

Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Cakupan Skrining Kanker Serviks dan Loss to Follow Up pada Wanita dengan IVA Positif yang Menjalani Krioterapi di Negara Berkembang: Scoping Review

Rizkha Adistyatama¹, Eugenius Phyowai Ganap², Addin Trirahmanto³

^{1,2,3}Departemen Obstetri dan Ginekologi Fakultas Kedokteran Kesehatan Masyarakat dan Keperawatan,
Universitas Gadjah Mada, Yogyakarta
Korespondensi: rizkhaadistyatama@gmail.com

Submisi: 11 Juni 2023; Revisi: 24 Agustus 2023; Penerimaan: 24 Agustus 2023

ABSTRACT

Background: Cervical cancer is one of the main health problems in developing country and the second most common cancer in Indonesian women. For a better outcome, it is necessary to pay attention for discovery of the disease at an early stage. Single visit approach with visual inspection of acetic acid (VIA) followed by cryotherapy considered efficient and cost effective. However, low uptake of screening and loss to follow up after cryotherapy remain the biggest challenge.

Objective: We aimed to identify factors affecting low uptake of cervical cancer screening and loss to follow up women with VIA positive undergone cryotherapy in developing countries.

Method: This study is a literature review with scoping review design. Systematic search were conducted from databases PubMed, ScienceDirect, SAGE journals, Scopus and Google Scholar. Total 42 articles were selected for analysis, 35 articles discussed factors affecting cervical cancer screening uptake in developing countries and 7 articles discussed loss to follow-up women with VIA positive undergone cryotherapy.

Results and Discussion: Factors identified affecting cervical cancer screening uptake and loss to follow up from demand side included lack of knowledge, perception and awareness, access constrain, fear or shame feeling and cost related problem. From supply side or healthcare system, these factors included lack of trained providers, lack of infrastructure, lack of information, coordination and communication, as well as ineffective administrative processes.

Conclusion: Problems of cervical cancer screening uptake and loss to follow up after cryotherapy were identified from demand side and health service provider side. Recommendation of service improvement must consider influencing factors and limitations encountered on the field.

Keywords: cervical cancer, screening, visual inspection of acetic acid, loss to follow-up, cryotherapy

ABSTRAK

Latar Belakang: Kanker serviks merupakan salah satu masalah utama kesehatan di negara berkembang dan merupakan kanker terbanyak kedua pada wanita di Indonesia. Untuk memperoleh luaran yang lebih baik, diperlukan penemuan penyakit sejak stadium dini. Pendekatan kunjungan tunggal dengan inspeksi visual asam asetat (IVA) dilanjutkan krioterapi dianggap efisien dan efektif secara biaya. Namun rendahnya cakupan skrining dan *loss to follow up* setelah krioterapi masih menjadi tantangan.

Tujuan: *Scoping review* ini bertujuan untuk mengidentifikasi faktor-faktor yang memengaruhi cakupan skrining kanker serviks dan *loss to follow up* pada wanita dengan IVA positif yang menjalani krioterapi di negara berkembang.

Metode: Penelitian ini merupakan tinjauan literatur dengan desain *scoping review*. Pencarian literatur dilakukan melalui basis data PubMed, ScienceDirect, SAGE *journals*, Scopus dan Google Scholar. Sebanyak 42 jurnal dipilih untuk dilakukan analisis, 35 jurnal membahas faktor yang memengaruhi cakupan skrining kanker serviks di negara berkembang dan 7 jurnal membahas faktor yang memengaruhi *loss to follow up* pada wanita IVA positif yang menjalani krioterapi.

Hasil dan Pembahasan: Faktor-faktor yang memengaruhi cakupan skrining dan *loss to follow up* dari sisi penerima layanan kesehatan antara lain tingkat pengetahuan, persepsi dan kesadaran yang rendah, kurangnya akses, perasaan malu dan tidak nyaman, serta permasalahan biaya mengakses layanan. Dari sisi pemberi layanan kesehatan, faktor-faktor tersebut antara lain kurangnya tenaga kesehatan terlatih, kurangnya infrastruktur, kurangnya informasi, koordinasi dan komunikasi serta proses administrasi yang tidak efektif.

Kesimpulan: Permasalahan cakupan skrining kanker serviks dan *loss to follow up* setelah krioterapi diidentifikasi dari sisi penerima dan pemberi layanan kesehatan. Rekomendasi perbaikan layanan harus mempertimbangkan faktor-faktor tersebut serta keterbatasan yang dihadapi di lapangan.

Kata Kunci: kanker serviks, skrining, inspeksi visual asetat, *loss to follow up*, krioterapi

PENDAHULUAN

Kejadian kanker serviks merupakan salah satu masalah utama kesehatan di seluruh dunia. Berdasarkan data Global Cancer Observatory WHO tahun 2020, kanker serviks merupakan kanker terbanyak kedua pada wanita dan dari keseluruhan kanker dengan angka kasus baru mencapai 36.633 kasus dengan angka kematian mencapai 21.003 kasus¹.

Untuk memperoleh luaran yang lebih baik, faktor utama yang perlu diperhatikan adalah penemuan penyakit sejak stadium dini. Analisis WHO menyatakan bahwa di negara berkembang pendekatan kunjungan tunggal, dimana dilakukan inspeksi visual menggunakan asam asetat (IVA) dan penanganan menggunakan krioterapi pada kunjungan yang sama (*see and treat/single visit approach*) merupakan suatu pendekatan yang dianggap efisien dan efektif secara biaya².

Data dari berbagai penelitian memperlihatkan bahwa upaya untuk meningkatkan luas cakupan skrining dan tindak lanjut krioterapi dalam program *see and treat* ini masih memberikan hasil yang kurang maksimal. Di negara berkembang, upaya skrining belum tersebar secara merata dan angka cakupannya masih rendah dengan hanya sekitar 5% populasi yang memiliki akses terhadap program skrining³.

Pemerintah Indonesia melalui Kementerian Kesehatan telah mengeluarkan Peraturan Menteri Kesehatan No. 34 Tahun 2015 sebagai panduan untuk meningkatkan cakupan skrining dan tatalaksana lanjutan untuk mengurangi angka mortalitas dan morbiditas akibat kanker serviks di Indonesia. Namun hingga tahun 2018, luas cakupan skrining kanker serviks di Indonesia hanya sekitar 7,3% dari sekitar 37 juta wanita usia 30-50 tahun yang merupakan target populasi⁴.

Khozaim *et al.*⁵ menyampaikan bahwa tantangan terbesar dalam program skrining dan tatalaksana kanker serviks di seluruh dunia adalah *loss to follow up*. Pada penelitian yang dilakukannya, sekitar sepertiga pasien yang membutuhkan tindakan tidak pernah kembali untuk melakukan tindakan atau evaluasi setelah dilakukannya tindakan.

Berbagai bukti menunjukkan bahwa *see and treat* memiliki efektivitas dalam menurunkan angka

morbiditas dan mortalitas akibat kanker serviks. Namun informasi mengenai faktor-faktor yang memengaruhi seorang wanita untuk melakukan skrining kanker serviks dan wanita dengan IVA positif untuk menjalankan krioterapi kemudian kembali untuk evaluasi pasca tindakan masih terbatas. *Scoping review* ini bertujuan untuk memetakan dan mencari celah pada literatur yang tersedia untuk menjawab permasalahan masih rendahnya angka cakupan dan evaluasi lanjutan pasca tindakan krioterapi pada wanita dengan IVA positif di negara berkembang.

METODE

Penelitian ini merupakan sebuah tinjauan literatur dengan desain penelitian *scoping review*. Pada konsep ini, literatur yang ada dipetakan dan dilaporkan dengan memberikan ringkasan deskriptif dan numerik dari data dan analisis tematik jurnal terpilih⁶.

Scoping review ini mengikuti panduan PRISMA-ScR (*Preferred Reporting Item for Systematic Review and Meta-Analysis Extension for Scoping Reviews*) dalam pelaporan hasil pencarian literatur⁷.

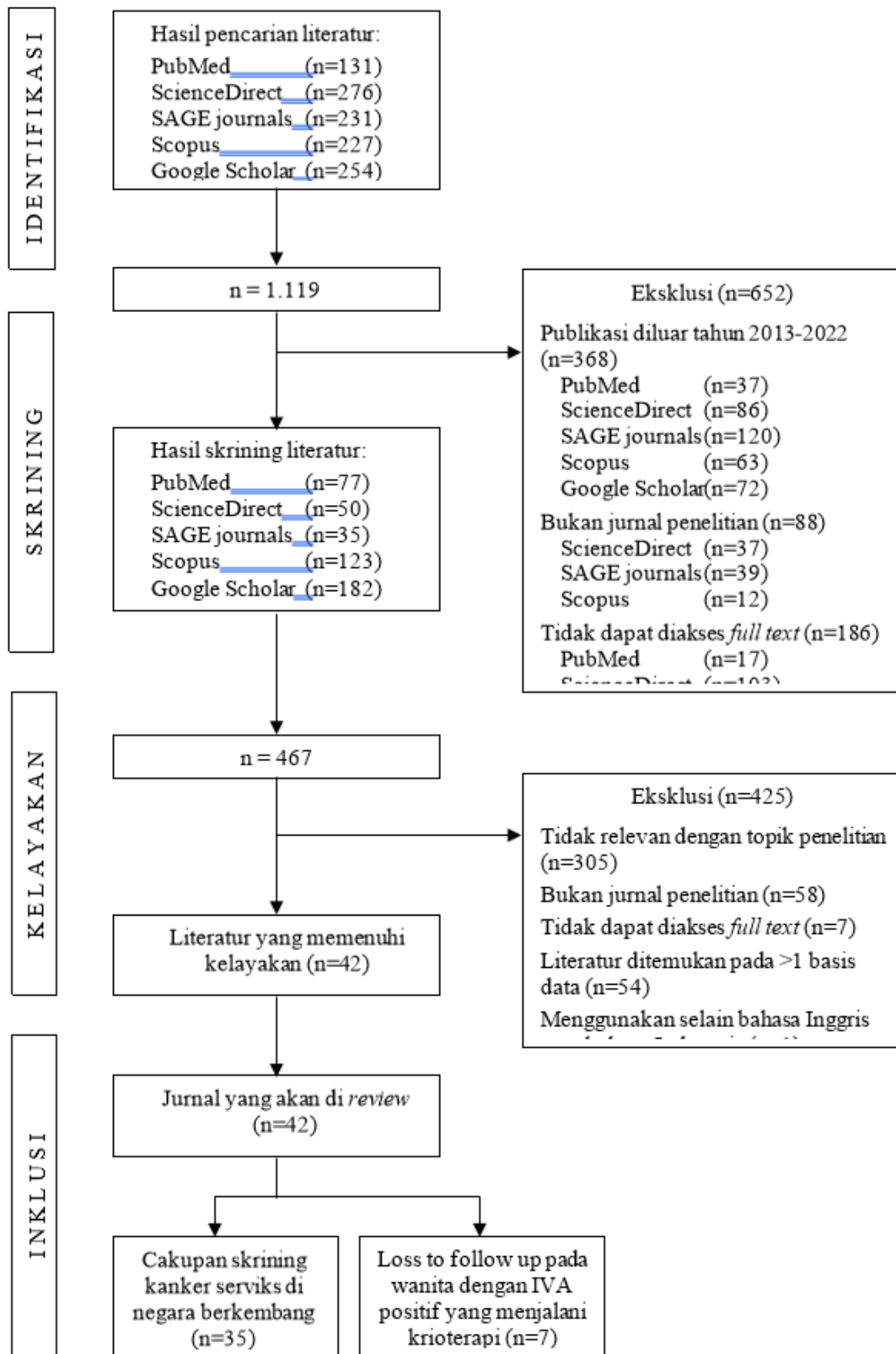
Pengumpulan data pada penelitian dengan pencarian literatur sesuai dengan topik penelitian dilakukan oleh dua orang peneliti. Literatur yang dipilih adalah yang dipublikasikan pada tahun 2013-2022, berupa jurnal penelitian, dapat diakses secara *full text*, dan yang dipublikasikan dalam teks bahasa Inggris atau bahasa Indonesia. Proses pencarian literatur ditampilkan pada Gambar 1.

Pencarian literatur dilakukan pada beberapa sumber data elektronik melalui basis data PubMed, ScienceDirect, SAGE *journals* dan Scopus. Pencarian juga dilakukan melalui Google Scholar untuk memperluas jangkauan pencarian terutama untuk jurnal-jurnal yang menggunakan bahasa Indonesia. Referensi berupa "*gray journal*" juga akan dimasukkan ke dalam penelitian.

Kata kunci utama yang digunakan diadopsi dari MeSH (*Medical Subheading*) yaitu: "*cervical cancer screening*" atau "*cervical cancer prevention*". Pencarian literatur dipersempit dengan publikasi yang meliputi kata kunci: "*visual inspection*" atau "*acetic acid*", "*cryotherapy*" atau "*after cryotherapy*",

“uptake of screening” atau “utilization of screening”, “low to middle income countries” atau “developing

countries” atau “low resource” pada bagian judul, abstrak dan MeSH.



Gambar 1. Alur Penelusuran Literatur dengan Panduan PRISMA-ScR

Dalam pencarian literatur juga digunakan boolean seperti “AND” atau “OR” atau “NOT”. Pada beberapa basis data juga dikombinasikan kata kunci dalam bahasa Indonesia untuk mendapatkan jurnal-jurnal penelitian yang berlokasi di Indonesia atau yang menggunakan bahasa Indonesia.

HASIL

Secara total, 42 literatur dinyatakan memenuhi kelayakan dan selanjutnya dilakukan proses *review*. Kemudian dilakukan kompilasi dan ekstraksi data. Berdasarkan ekstraksi data yang telah dilakukan, karakteristik literatur secara deskriptif ditunjukkan pada berikut:

Tabel 1. Karakteristik Berdasarkan Lokasi Penelitian

Lokasi Penelitian		Jumlah	
		n	%
Asia Tenggara	Indonesia	23	52,3
	Vietnam*	1	2,3
Asia Selatan	India	1	2,3
	Nepal	1	2,3
Afrika Timur	Kenya	2	4,5
	Uganda*	1	2,3
Afrika Barat	Burkina Faso	2	4,5
	Nigeria	10	22,7
Afrika Selatan	Malawi	1	2,3
Amerika Selatan	Guyana	1	2,3
	Peru*	1	2,3
Total		44	100

Tabel 1 menunjukkan karakteristik literatur berdasarkan lokasi penelitian. Sesuai dengan topik penelitian ini, lokasi penelitian pada jurnal yang di *review* dipilih berdasarkan negara berkembang atau negara dengan pendapatan menengah ke bawah, sehingga sebagian besar lokasi penelitian berada di Asia dan Afrika. Sebanyak 52,3% jurnal yang di *review* melakukan penelitian di Indonesia dan sebagian lainnya (36,3%) lokasi penelitian berada di Afrika. Faktor-faktor yang memengaruhi baik cakupan skrining kanker serviks maupun kejadian *loss to follow up* pada pasien dengan IVA positif yang menjalani krioterapi dirangkum pada tabel-tabel di bawah ini.

Tabel 2. Faktor-faktor Memengaruhi Cakupan Skrining Kanker Serviks (Demand-Side)

Faktor yang Mempengaruhi	Jumlah	
	n*	%**
Demand-side		
1. Kurangnya pengetahuan dan kesadaran akan kanker serviks	16	45,7
2. Rasa malu dan tidak nyaman saat mengakses layanan skrining	14	40,0
3. Kurangnya akses terhadap fasilitas layanan skrining	12	34,3
4. Persepsi tentang resiko yang rendah	11	31,4
5. Biaya mengakses layanan skrining cukup tinggi	9	25,7
6. Rendahnya tingkat sosioekonomi dan edukasi	9	25,7
7. Adanya rasa takut terhadap hasil skrining	8	22,9
8. Kurangnya dukungan dari pasangan atau keluarga	6	17,1
9. Sikap negatif terhadap skrining kanker serviks	5	14,3
10. Pertimbangan norma kesopanan	3	8,6
11. Diskriminasi	1	2,9

Tabel 2 di atas menunjukkan faktor-faktor yang memengaruhi cakupan skrining kanker serviks di negara berkembang berdasarkan 35 jurnal yang di *review*.

Tabel 3. Faktor-faktor Memengaruhi Cakupan Skrining Kanker Serviks (Supply-Side)

Faktor yang Mempengaruhi	Jumlah	
	n*	%**
Supply-side		
1. Kurangnya tenaga kesehatan yang terlatih	7	20,0
2. Kurangnya infrastruktur yang mendukung layanan skrining	6	17,1
3. Kurangnya informasi dan komunikasi	5	14,3
4. Kurangnya koordinasi antara layanan kesehatan primer dengan layanan skrining	4	11,4
5. Kurangnya layanan konseling yang tersedia untuk mengakses skrining	4	11,4

Sedangkan tabel 3 diatas menunjukkan hambatan yang ditemukan dari sisi penyedia fasilitas layanan atau sistem kesehatan.

Penelitian ini mengelompokkan faktor-faktor yang memengaruhi cakupan skrining kanker serviks menjadi 4 faktor utama hambatan dari *demand-side* antara lain faktor individu, faktor keluarga dan lingkungan, sosio-ekonomi serta sosio-kultural, sedangkan dari *supply-side* dikelompokkan menjadi 2 faktor utama yaitu faktor fasilitas layanan kesehatan dan sumber daya serta faktor komunikasi, informasi dan edukasi.

Kurangnya tingkat pengetahuan dan kesadaran masyarakat berbanding lurus terhadap tingkat pendidikan dan sosio-ekonomi. Menurut penelitian Arimurti *et al.*⁸, tingkat pendidikan akan memengaruhi pola pikir dalam pengambilan keputusan, terutama yang berhubungan dengan kesehatan.

Permasalahan berikutnya dari sisi individu adalah terbatasnya akses informasi di masyarakat mengenai layanan skrining kanker serviks yang mengakibatkan masyarakat tidak mengetahui bahwa telah tersedia fasilitas layanan skrining kanker serviks di pusat pelayanan primer. Hal ini menunjukkan bahwa berbagai program sosialisasi maupun edukasi yang telah dilakukan belum merata dan belum mampu menjangkau keseluruhan target populasi yang kemudian ditunjukkan dengan masih rendahnya cakupan skrining pada populasi masyarakat.

Persepsi masyarakat yang kurang tepat mengenai waktu melakukan skrining juga menjadi temuan pada penelitian ini.

Tabel 4 menunjukkan faktor-faktor yang memengaruhi kejadian *loss to follow up* pada pasien dengan IVA positif yang menjalani krioterapi berdasarkan 7 jurnal yang di *review*.

Tabel 4. Faktor-faktor Memengaruhi Loss to Follow Up

Faktor yang Mempengaruhi	Jumlah	
	n*	%**
Demand-side		
1. Kurangnya pengetahuan dan dukungan pasangan atau keluarga	2	28,6
2. Tidak ada izin atau dukungan dari pasangan	2	28,6
3. Akses dan jarak fasilitas kesehatan	2	28,6
4. Waktu kontrol yang tidak sesuai dengan klien	2	28,6

Faktor yang Mempengaruhi	Jumlah	
	n*	%**
Supply-side		
1. Keterbatasan alat atau bahan habis pakai		
2. Keterbatasan tenaga kesehatan yang tersedia		
3. Kendala kerusakan dan perawatan alat krioterapi		
4. Kurangnya pendampingan dan pengawasan		
5. Komunikasi dan pendataan/administrasi pasien	3	8,6

Keterangan: *jumlah jurnal

**persentase berdasarkan jumlah jurnal yang direview (7 jurnal)

HASIL DAN PEMBAHASAN

Faktor yang Mempengaruhi Cakupan Skrining Kanker Serviks

Pemerintah Indonesia melalui Kementerian Kesehatan telah mengeluarkan Peraturan Menteri Kesehatan No. 34 Tahun 2015 sebagai panduan untuk meningkatkan cakupan skrining dan tatalaksana lanjutan. Namun, data dari berbagai sumber memperlihatkan bahwa upaya untuk meningkatkan luas cakupan skrining dan tindak lanjut krioterapi masih memberikan hasil yang kurang maksimal^{9,10,11}.

Penelitian ini menelaah 35 jurnal penelitian untuk mengidentifikasi faktor-faktor yang memengaruhi cakupan skrining kanker serviks dan menemukan bahwa sebagian besar jurnal (33 dari 35 jurnal) berfokus pada sudut pandang penerima pelayanan, terutama klien wanita.

Dominannya permasalahan dari sudut pandang penerima layanan memberikan kesan bahwa masyarakat atau klien wanita merupakan penyebab utama rendahnya angka cakupan skrining. Dalam upaya untuk meningkatkan cakupan skrining kanker serviks seharusnya tidak hanya difokuskan pada permasalahan dari sudut pandang wanita sebagai target pelaksanaan program, namun juga diperlukan berbagai evaluasi dan perbaikan berkelanjutan dari sisi penyedia sistem layanan skrining.

Faktor individu merupakan faktor *demand-side* yang ditemukan paling memengaruhi cakupan

skrining kanker serviks. Faktor-faktor tersebut yaitu kurangnya tingkat pengetahuan dan kesadaran individu terhadap kanker serviks (16 jurnal), rasa malu dan tidak nyaman saat melakukan proses skrining (14 jurnal), kurangnya akses informasi terhadap fasilitas layanan skrining (12 jurnal), persepsi terhadap risiko kanker serviks yang rendah (11 jurnal), rasa takut terhadap hasil skrining (8 jurnal), serta adanya sikap negatif terhadap skrining kanker serviks (5 jurnal).

Berbagai temuan mengenai permasalahan pengetahuan, pandangan dan persepsi masyarakat pada penelitian ini menunjukkan bahwa permasalahan tersebut masih menjadi faktor penghambat yang dominan. Berbagai upaya yang telah dilakukan untuk meningkatkan pengetahuan dan kesadaran masyarakat selama ini perlu mendapatkan evaluasi karena belum mampu meningkatkan partisipasi masyarakat untuk mengakses layanan skrining.

Permasalahan lain yang ditemukan adalah mayoritas penelitian-penelitian yang dilakukan lebih banyak mengambil masyarakat yang tinggal di daerah perkotaan ataupun pedesaan, dan hanya sedikit penelitian yang mengambil populasi dari wanita yang tinggal di daerah pelosok. Hal ini dapat menimbulkan permasalahan lainnya karena wanita yang tinggal di daerah pelosok akan memiliki lebih banyak permasalahan dalam melakukan skrining. Penelitian selanjutnya diharapkan akan lebih banyak melibatkan masyarakat dengan cakupan wilayah yang lebih luas agar dapat mencari strategi yang efektif untuk memperluas penyebaran informasi mengenai layanan skrining.

Permasalahan dari faktor *demand-side* lainnya yang ditemukan dalam penelitian ini yaitu kurangnya dukungan dari pasangan atau keluarga (6 jurnal). Peran dan dukungan suami atau pasangan dapat melalui berbagai cara, mulai dari pengambilan keputusan bersama, memberikan izin untuk pelayanan kesehatan tertentu, hingga menyediakan dukungan finansial untuk pelayanan kesehatan¹². Dukungan maupun izin pasangan juga terkait dengan alasan apabila didapatkan temuan yang abnormal dari pemeriksaan dan akan dilakukan tindakan lanjutan^{12,13}.

Dalam berbagai penelitian kesehatan ditemukan bahwa keterlibatan laki-laki atau pasangan memiliki manfaat untuk meningkatkan kesehatan reproduksi wanita¹². Namun demikian, penelitian ini menunjukkan bahwa belum banyak tersedia penelitian tentang kanker serviks yang melibatkan pria sebagai subjek penelitian. Pengetahuan dan sikap suami atau pasangan mengenai kanker serviks juga masih belum banyak dipelajari.

Penelitian ini juga menemukan bahwa selain dukungan dari suami dan keluarga, dukungan dari teman ataupun lingkungan masyarakat juga memiliki dampak terhadap perilaku seseorang untuk melakukan skrining. Penelitian Adewumi *et al.*,¹⁴ menyampaikan bahwa wanita akan cenderung melakukan pemeriksaan jika mengetahui adanya kerabat atau seseorang yang dikenal telah melakukan skrining kanker serviks. Dukungan lingkungan dari kerabat, teman, dan suami memainkan peran penting yang membuat wanita kemudian mengambil keputusan untuk melakukan skrining. Penelitian lainnya di Indonesia menunjukkan bahwa wanita akan merasa lebih nyaman jika melakukan skrining bersama-sama dengan teman atau kerabat pada kegiatan skrining massal¹⁵.

Temuan ini menunjukkan adanya peluang untuk meningkatkan cakupan skrining dengan kegiatan skrining yang bersifat *mobile* atau kegiatan massal yang dapat menjangkau masyarakat terutama di wilayah dengan keterbatasan akses terhadap layanan kesehatan terutama di daerah yang dilaporkan memiliki angka cakupan skrining yang rendah.

Permasalahan selanjutnya yang ditemukan menghambat dalam penelitian ini adalah faktor sosio-ekonomi. Penelitian ini menemukan faktor sosio-ekonomi dari sudut pandang *demand-side* yang memengaruhi skrining kanker serviks yaitu biaya untuk mengakses layanan skrining (9 jurnal) dan rendahnya tingkat sosio-ekonomi (9 jurnal).

Biaya untuk mengakses layanan skrining kanker serviks dapat menjadi penghambat bagi wanita dengan tingkat sosio-ekonomi yang rendah di negara berkembang^{15,16,17,18,19}.

Permasalahan biaya untuk mengakses layanan skrining tersebut berkaitan dengan jarak menuju lokasi skrining terutama karena faktor kondisi

geografis atau kebanyakan wanita di negara berkembang yang tinggal di daerah yang jauh dari fasilitas kesehatan. Permasalahan jarak ini menjadi penghambat seseorang untuk melakukan skrining terutama dialami oleh masyarakat dengan tingkat sosio-ekonomi rendah karena harus mengeluarkan biaya untuk transportasi dan akomodasi yang cukup besar bila dibandingkan dengan tingkat penghasilan mereka^{20,21,22,23}.

Dalam berbagai penelitian diperlihatkan bahwa wanita cenderung akan lebih tertarik untuk melakukan skrining apabila biaya layanan dibebaskan atau ditanggung oleh asuransi pemerintah. Di berbagai negara maju, asuransi kesehatan pemerintah maupun swasta menjamin biaya yang dikeluarkan untuk layanan skrining kanker serviks.

Dalam sistem kesehatan Indonesia, layanan skrining ini sendiri termasuk ke dalam cakupan yang mendapatkan pembiayaan atau ditanggung oleh asuransi kesehatan di Indonesia²⁴. Namun luas cakupan dari asuransi pemerintah di Indonesia ini baru mencapai 12% dan belum menjangkau seluruh populasi wanita¹². Hal ini dapat menjadi peluang sekaligus tantangan dan diperlukan peran pemerintah untuk dapat meningkatkan cakupan pembiayaan kesehatan serta meningkatkan luas cakupan skrining kanker serviks.

Selain permasalahan sosio-ekonomi, faktor sosio-kultural merupakan permasalahan dari sisi *demand-side* yang turut memengaruhi cakupan skrining kanker serviks di negara berkembang. Penelitian yang dilakukan oleh Modibbo *et al.*,²⁵ pada wanita dikelompokkan berdasarkan latar belakang agama yang berbeda dan belum pernah melakukan skrining menemukan bahwa sebagian besar wanita menyatakan ketidakinginan untuk melakukan skrining karena pertimbangan kultur dan agama. Hal ini juga berkaitan dengan rasa tidak nyaman dan malu yang dikhawatirkan kebanyakan wanita karena harus melakukan pemeriksaan organ yang bersifat intim, serta ketidaknyamanan jika pemeriksaan dilakukan oleh tenaga kesehatan pria.

Nilai-nilai agama dan kepercayaan yang dianut masyarakat juga ditemukan berpengaruh terhadap cakupan skrining di negara berkembang^{26,27}.

Pertimbangan kepercayaan yang dianut ini perlu mendapatkan perhatian.

Permasalahan norma kesopanan dan rasa malu atau tidak nyaman saat melakukan pemeriksaan di area sensitif ini dapat ditangani dengan memberikan privasi yang lebih besar pada fasilitas layanan kesehatan serta diizinkannya pendamping wanita saat melakukan pemeriksaan. Selain itu, perlu dilakukan evaluasi lebih mendalam mengenai preferensi seorang wanita untuk dapat meningkatkan kenyamanannya saat melakukan tindakan skrining.

Permasalahan lain yang ditemukan dalam penelitian ini yaitu penelitian-penelitian yang ada hanya berfokus pada wanita yang sudah menikah atau memiliki pasangan. Dari berbagai penelitian yang tersedia, belum didapatkan penelitian yang memberikan gambaran faktor yang memengaruhi cakupan skrining kanker serviks pada kondisi wanita yang tidak menikah atau wanita yang termasuk dalam kelompok marjinal.

Berbagai permasalahan yang ditemukan dari sudut pandang *demand-side* memperlihatkan bahwa berbagai faktor dan permasalahan dari sudut pandang masyarakat tersebut saling memiliki hubungan dan ketergantungan. Selain itu, penelitian ini menemukan bahwa permasalahan dari sudut pandang penerima layanan tersebut juga dipengaruhi oleh permasalahan yang terjadi di sistem layanan kesehatan.

Dari berbagai penelitian yang diteliti, terdapat berbagai faktor yang turut menghambat cakupan skrining kanker serviks berasal dari sisi penyedia layanan kesehatan. Penelitian ini mengidentifikasi faktor tersebut antara lain kurangnya tenaga kesehatan yang terlatih (7 jurnal) serta kurangnya infrastruktur yang mendukung layanan skrining kanker serviks (6 jurnal).

Penelitian Rahayu *et al.*,²⁸ memperlihatkan bahwa dari 956 tenaga kesehatan yang tersedia di fasilitas kesehatan primer, hanya 3% diantaranya yang terlatih untuk melakukan skrining. Permasalahan lain yang ditemukan yaitu kurangnya infrastruktur untuk melakukan skrining seperti kerusakan alat, terbatasnya ketersediaan bahan medis serta minimnya pendanaan menjadi hambatan dalam pelayanan skrining.

Temuan permasalahan tersebut mengakibatkan berbagai negara berkembang menghadapi tantangan yang cukup signifikan untuk dapat memperluas cakupan skrining kanker serviks. Penelitian kedepannya diharapkan dapat lebih menggali permasalahan tenaga dan sumber daya yang diperlukan agar secara efektif dapat meningkatkan pelayanan skrining dan diharapkan dapat meningkatkan cakupan skrining kanker serviks.

Permasalahan keterbatasan tenaga dan fasilitas kesehatan yang ditemukan tidak hanya berpengaruh pada keterbatasan tenaga yang melakukan skrining di fasilitas kesehatan namun juga berdampak pada terbatasnya penyebaran informasi dan pelaksanaan program. Penelitian ini menemukan bahwa faktor *supply-side* lainnya yang memengaruhi cakupan skrining kanker serviks antara lain kurangnya informasi, komunikasi dan sosialisasi (5 jurnal), kurangnya koordinasi di layanan kesehatan (4 jurnal), serta kurangnya ketersediaan layanan konseling untuk mengakses skrining (4 jurnal).

Permasalahan kurangnya informasi, komunikasi dan sosialisasi mengenai layanan skrining di layanan kesehatan berdampak pada terbatasnya informasi kepada masyarakat dalam mengakses layanan tersebut. Ketidakjelasan mengenai target dan sasaran program juga berpengaruh terhadap keseluruhan program. Kurangnya koordinasi antara pelaksana kegiatan dengan pimpinan layanan kesehatan atau pimpinan program di lapangan juga menghambat pelaksanaan program skrining. Seringkali pelaksana kegiatan tidak mendapatkan pedoman yang jelas dalam pelaksanaan skrining dari pemegang program di unit Puskesmas tersebut^{29,30}.

Permasalahan lainnya adalah kurangnya konseling yang tersedia bagi masyarakat untuk mengakses dan mendukung layanan skrining kanker serviks. Beberapa penelitian menunjukkan adanya keterbatasan waktu pelayanan di fasilitas kesehatan primer yang sebenarnya diharapkan dapat menjangkau lebih banyak masyarakat^{28,29,30}. Selain itu, permasalahan dari sisi penyedia layanan kesehatan mengakibatkan program yang telah disusun seringkali tidak berjalan dan hanya tertulis diatas kertas tanpa implementasi yang jelas dan terkoordinasi.

Perlu upaya sinergis dari pemerintah maupun *stakeholder* terkait untuk melakukan upaya identifikasi dan eliminasi berbagai faktor penghambat dan meningkatkan akses masyarakat terhadap layanan skrining kanker serviks. Selain itu, perlu upaya pemantauan dan evaluasi program-program yang selama ini sudah berjalan agar dapat mengidentifikasi strategi yang efektif dan efisien untuk menyelesaikan masalah yang ditemui di lapangan. Usaha untuk meningkatkan layanan skrining perlu dipromosikan secara serius sehingga dapat meningkatkan angka cakupan skrining pada wanita yang menjadi target sasaran program.

Peran dan keterlibatan aktif dari pemerintah melalui layanan kesehatan primer diperlukan untuk dapat meningkatkan pengetahuan, kesadaran dan persepsi masyarakat. Komunikasi dan edukasi mengenai skrining kanker serviks perlu menjadi perhatian dari penyedia layanan kesehatan. Pemerintah juga dapat berperan dengan menjangkau lebih banyak kelompok-kelompok sosial dan masyarakat dengan melibatkan warga yang telah melakukan skrining dalam kegiatan penyuluhan atau edukasi.

Peran kader kesehatan, dukungan dan keterlibatan tokoh-tokoh agama maupun pemuka masyarakat dalam edukasi dapat menjadi aspek yang dipertimbangkan untuk meningkatkan cakupan skrining kanker serviks. Peran pemerintah bersama *stakeholder* juga diperlukan untuk merancang intervensi dan program-program yang dapat menjangkau masyarakat-masyarakat yang tinggal jauh dari fasilitas kesehatan serta memaksimalkan peran pengawasan dan evaluasi program. Pemerintah dan petugas kesehatan juga perlu meningkatkan peran dan keterlibatan suami atau pasangan dalam program edukasi.

Selain menangani hambatan dari sudut pandang masyarakat, diperlukan penelitian maupun evaluasi yang lebih menggali permasalahan-permasalahan dari sudut pandang penyedia layanan kesehatan yang menjadi ujung tombak pelayanan skrining. Selain itu, penelitian selanjutnya juga dapat melakukan penelitian *systematic review* guna mencari intervensi yang efektif dan dapat digunakan untuk meningkatkan cakupan skrining di negara berkembang.

Harapannya, penelitian dan evaluasi tersebut dapat memberikan rekomendasi pemecahan masalah yang muncul pada pelayanan skrining kanker serviks di berbagai negara berkembang khususnya Indonesia. Selain pencegahan kanker serviks secara sekunder dengan upaya skrining, pemerintah juga perlu untuk memperluas pencegahan primer kanker serviks. Pencegahan tersebut dapat dilakukan dengan pemberian edukasi atau pendidikan secara dini kepada anak usia sekolah. Selain itu dapat dilakukan pencegahan pada kelompok wanita yang belum pernah melakukan hubungan seksual dengan pemberian imunisasi HPV.

KETERBATASAN PENELITIAN

Penelitian *scoping review* ini mendiskusikan hasil-hasil yang didapatkan dari berbagai penelitian dan tidak dilakukan penilaian terhadap kualitas masing-masing penelitian yang diteliti. Selain itu, penelitian ini mengidentifikasi adanya kekurangan penelitian mengenai faktor yang memengaruhi cakupan skrining dan *loss to follow up* pada wanita di negara berkembang. Sehingga pemberian rekomendasi harus mempertimbangkan berbagai keterbatasan yang dihadapi baik dari bukti ilmiah maupun penerapan di lapangan.

DAFTAR PUSTAKA

1. Globocan, 2020b. Global cancer observatory: Indonesia. *Int. Agency Res. Cancer, World Heal. Organ*. Diakses dari <https://gco.iarc.fr/today/data/factsheets/populations/360-indonesia-fact-sheets.pdf>
2. Sankaranarayanan, R., Rajkumar, R., Shanthakumary, S., Frappart, L., Thara, S., & Cherian, J., 2007. Effectiveness, safety and acceptability of 'see and treat' with cryotherapy by nurses in a cervical screening study in India. *Br. J. Cancer*. 96: 738–43.
3. Lestari, L., Purwoto, G., & Nuranna, L., 2016. Efficacy and safety of cryotherapy in "see and treat" program in Jakarta primary health centre. *Indones. J. Obstet. Gynecol.* 4: 227–33.
4. Aoki, E.S., Yin, R., Li, K., Bhatla, N., Singhal, S., Ocviyanti, D., et al., 2020. National screening programs for cervical cancer in Asian countries. *J. Gynecol. Oncol.* 31: 1–9. doi:10.3802/jgo.2020.31.e55
5. Khozaim, K., Orang, E., Christoffersen-deb, A., Itsura, P., Oguda, J., Muliro, H., et al., 2014. Successes and challenges of establishing a cervical cancer screening and treatment program in western Kenya. *Int. J. Gynecol. Obstet.* 124: 12–18.
6. Pham, M.T., Rajić, A., Greig, J.D., Sargeant, J.M., Papadopoulos, A., & Mcewen, S.A., 2014. A scoping review of scoping reviews: advancing the approach and enhancing the consistency. *Res. Synth. Methods* 5: 371–85.
7. Tricco, A.C., Lillie, E., Zarin, W., Colquhoun, H., Levac, D., Moher, D., et al., 2018. PRISMA extension for scoping reviews (PRISMA-ScR): checklist and explanation. *Ann. Intern. Med.* 1–7.
8. Arimurti, I.S., Kusumawati, N., & Haryanto, S., 2020. Hubungan pendidikan dengan perilaku deteksi dini kanker serviks pada wanita di kelurahan kebon kalapa Bogor. *Edu Dharma J.* 4: 10–8.
9. Nuranna, L., Aziz, M.F., Cornain, S., Purwoto, G., Purbadi, S., Budiningsih, S., et al., 2012. Cervical cancer prevention program in Jakarta, Indonesia: see and treat model in developing country. *J. Gynecol. Oncol.* 23: 147–52.
10. Kim, Y., Ati, A., Kols, A., Lambe, F.M., Soetikno, D., Wysong, M., et al., 2012. Influencing women's actions on cervical cancer screening and treatment in Karawang district, Indonesia. *Asian Pacific J. Cancer Prev.* 13: 2913–21.
11. Vet, J.N.I., Kooijman, J.L., Henderson, F.C., Aziz, F.M., Purwoto, G., Susanto, H., et al., 2012. Single-visit approach of cervical cancer screening: see and treat in Indonesia. *Br. J. Cancer.* 107: 772–7.
12. Robbers, G.M.L., Bennett, L.R., Spagnoletti, B.R. marie, & Wilopo, S.A., 2021. Facilitators and barriers for the delivery and uptake of cervical cancer screening in Indonesia: a scoping review. *Glob. Health Action.* 14: 1–15.
13. Amos, A.T., & Awolude, O.A., 2019. Perceived barriers to uptake of cervical cancer screening among women of childbearing age in a gynaecological clinic. *J. Heal. Med. Nurs.* 67: 50–7.
14. Adewumi, K., Nishimura, H., Oketch, S.Y., Adsul, P., & Huchko, M., 2022. Barriers and facilitators to cervical cancer screening in Western Kenya: a qualitative study. *J. Cancer Educ.* 37: 1122–8.
15. Spagnoletti, B.R.M., Bennett, L.R., Wahdi, A.E., Wilopo, S.A., & Keenan, C.A., 2019. A qualitative study of parental knowledge and perceptions of human papillomavirus and cervical cancer prevention in rural Central Java, Indonesia: understanding community readiness for prevention interventions. *Asian Pacific J. Cancer Prev.* 20: 2429–34.
16. Abiodun, O.A., Olu-Abiodun, O.O., Sotunsa, J.O., & Oluwole, F.A., 2014. Impact of health education intervention on knowledge and perception of cervical cancer and cervical screening uptake among

- adult women in rural communities in Nigeria. *BMC Pediatr.* 14: 1–9.
17. Afsah, Y.R., 2017. Perceived barriers Of cervical cancer screening among married women In Minggir, Godean, Gamping sub-districts, Sleman district Yogyakarta. *Indones. J. Nurs. Pract.* 1: 75–82.
 18. Amu, E., Olatona, F., & Ndugba, S., 2017. Cervical cancer screening uptake and barriers to screening among females in Somolu, South Western. *J. Community Med. Heal. Care.* 2: 1–4.
 19. Okunowo, A.A., & Smith-Okonu, S.T., 2020. Cervical cancer screening among urban women in Lagos, Nigeria: focus on barriers and motivators for screening. *Niger. J. Gen. Pract.* 18: 10–6.
 20. Kambala, C., Morse, T., Masangwi, S., & Mitunda, P., 2011. Barriers to maternal health service use in Chikhwawa, southern Malawi. *Malawi Med. J.* 23: 1–5.
 21. Carvalho, M.M.E., 2016. Shaping service delivery for cervical cancer screening: understanding knowledge, acceptability and preferences among women in the Neno district Of Malawi. *Public Heal. Theses.* 1: 1–58.
 22. Winarto, H., B, S.M., Widodo, A.B., Kurniawan, A., & Phallaphi, Y.R., 2019. Cervical cancer related knowledge, attitude and behaviour among women in Makasar district primary health care centre in 2018. *Open Public Health J.* 12: 337–41.
 23. Ndikom, C.M., Ajibade, A.B., & Oluwasola, T.A., 2020. Determinants of cervical cancer screening uptake among women attending selected family planning clinics in Ibadan, Oyo state, Nigeria. *Int. J. Noncommunicable Dis.* 5: 102–6
 24. Anwar, S.L., Tampubolon, G., Van Hemelrijck, M., Hutajulu, S.H., Watkins, J., & Wulaningsih, W., 2018. Determinants of cancer screening awareness and participation among Indonesian women. *BMC Cancer.* 18: 208.
 25. Modibbo, F.I., Dareng, E., Bamisaye, P., Jedy-agba, E., Adewole, A., Oyenehin, L., et al., 2016. Qualitative study of barriers to cervical cancer screening among Nigerian women. *BMJ Open.* 6: 1–12.
 26. Guimond, M.E., & Salman, K., 2013. Modesty matters: cultural sensitivity and cervical cancer prevention in muslim women in the United States. *Nurs. Womens. Health.* 17: 210–7.
 27. Tackett, S., Young, J.H., Putman, S., Wiener, C., Deruggiero, K., & Bayram, J.D., 2018. Barriers to healthcare among muslim women: a narrative review of the literature. *Womens. Stud. Int. Forum.* 69: 190–4. doi:10.1016/j.wsif.2018.02.009
 28. Rahayu, S., Suhaimi, D., Yunita, J., Abidin, Z., & Riva'i, S.B., 2018. Pelaksanaan program deteksi dini kanker cerviks (ca cervix) dengan metode inspeksi visual asam asetat (IVA) di kabupaten Kampar. *J. Kesehat. Komunitas.* 4: 68–75
 29. Parapat, F.T., Setyawan, H., & Saraswati, L.D., 2016. Faktor-faktor yang berhubungan dengan perilaku deteksi dini kanker leher rahim metode inspeksi visual asam asetat di puskesmas candiroto kabupaten Temanggung. *J. Kesehat. Masy.* 4: 363–70
 30. Saraswati, M., Sriatmi, A., & Jati, S.P., 2017. Analisis implementasi program deteksi dini kanker serviks melalui metode inspeksi visual asam asetat (IVA) di puskesmas kota Semarang. *J. Kesehat. Masy.* 5: 85–95.