahan Beringin terdapat 646 PUS dan 851 WUS<sup>8</sup>. Berdasarkan wawancara dengan Bidan penanggung jawab Program KB, Kespro, IVA-test dan PKPR diketahui bahwa program telah dijalankan sesuai standar Kemenkes RI, namun pada masa pandemi covid 19 beberapa kegiatan tidak dapat dilaksanakan secara maksimal. Kegiatan rutin berupa: 1) pemeriksaan fisik; 2) IVA-test; 3) penyuluhan kesehatan di sekolah dan

masyarakat; 4) konseling individu saat PUS/WUS melakukan kunjungan; dan 5) rujukan untuk pemeriksaan *pap smear* bagi WUS/PUS yang dicurigai kanker serviks.<sup>9</sup>

Sasaran Program KB, Kespro, IVA-test dan PKPR adalah setiap PUS/WUS harus melakukan IVA-test minimal 1 kali setahun kecuali jika memiliki riwayat atau dicurigai keganasan maka IVA-test dilakukan setiap 6 bulan sekali. Namun, belum semua PUS/WUS sasaran yang bersedia melakukan IVA-test dengan alasan takut karena banyaknya informasi negatif tentang IVA-test seperti tindakan atau prosedur test menimbulkan rasa sakit; tidak ditanggung oleh BPJS Kesehatan; dan malu karena dianggap menderita penyakit kelamin. Sebelum pandemi, rata-rata 2-3 PUS/WUS yang melakukan IVA-test setiap hari dengan akumulasi 60-90 setiap bulan.<sup>9</sup>

Pada masa pandemic hanya 1-2 kunjungan setiap hari bahkan sering tidak ada, jika diakumulasikan hanya sekitar 30 IVA-test setiap bulan. Jika pada pemeriksaan IVA dicurigai keganasan maka dirujuk ke Laboratorium Prodia Kota Jambi untuk dilakukan *pap smear*. Selama pandemi tidak pernah dilakukan penyuluhan kesehatan baik ke sekolah maupun ke masyarakat, sebelum pandemic kegiatan tersebut rutin dilakukan. Penyuluhan ke sekolah dilakukan setiap 3 bulan sekali secara bergiliran ke sekolah-sekolah sasaran. Penyuluhan di masyarakat biasanya dilakukan di kecamatan dan kelurahan, 4 bulan sekali dengan rata-rata 20 orang setiap kali penyuluhan. Namun belum semua PUS/PUS sasaran yang bersedia mengikuti penyuluhan tersebut. Selain itu, pendidikan rendah juga berpengaruh terhadap kurangnya pemahaman masyarakat terhadap informasi yang disampaikan. Diketahui juga dalam 6 tahun terakhir tidak ada PUS/WUS yang teridentifikasi kanker serviks. Sebelumnya, tahun 2015 terdapat 1 ibu rumah tangga yang didiagnosis kanker serviks yang diduga tertular dari suami karena memiliki riwayat bergonta-ganti pasangan seksual.<sup>9</sup>

Wawancara juga dilakukan kepada 5 WUS di Kelurahan Beringin, semuanya mengetahui dan pernah mendengar kata “kanker serviks” namun tidak satupun mengetahui penyebab; tanda dan gejala; pemeriksaan yang harus dilakukan; perawatan; pengobatan; upaya pencegahan dan tidak mengetahui IVA test dan *pap smear*. Sebagian besar memiliki sikap negatif dimana mereka mengatakan tidak perlu melakukan pemeriksaan kelamin karena akan dianggap menderita penyakit kelamin dan hal tersebut memalukan. Kemungkinan hal ini disebabkan oleh rendahnya pendidikan (3 tidak tamat SD dan 2 tamat SMP); 2 WUS menikah 2 kali dan 1 menikah 3 kali. Masalah lainnya adalah faktor ekonomi, sebagian besar penduduk di Kelurahan Beringin merupakan masyarakat dengan ekonomi menengah ke bawah dan cenderung miskin. Sebagian besar warga kelurahan Beringin adalah keluarga prasejahtera penerima bantuan sosial seperti Program Keluarga Harapan (PKH), Program Indonesia Pintar (PIP), dan bantuan sosial lainnya. Umumnya ibu rumah tangga yang pekerjaan sehari-harinya sebagai buruh pengupas bawang putih dan bawah merah dengan upah Rp.20.000-30.000 per hari. Sebagian suami bekerja sebagai buruh/kuli bangunan, tukang ojek, karyawan toko harian, dan pedagang di Pasar Angsoduo. Selain itu, adanya perilaku berisiko mengalami kanker serviks seperti menikah pada usia 16 tahun; menikah >1 kali (2-3 kali); menggunakan alat kontrasepsi hormonal (pil, suntik dan IUD) >5 tahun tanpa diganti dengan metode lain; PUS/WUS pernah/masih menggunakan narkoba; terdapat beberapa waria yang bekerja sebagai penyalur PSK; banyaknya remaja putus sekolah pengguna narkoba; PSK; serta ada 1 pasang suami-istri ODHA yang keduanya sudah meninggal namun memiliki 4 orang anak.<sup>10,11</sup>

Kanker serviks adalah tumor ganas yang tumbuh di leher rahim atau serviks yang terdapat pada bagian terendah dari rahim yang menempel pada puncak vagina.<sup>12</sup> Kanker serviks merupakan penyakit keganasan yang ditandai dengan pertumbuhan sel yang tidak

terkontrol yang terjadi di serviks<sup>12</sup>. Kanker serviks atau kanker leher rahim/kanker mulut rahim yaitu kanker yang menyerang mulut atau leher rahim<sup>14</sup>. Kanker serviks adalah keganasan pada mulut rahim yang disebabkan oleh HPV dan berbagai faktor risiko berupa perilaku bergonta-ganti pasangan seksual, melakukan hubungan seksual pada usia <20 tahun, hamil pada usia remaja, paritas tinggi, berhubungan seksual dengan penderita penyakit menular seksual/PMS, memiliki riwayat PMS (herpes genital, trikomoniasis, sifilis, klamidia, atau kondiloma akuminata).<sup>15</sup>

Hampir semua kanker serviks disebabkan oleh infeksi HPV dan herpes simpleks (HSV-2), namun terdapat berbagai faktor risiko yaitu: usia pertama kali melakukan hubungan seksual biasanya hubungan seksual yang dilakukan pada usia dini (<18 tahun); berganti-ganti pasangan seksual; wanita penderita HIV atau infeksi menular seksual lainnya seperti kondiloma akuminata, gonorea, sifilis dan klamidia; wanita dengan pasangan yang tidak disunat; hamil atau melahirkan pada usia muda (<17 tahun); paritas tinggi (memiliki >3 orang anak); pemakaian kontrasepsi pil dan IUD dalam waktu yang panjang (>5 tahun); gaya hidup tidak sehat (merokok, alkoholisme); malnutrisi, kemiskinan; serta personal *hygiene* yang buruk. Tindakan medis untuk menghentikan penyebaran sel kanker adalah pengangkatan rahim (*histerktomi*).<sup>16,12,1,15,14</sup>

Kanker serviks akan lebih berat jika terjadi pada ibu hamil, oleh karena itu salah satu upaya yang dapat dilakukan adalah pemeriksaan kesehatan melalui pelayanan antenatal (*antenatal care*). Menurut Kusuma (2020) salah satu bentuk pelayanan antenatal adalah pemeriksaan laboratorium khusus terhadap ibu hamil yang memiliki faktor risiko atau menunjukkan tanda dan gejala kanker serviks.<sup>17</sup> Kusuma (2021) melaporkan bahwa berbagai PMS dapat menyebabkan kanker serviks diantaranya HIV/AIDS, kondiloma akuminata, sifilis, herpes genital, trikomoniasis, dan klamidia.<sup>16</sup> Kusuma melaporkan bahwa salah satu penyebab depresi perinatal adalah ibu menderita gangguan ginekologi seperti infeksi menular seksual, kista ovarium, kanker serviks, kanker endometrium, dan berbagai gangguan ginekologi lainnya.<sup>18</sup>

Berdasarkan permasalahan tersebut, maka tim pengabdian kepada masyarakat (PkM) bersama dengan mitra menyepakati untuk dilakukannya edukasi kesehatan tentang "kanker serviks" terhadap WUS usia 15-49 tahun di Kelurahan Beringin dengan target/sasaran sekitar 15-20 WUS. Tujuannya adalah perubahan perilaku WUS terhadap kanker serviks (peningkatan pengetahuan, perubahan sikap serta tindakan sehingga kesakitan dan kematian akibat kanker serviks dapat ditekan).

Urgensi dari pelaksanaan edukasi ini berdasarkan beberapa laporan pengabdian dan penelitian berikut: Triharini, dkk (2019) terjadi peningkatan pengetahuan WUS setelah mengikuti pelatihan *reproductive organ self-examination* (ROSE)<sup>19</sup>. Penelitian Adella dan Sitohang (2020) melaporkan bahwa terjadi peningkatan rerata pengetahuan WUS setelah diberikan konseling tentang kanker serviks dan IVA-test.<sup>20</sup> Jumaida, Sunarsih dan Rosmiyati (2020), terjadi peningkatan rerata pengetahuan WUS setelah mengikuti penyuluhan kesehatan di Puskesmas Tanjung Bintang Lampung Selatan.<sup>21</sup> Wahida, dkk (2021) melaporkan bahwa terjadi peningkatan jumlah WUS yang melakukan pemeriksaan IVA setelah diberikan penyuluhan Kesehatan.<sup>22</sup> Triharini, dkk melaporkan bahwa terjadi peningkatan persentase sikap WUS setelah mengikuti pelatihan ROSE.<sup>19</sup> Jumaida, Sunarsih dan Rosmiyati melaporkan terjadi peningkatan rerata sikap sebanyak 18,67% setelah WUS mengikuti penyuluhan kesehatan tentang kanker serviks di Puskesmas Tanjung Bintang Lampung Selatan.<sup>21</sup> Penelitian Kusumawati, Wiyasa dan Rahmawati dari 32 penderita kanker serviks hanya 12 orang (37,5%) yang melakukan pemeriksaan dini kanker serviks,

sedangkan 20 orang (62,5%) tidak melakukan pemeriksaan dini dengan alasan biaya mahal, malu dan takut.<sup>23</sup>

## METODE

Rangkaian kegiatan PkM ini telah dimulai sejak Agustus 2021, namun kegiatan edukasi dilaksanakan pada 11 Januari 2022 di langgar RT 16 Kelurahan Beringin dengan terhadap 24 WUS yang berasal dari RT 15, 16 dan 17 yang dilaksanakan bersamaan dengan pelaksanaana posyandu balita. Kegiatan diawali dengan pretest tentang pengetahuan dan sikap WUS tentang kanker serviks, 20 pernyataan tentang pengetahuan dan 10 tentang sikap. Selanjutnya, dilakukan edukasi selama  $\pm$  50 menit melalui ceramah, diskusi dan tanya jawab. Penyampaian materi menggunakan *ppt* dan pengeras suara. Setelah penyampaian materi, kembali dilakukan posttest dengan pertanyaan yang sama dengan pretest. Kegiatan ini tidak hanya dihadiri oleh pihak puskesmas, dihadiri juga oleh ibu camat Kecamatan Pasar Jambi dan Kelurahan Beringin. Kegiatan edukasi dilakukan dengan memenuhi protokol kesehatan berupa penggunaan *hand sanitizer* bagi WUS dan keluarga termasuk anak-anak, menggunakan masker.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Kegiatan pengabdian terlaksana sesuai rencana, sasaran awal 15-20 dan pelaksanaannya 24 WUS. Walaupun masih dalam kondisi pandemic covid-19 kegiatan bisa dilaksanakan dengan memenuhi protokol kesehatan. Sebagian ibu didampingi oleh keluarga dan umumnya membawa anak-anak karena kegiatan ini dilakukan bersamaan dengan pelaksanaan posyandu balita. Selain itu, hadir 5 juga orang kader dari RT 15, 16 dan 17. Selanjutnya, karakteristik WUS serta perubahan pengetahuan dan sikap dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 1. Karakteristik WUS yang mengikuti edukasi tentang kanker serviks di Kelurahan Beringin (n=24)

No	Initial	Usia (Th)	Pendidikan	Pekerjaan	Alamat/ RT	Usia menikah	Frek menikah	Frekw hamil	KB	IVA test
1	Ny. S	33	SMA	Pedagang	15	16	1	4	Ya	Belum
2	Ny. Y	21	SMP	IRT	17	19	1	1	Tidak	Belum
3	Ny. N	34	SD	IRT	16	18	2	4	Ya	Belum
4	Ny. L	25	SMA	IRT	17	20	4	3	Tidak	Belum
5	Ny. Z	37	SD	Pedagang	15	22	2	4	Ya	Belum
6	Ny. R	39	SMP	IRT	17	19	1	2	Ya	Belum
7	Ny. I	28	SMA	IRT	15	20	1	2	Tidak	Belum
8	Ny. Y	47	SD	IRT	16	17	2	4	Ya	Belum
9	Ny. M	49	SD	Pedagang	17	14	2	7	Ya	Belum
10	Ny. N	45	SMA	IRT	17	15	1	3	Ya	Belum
11	Ny. J	31	SMP	IRT	17	23	1	2	Ya	Belum
12	Ny. L	42	SD	IRT	17	21	1	6	Ya	Belum
13	Ny. L	21	SD	Pedagang	17	19	1	2	Ya	Belum
14	Ny. M	42	SMA	Pedagang	15	22	3	3	Ya	Belum
15	Ny. E	28	SMA	IRT	15	18	1	1	Ya	Belum
16	Ny. Y	37	SMP	IRT	17	34	1	4	Ya	Belum
17	Ny. S	21	SMP	Pedagang	17	19	2	3	Ya	Belum
18	Ny. A	26	SD	IRT	15	21	1	3	Ya	Belum
19	Ny. M	38	SMP	IRT	15	18	1	2	Ya	Belum
20	Ny. C	27	SMP	Pedagang	17	22	1	1	Ya	Belum
21	Ny. L	29	SMA	IRT	15	26	1	4	Tidak	Belum
22	Ny. N	22	SMP	IRT	15	19	1	3	Ya	Belum
23	Ny. N	23	SMP	IRT	15	19	1	1	Ya	Belum
24	Ny. I	31	SMP	Pedagang	15	22	1	3	Tidak	belum

Tabel 1 menggambarkan bahwa terdapat 24 ibu yang mengikuti edukasi kanker serviks berasal dari RT 15, 16 dan 17; semua ibu adalah WUS usia 21-49 tahun; menikah dan masih memiliki pasangan; pendidikan terbanyak SMP (45,83%) selanjutnya SD (29,17%); 66,67% adalah ibu rumah tangga yang tidak memiliki penghasilan; usia menikah 14-34 tahun; frekuensi menikah 1-4 kali; frekuensi hamil 1-7 kali; 79,17% menggunakan alat kontrasepsi (paling banyak pil, suntik 1 dan suntik 3 bulan (dalam 3-7 tahun tidak diselang-seling dengan alasan takut hamil); beberapa WUS lainnya menggunakan IUD 5 tahun dan implant 3 tahun. Semua WUS yang mengikuti edukasi tidak satupun telah melakukan pemeriksaan IVA-test.

Selain pengisian kuesioner, dilakukan juga wawancara singkat dengan beberapa WUS. Diketahui bahwa selama ini pihak Puskesmas Koni melalui kader telah menyampaikan agar WUS melakukan IVA-test, namun tidak satupun dari 24 peserta edukasi yang melakukan pemeriksaan IVA-test dengan alasan takut karena banyaknya informasi negatif tentang IVA-test seperti: pemeriksaan IVA-test tidak bisa diklaim dengan BPJS Kesehatan sehingga harus mengeluarkan biaya; pemeriksaannya menimbulkan rasa sakit; perasaan malu jika melakukan test tersebut karena akan dianggap menderita penyakit kelamin; serta berbagai informasi negatif lainnya.

Terdapat 4 peserta yang mengatakan bahwa sudah mengalami keputihan sejak beberapa bulan hingga beberapa tahun yang lalu (ada yang gatal dan tidak; berbau dan tidak; menggumpal seperti hancuran tahu dan cairan seperti air dicampur tepung; warna putih hingga kekuningan). Meganggap keputihan tersebut hal yang biasa dan tidak berbahaya sehingga tidak perlu diperiksa ke tenaga kesehatan atau fasilitas kesehatan. Saat wawancara, dilakukan juga observasi terhadap non verbal ibu, ibu kelihatan masih ragu atau belum benar-benar terbuka dengan kondisi kesehatannya. Salah satu ibu menghubungi ketua pelaksana via *whatsapp* dan telepon bertanya dan menceritakan kondisi sebenarnya.

Hasil kegiatan PkM ini didukung oleh penelitian Utami, dkk bahwa kanker serviks lebih banyak dialami oleh wanita pendidikan SD (48,60%).<sup>24</sup> Jumaida, Sunarsih dan Rosmiyati, sebagian besar (48,6%) WUS yang mengikuti penyuluhan kanker serviks di Puskesmas Tanjung Bintang Lampung Selatan berpendidikan SMP.<sup>21</sup> Kusumawati, Wiyasa dan Rahmawati dari 32 penderita kanker serviks hanya 12 orang (37,5%) yang melakukan pemeriksaan dini kanker serviks, sedangkan 20 orang (62,5%) tidak melakukan pemeriksaan dini dengan alasan biaya mahal, malu dan takut.<sup>23</sup>

Kanker serviks akan lebih berat jika terjadi pada wanita hamil, oleh karena itu upaya yang harus dilakukan adalah pemeriksaan kesehatan melalui pelayanan antenatal (*antenatal care/ANC*). Salah satu bentuk pelayanan ANC adalah pemeriksaan genitalia terutama pada ibu yang menunjukkan gejala infeksi menular seksual atau gejala kanker serviks seperti munculnya keputihan (*fluor albus*).<sup>17</sup> Kusuma (2021) melaporkan bahwa berbagai PMS dapat menyebabkan kanker serviks diantaranya HIV/AIDS, kondiloma akuminata, sifilis, herpes genital, trikomoniasis, dan klamidia yang umumnya diawali dengan gejala *fluor albus*.<sup>16</sup> Kusuma melaporkan bahwa salah satu penyebab terjadinya depresi perinatal adalah menderita kanker serviks.<sup>18</sup>

Tabel 2. Perubahan Pengetahuan dan Sikap WUS Setelah Mengikuti Edukasi tentang Kanker Serviks di Kelurahan Beringin (N=24)

Variabel	Pre-edukasi	Post-edukasi	Perubahan/Beda
	Rata-Rata	Rata-Rata	
Pengetahuan	7,8	9,5	<b>1,7</b>
Sikap	22,7	25	<b>2,3</b>

Tabel .2 menggambarkan bahwa terjadi peningkatan rata-rata pengetahuan WUS sebesar 1,7 dan peningkatan rerata sikap 2,3 setelah mengikuti edukasi tentang kanker serviks. Seiring dengan peningkatan pengetahuan dan sikap tersebut terjadi perubahan sikap, dimana terdapat 3 WUS yang melakukan pemeriksaan IVA-test ke Puskesmas Koni setelah mengikuti edukasi yang sebelumnya satupun dari 24 WUS tidak pernah melakukan pemeriksaan IVA-test karena takut dan informasi negatif tentang IVA-test walaupun telah mengalami keputihan selama beberapa bulan bahkan beberapa tahun yang lalu.

Menurut Notoatmodjo (2015), pengetahuan adalah hasil tahu dan terjadi setelah seseorang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Sikap merupakan reaksi atau respons yang masih tertutup dari seseorang terhadap suatu stimulus atau objek. Sikap masih berupa niat seseorang yang belum terwujud dalam bentuk tindakan nyata. Pendidikan kesehatan adalah upaya promotif dan preventif melalui penyebaran informasi dan meningkatkan motivasi seseorang atau masyarakat untuk berperilaku sehat, agar masyarakat mengetahui bagaimana cara memelihara kesehatan, mencegah hal-hal yang merugikan kesehatan serta kemana mencari pertolongan jika mengalami masalah Kesehatan.<sup>25</sup>

Salah satu bentuk pendidikan yang perlu diberikan oleh tenaga kesehatan kepada WUS dan keluarga adalah penyuluhan kesehatan tentang kanker serviks karena masih tingginya angka kematian wanita akibat kanker tserviks terutama di negara berkembang, dan sangat tinggi pada negara miskin dan negara konflik yang dihubungkan dengan malnutrisi dan *personal hygiene* yang buruk. Data *Global Burden of Cancer* (Globocan) yang dikeluarkan oleh WHO dalam Infodatin menyebutkan bahwa jumlah kasus dan kematian akibat kanker sampai dengan tahun 2018 sebesar 18,1 juta kasus dengan 9,6 juta kematian. Kematian akibat kanker diperkirakan akan terus meningkat hingga lebih dari 13,1 juta pada tahun 2030. Kasus banyak terjadi di negara Asia 8.751.000 kasus, Eropa 4.230.000 kasus, Amerika 3.792.000 kasus dan Oceania 252.000 kasus.<sup>26</sup>

Penelitian Triharini, dkk (2019) melaporkan bahwa terjadi peningkatan persentase sikap WUS setelah mengikuti pelatihan ROSE<sup>19</sup>. Jumaida, Sunarsih dan Rosmiyati (2020) melaporkan terjadi peningkatan rerata sikap 18,67% setelah WUS mengikuti penyuluhan kesehatan tentang kanker serviks di Puskesmas Tanjung Bintang Lampung Selatan.<sup>21</sup>

#### Dokumentasi:



Gambar 1. Ketua tim pengusul bersama Kepala UPTD dan KaTU Puskesmas Koni saat survei awal



Gambar 2. Ketua tim pengusul bersama 5 WUS saat wawancara survei awal



Gambar 3. Pelaksanaan edukasi

## KESIMPULAN

Kegiatan ini dilaksanakan dalam bentuk edukasi kelompok walaupun dalam masa pandemi covid 19 dengan menerapkan protokol kesehatan. Hasil yang didapatkan adalah terjadinya peningkatan pengetahuan, perubahan sikap dan tindakan WUS setelah mengikuti edukasi tentang kanker serviks.

## UCAPAN TERIMA KASIH

Terima kasih disampaikan kepada berbagai pihak, meliputi: Ketua STIKes Baiturrahim dan jajarannya, Kepala PPPM STIKes Baiturrahim, Kepala UPTD Puskesmas Koni Kota Jambi, Kepala Tata Usaha, Perawat dan Bidan Penanggung Jawab Program KIA. Terima kasih yang sebesar-besarnya kepada semua WUS dan keluarga yang telah memberikan informasi dan bersedia mengikuti kegiatan edukasi, mahasiswa serta pihak lain yang tidak bisa disebutkan satu persatu.

## DAFTAR PUSTAKA

1. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2017). *Tujuan Pembangunan Berkelanjutan atau Sustainable Development Goals (SDGs)*. Jakarta: Kemenkes RI.
2. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2020*. (Jakarta: Kemenkes RI; 2021).
3. Mayanda, V. Hubungan Karakteristik Wanita dengan Kejadian Kanker Serviks di RSUD Mutia Sari Periode 2016-2017. *Jurnal Bidan Komunitas*; 2 (1), 47-56, e-ISSN 2614-7874 (2019).
4. Nurasih. Pengaruh Pemberian Pendidikan Kesehatan tentang Kanker Serviks pada Asuhan Keperawatan Ny. S terhadap Peningkatan Pengetahuan Klien dan Keluarga. *Laporan Tugas Akhir; Mahasiswa Profesi Ners STIKes Bairurrahim Jambi*. Tidak dipublikasikan; 2019.
5. Lestari, E. Karakteristik Penderita Kanker Serviks di RSUD H. Abdul Manap Kota Jambi Tahun 2019 dan 2020. *Skripsi Program Studi Ilmu Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Baiturrahim 2021*. Tidak dipublikasikan; 2021.
6. Herawati, N., Susilawati, Y., & Yasneli. Faktor Pemeriksaan Deteksi Dini Kanker Serviks Metode Inspeksi Visual dengan Asam Asetat. *Jambura Health and Sport Journal*; 2 (1), 19-27, ISSN 2656-2863 (2020).
7. Puskesmas Koni Kota Jambi. *Profil Kesehatan Puskesmas Koni se-Kota Jambi*; 2020.
8. Puskesmas Koni Kota Jambi. *Rekam Medik Program Program KB, Kespro, IVA-test dan PKPR*. Puskesmas Koni sampai dengan September 2021; 2021.
9. Personal Komunikasi dengan Bidan Penanggung Jawab Program KB, Kespro, IVA-test dan PKPR Puskesmas Koni tanggal 18 September 2021.
10. Personal Komunikasi dengan PUS/WUS di Kelurahan Beringin Kota Jambi tanggal 19 September 2021).
11. Observasi terhadap Perilaku Masyarakat di Kelurahan Beringin Kota Jambi tanggal 19-25 September 2021).
12. Aspiani, R.Y. *Buku Ajar Asuhan Keperawatan Maternitas: Aplikasi NANDA, NIC dan NOC*. Jakarta: Trans Info Media; 2017.
13. Prawirohardjo, S. *Ilmu Kebidanan*. Jakarta: PT. Bina Pustaka Pustaka Sarwono Prawirohardjo; 2015.
14. Nurcahyo, J. *Awas!!! Bahaya Kanker Rahim dan Kanker Payudara*. Yogyakarta: Wahana; 2010.
15. Reeder, S. J., Martin, L.L., & Griffin, D.K. *Keperawatan Maternitas Kesehatan Wanita, Bayi & Keluarga (ed.18.)*. Jakarta: EGC; 2012.
16. Kusuma, R. *Studi Fenomenologi: Pengalaman Adaptasi Penderita Penyakit Menular Seksual*. Surabaya: CV. Global Aksara Pers; 2021.
17. Kusuma, R. *Asuhan Keperawatan Antenatal: Aplikasi NANDA, NIC & NOC yang Dilengkapi dengan Model Pencegahan Depresi Postpartum dan Berbagai Riset Terkait (e-book)*. Jakarta: Salemba Medika; 2020.
18. Kusuma, R., Keliat, B.A, Afyanti, Y., & Martha, E. The Ratu's Model: A prevention Model of Postpartum Depression. *Journal Enfermeria Clinica*; 29 (1): 70-73; 2019.
19. Triharini, M., Yunitasari, E., Armini, N.K.A, Kusumaningrum, T, Pradanie, R. & Nastiti, A.A. Pemberdayaan Perempuan Melakukan Deteksi Dini Kanker Serviks melalui Pelatihan Metode Reproductive Organ Self Examination (ROSE) Sebagai Upaya Deteksi Dini Penyakit Kanker Serviks. *Jurnal Pengabdian Masyarakat dalam Kesehatan*; 1 (1), 14-20; 2019.

20. Adella, C.A. & Sitohang, N.A. Efektivitas Konseling Informasi Edukasi terhadap Pengetahuan Wanita Usia Subur Tentang Kanker Servik dan Inspeksi Visual Asam Asetat sebagai Deteksi Dini. *Jurnal Riset Hesti Medan Akper Kesdam I/BB Medan*; 5 (1), 61-64, e-ISSN 2615-0441, p-ISSN 2527-9548; 2020.
21. Jumaida, Sunarsih, & Rosmiyati. Penyuluhan tentang Kanker Serviks Mempengaruhi Pengetahuan dan Motivasi Pemeriksaan IVA pada Wanita Usia Subur (WUS). *Jurnal Kebidanan*; 6 (1), 104-113; 2020.
22. Wahida, Elyasari, Malahayati, A & Nurmiaty. Efektivitas Penyuluhan terhadap Pengetahuan, Sikap dan Keputusan Melakukan Deteksi Dini Kanker Serviks dengan Tes Inspeksi Visual Asam Asetat (IVA). *Midwifery Journal*; 6 (1), 10-16, ISSN 2503-4340; 2021.
23. Kusumawati, Y., Wiyasa, R. & Rahmawati, E.N. Pengetahuan, Deteksi Dini dan Vaksinasi HPV Sebagai Faktor Pencegah Kanker Serviks di Kabupaten Sukoharjo. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*; 11 (2), 204-213; 2016.
24. Utami, N.P.P.S., Mahendra, I.N.B., Widiyanti, E.S., & Sudirman, J. Karakteristik Pasien Kanker Serviks di RSUP Sangklah Denpasar Periode 1 Januari-31 Desember 2017. *Jurnal Medika Udayana*; 9 (4), 38-44, ISSN 2597-8012; 2020.
25. Notoatmodjo, S. *Ilmu Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta; 2015.
26. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Panduan Penatalaksanaan Kanker Serviks. Jakarta: Kemenkes, RI; 2019.