

Peningkatan Kesadaran dan Deteksi Dini Kanker Leher Rahim dan Payudara pada Perempuan melalui IVA dan SADANIS di Puskesmas 1 Wedung, Demak

Increasing Awareness and Early Detection of Cervical and Breast Cancer in Women through IVA and SADANIS at Wedung 1 Community Health Center, Demak

Cahyo Wulandari^{1*}, Vina Annisa Putri², Siti Aisyah³, Cinta Aulia Shafira Panggabean²,
M. Zahrandika Putra Raihan³

¹Fakultas Pertanian, Universitas Gadjah Mada, Yogyakarta, Indonesia

²Sekolah Vokasi, Universitas Gadjah Mada, Yogyakarta, Indonesia

³Fakultas Kedokteran, Kesehatan Masyarakat, dan Keperawatan, Universitas Gadjah Mada, Yogyakarta, Indonesia

Diterima: 28 April 2025; Direvisi: 29 April Bulan 2026; Disetujui: 02 Mei 2026

Abstract

In 2020, cancer was one of the six leading causes of death and ranked second as the leading cause of death globally. In Indonesia, breast cancer and cervical cancer are the most common types of cancer among women, with a mortality rate of 70% of all detected cases. The IVA (Visual Inspection with Acetic Acid) and SADANIS (Clinical Breast Examination) methods are effective initial steps for detecting signs and symptoms of cancer in women. This activity aims to increase knowledge and awareness among the public, particularly women, about the importance of early detection of cervical and breast cancer. Through this program, it is hoped that women will better understand the risks and be able to recognize early warning signs. The methods used include reproductive health counseling for women aged 30 to 50 years, followed by cervical and breast cancer screenings. Additionally, the program includes a family planning safari that offers free contraceptive services, such as implants and IUDs, as an additional preventive measure. This activity, held at Puskesmas 1 Wedung, was attended by 14 female participants. The screening results using the IVA and SADANIS methods showed that all participants were negative for cancer indications and had no lumps in their breasts. Based on these results, it can be concluded that routine early detection is crucial for maintaining health and preventing the progression of the disease. Through early detection, appropriate treatment steps can be taken as early as possible, thereby minimizing the risk of complications and death due to cancer. This activity did not include a quantitative evaluation such as pretest-posttest; therefore, changes in knowledge and behavior could not be measured objectively. The results presented are descriptive and reflect immediate program outcomes.

Keywords: Cancer; Women; IVA; SADANIS

Abstrak

Pada tahun 2020, kanker menjadi salah satu dari enam penyebab utama kematian dan menduduki peringkat kedua sebagai penyebab kematian tertinggi secara global. Di Indonesia, kanker payudara dan kanker leher rahim adalah jenis kanker yang paling banyak diderita oleh perempuan, dengan angka kematian mencapai 70% dari seluruh kasus yang terdeteksi. Pemeriksaan melalui metode IVA (Inspeksi Visual Asam Asetat) dan SADANIS (Pemeriksaan Payudara Klinis) merupakan langkah awal yang efektif untuk mendeteksi tanda serta gejala kanker pada perempuan. Kegiatan ini bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan serta kesadaran masyarakat,

ISSN 3025-633X (print), ISSN 3025-6747 (online)

*Penulis korespondensi: Cahyo Wulandari

Fakultas Pertanian, Universitas Gadjah Mada, Jl. Flora Bulaksumur, Sleman, Daerah Istimewa Yogyakarta, Indonesia, 55281

Email: wulan_soil@ugm.ac.id

khususnya perempuan, akan pentingnya melakukan deteksi dini terhadap kanker leher rahim dan kanker payudara. Melalui kegiatan ini, diharapkan perempuan lebih memahami risiko serta mampu mengenali tanda-tanda yang perlu diwaspadai sejak dini. Metode yang digunakan meliputi penyuluhan mengenai kesehatan reproduksi bagi perempuan berusia antara 30 hingga 50 tahun, serta pemeriksaan skrining kanker serviks dan payudara. Selain itu, kegiatan ini juga dilengkapi dengan program safari KB yang menawarkan pemasangan alat kontrasepsi gratis, seperti implan dan IUD, sebagai langkah pencegahan tambahan. Kegiatan yang dilaksanakan di Puskesmas 1 Wedung ini diikuti oleh 14 peserta perempuan. Hasil skrining menggunakan metode IVA dan SADANIS menunjukkan bahwa seluruh peserta dinyatakan negatif dari indikasi kanker dan tidak terdapat benjolan pada payudara mereka. Berdasarkan hasil ini, dapat disimpulkan bahwa deteksi dini secara rutin sangatlah penting untuk menjaga kesehatan dan mencegah perkembangan penyakit. Melalui deteksi dini, langkah-langkah penanganan yang tepat dapat dilakukan sedini mungkin sehingga risiko komplikasi dan kematian akibat kanker dapat diminimalisir. Kegiatan ini tidak menggunakan evaluasi kuantitatif seperti *pretest-posttest* sehingga perubahan pengetahuan dan perilaku belum dapat diukur secara objektif. Hasil yang disajikan bersifat deskriptif dan menggambarkan luaran langsung kegiatan.

Kata kunci: Kanker; Perempuan; IVA; SADANIS

1. PENDAHULUAN

Kanker merupakan salah satu penyebab kematian paling prevalen di dunia. Berdasarkan data dari [WHO \(2025\)](#), kanker menyumbang sekitar 1 dari 6 kematian secara global dan menempati urutan kedua penyebab kematian terbanyak. Di Indonesia, kanker payudara dan kanker serviks merupakan jenis kanker yang paling sering terjadi pada perempuan, dengan sebagian besar kasus ditemukan pada stadium lanjut. Kondisi ini berdampak tidak hanya pada tingginya angka kematian, tetapi juga beban pembiayaan kesehatan yang signifikan. Hal ini merupakan fenomena yang ironis karena dari semua jenis kanker yang ada, kanker payudara dan kanker serviks sebenarnya dapat dideteksi pada tahap awal dengan relatif mudah sehingga penanganan dini seharusnya sangat memungkinkan pada sebagian besar kasus.

Pada bagian serviks, kanker dapat dideteksi sejak tahap pre-kanker (sebelum sel berubah menjadi sel kanker) dengan menggunakan metode Inspeksi Visual Asam Asetat (IVA) atau menggunakan metode *papsmear*. Di antara kedua metode ini, metode IVA dapat dilakukan dengan biaya yang relatif rendah serta memiliki kelebihan berupa hasil pemeriksaan yang dapat segera dilihat dan tindakan dapat langsung diambil pada pertemuan yang sama (*screen and treat*). Pada kasus kanker payudara, deteksi dini dapat dilakukan oleh tenaga kesehatan profesional dengan metode Pemeriksaan Payudara Klinis (SADANIS) maupun oleh pasien di rumah dengan metode Pemeriksaan Payudara Mandiri (SADARI). Namun sayangnya capaian dari program deteksi dini masih jauh dari target yang diharapkan. Tercatat sampai tahun 2021, hanya 6,83% target sasaran di Indonesia telah menjalani metode deteksi dini kanker serviks dan kanker payudara. Di Jawa Tengah sendiri, deteksi dini kanker serviks dan payudara hanya mencapai 3,23% dari target sasaran ([Kemenkes RI, 2022a](#)).

Isu kesehatan lain yang terdapat di masyarakat yaitu mengenai penggunaan alat kontrasepsi. Kontrasepsi merupakan alat atau metode yang digunakan baik pada suami maupun istri, untuk mencegah konsepsi atau pembuahan. Penggunaan kontrasepsi yang tepat dapat membantu membentuk jumlah anak yang ideal pada keluarga, menunda kehamilan sesuai kesiapan keluarga, serta memberikan jarak yang aman antar kehamilan. Menurut [WHO \(2026\)](#), permasalahan yang menyebabkan rendahnya capaian penggunaan kontrasepsi di antaranya adalah keterbatasan akses ke layanan kesehatan terkait, ketakutan terhadap efek samping, pantangan akibat kepercayaan pribadi, dan rendahnya kualitas layanan yang tersedia. Di antara berbagai metode kontrasepsi yang ada di Indonesia, kontrasepsi yang populer direkomendasikan oleh pemerintah adalah pemasangan IUD dan implan. Keunggulan dari kedua alat kontrasepsi ini adalah masa berlaku yang lama, yaitu 3 – 5 tahun untuk implan dan 10 tahun untuk IUD. Selain itu kedua alat kontrasepsi ini minim efek samping, memiliki tingkat efektivitas yang sangat tinggi, dan tidak memerlukan banyak koperasi dari pihak pengguna.

Di Desa Wedung, pengetahuan mengenai pentingnya deteksi dini kanker masih sangat terbatas, dinilai dari rendahnya partisipasi masyarakat dalam kegiatan skrining IVA dan SADARI yang pernah dilakukan sebelumnya di puskesmas. Meskipun berbagai program telah dilakukan, kegiatan edukasi, skrining, dan pelayanan kontrasepsi umumnya masih dilaksanakan secara terpisah. Hal ini menyebabkan pendekatan yang kurang komprehensif dalam menjangkau masyarakat. Maka dari itu, tim KKN-PPM UGM melaksanakan penyuluhan dan skrining IVA dan SADANIS serta pemasangan KB secara komprehensif, berkolaborasi dengan Puskesmas Wedung I yang menasar pada masyarakat perempuan di Desa Wedung dan sekitarnya. Pendekatan ini diharapkan dapat meningkatkan penerimaan masyarakat serta mempermudah akses terhadap layanan kesehatan reproduksi secara menyeluruh. Kegiatan ini bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan dan partisipasi masyarakat perempuan dalam deteksi dini kanker serviks dan payudara, serta mendorong penggunaan kontrasepsi.

2. METODE PELAKSANAAN

Pelaksanaan kegiatan pengabdian masyarakat ini terdiri atas beberapa rangkaian kegiatan. Kegiatan pertama berupa penyuluhan kesehatan kepada target peserta, yaitu perempuan berusia 30–50 tahun yang telah menikah. Penyuluhan meliputi pemberian informasi mengenai penyakit kanker organ reproduksi dan pentingnya mengikuti Keluarga Berencana (KB) bagi perempuan yang telah menikah. Selanjutnya dijelaskan mengenai mekanisme dan prosedur kegiatan skrining kanker serviks, kanker payudara, dan safari Keluarga Berencana (KB). Beberapa kelompok yang dituju yaitu ibu-ibu kelompok pengajian, kader PKK, serta kader kesehatan. Informasi kegiatan juga disebarakan melalui media sosial dan media cetak menggunakan *leaflet*. Penyuluhan dan promosi kegiatan dilakukan secara berkesinambungan sejak tanggal 19 - 31 Juli 2024.

Setelah rangkaian penyuluhan selesai, kegiatan dilanjutkan dengan program utama, yaitu pelaksanaan skrining kanker serviks dengan metode Inspeksi Visual Asam Asetat (IVA), pemeriksaan payudara klinis (SADANIS), dan safari Keluarga Berencana (KB). Safari KB merupakan kegiatan berupa pemasangan gratis alat kontrasepsi pada perempuan, yang terdiri atas pemasangan implan dan IUD (*intrauterine device*). Kegiatan ini dilakukan pada tanggal 1 Agustus 2024 dan bertempat di Puskesmas Wedung 1. Pelaksana kegiatan merupakan hasil kerja sama antara tenaga kesehatan Puskesmas Wedung 1 dan anggota Tim KKN JT-013 dengan total peserta kegiatan sebanyak 14 orang.

Pertama-tama petugas akan melakukan skrining risiko penyakit reproduksi dengan bertanya mengenai status dan riwayat reproduksi peserta. Setelah itu, peserta memasuki ruangan pemeriksaan dan dilakukan pemeriksaan payudara klinis atau SADANIS oleh petugas untuk mengetahui apakah ada risiko atau kemungkinan adanya kanker payudara. Selanjutnya, dilakukan skrining IVA kepada peserta. Hasil skrining pun langsung dapat diketahui setelah beberapa saat. Terakhir, dilanjutkan Safari KB, yaitu pemasangan KB oleh petugas bagi peserta kegiatan yang ingin KB. Di setiap sesi kegiatan, diselingi dengan edukasi singkat kepada peserta oleh anggota tim dan tenaga kesehatan terkait pemeriksaan dan hasil pemeriksaan peserta.

Prosedur pemeriksaan IVA, SADANIS, dan pemasangan KB mencakup beberapa langkah penting. Pada pemeriksaan IVA, pasien dijelaskan tujuan dan prosedur skrining, diminta buang air kecil, dan diperiksa dalam posisi seperti akan melahirkan atau litotomi. Serviks diperiksa menggunakan spekulum, kemudian dioleskan asam asetat 3–5% untuk mendeteksi perubahan warna yang menunjukkan hasil positif (lesi pra kanker) atau negatif (normal). Pemeriksaan IVA tidak dilakukan pada wanita hamil trimester ketiga, wanita yang sedang menstruasi atau mengalami perdarahan, dan infeksi akut. Sementara itu, prosedur SADANIS melibatkan wawancara riwayat medis, inspeksi payudara, dan palpasi untuk mendeteksi benjolan atau kelainan. Jika ditemukan kelainan, pasien akan dirujuk untuk melakukan pemeriksaan lanjutan seperti mamografi atau biopsi. Setelahnya barulah dilakukan kegiatan Safari KB yang meliputi kegiatan persiapan pasien, sterilisasi daerah insersi implan,

pemberian anestesi lokal, dan pemasangan implan menggunakan aplikator khusus, serta tahap terakhir yaitu penutupan luka. KB implan cocok untuk wanita yang membutuhkan kontrasepsi jangka panjang, tetapi tidak dianjurkan untuk wanita dengan riwayat kanker payudara, gangguan pembekuan darah, dan penyakit hati.

Evaluasi kegiatan dilakukan secara deskriptif berdasarkan banyaknya partisipasi peserta skrining dan pemasangan KB, tanpa menggunakan instrumen pengukuran kuantitatif seperti *pretest* dan *posttest* pada saat penyuluhan awal. Selain itu, seluruh tindakan yang dilakukan merupakan bagian dari pelayanan kesehatan rutin di fasilitas pelayanan kesehatan, serta tidak dirancang sebagai penelitian intervensi. Sebelum pelaksanaan pemeriksaan, peserta telah diberikan penjelasan terkait prosedur dan tujuan kegiatan serta memberikan persetujuan secara lisan. Kerahasiaan data peserta dijaga dengan tidak mencantumkan identitas individu dalam pelaporan hasil. Oleh karena itu, kegiatan ini tidak memerlukan *ethical clearance* formal.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

3.1. Penyuluhan kesehatan

Perancangan program kesehatan didahului dengan perencanaan kegiatan terlebih dahulu. Dalam proses perencanaan kegiatan, Tim KKN PPM UGM berkunjung dan bertanya kepada *stakeholder* kesehatan setempat seperti kepala puskesmas, bidan desa, dan kader kesehatan mengenai masalah kesehatan yang terdapat di masyarakat. Dari hasil wawancara, didapatkan informasi bahwa masyarakat masih awam mengenai permasalahan kesehatan reproduksi dan jarang mengikuti pemeriksaan atau skrining IVA yang diadakan di puskesmas. Hal tersebut terjadi karena masyarakat masih merasa tabu dan malu. Selain itu, terdapat sebagian masyarakat yang belum menggunakan KB atau alat kontrasepsi sehingga berakibat pada banyaknya jumlah kehamilan yang tidak direncanakan.

Setelah melalui tahapan identifikasi, selanjutnya Tim KKN PPM UGM melakukan perencanaan program, yaitu pelaksanaan skrining IVA, SADANIS, dan Safari KB, yang akan didahului oleh penyuluhan kesehatan (**Gambar 1**). Dengan adanya penyuluhan, diharapkan masyarakat dapat lebih memahami pentingnya skrining masalah kesehatan reproduksi pada usia dewasa dan juga pentingnya penggunaan alat kontrasepsi untuk merencanakan jumlah kehamilan.

Pelaksanaan penyuluhan menyesuaikan karakteristik masyarakat di Desa Wedung yang kerap mengadakan pengajian, aktif berkegiatan di PKK, dan aktif menjadi kader kesehatan. Memanfaatkan wadah tersebut, Tim KKN PPM UGM masuk dalam kegiatan masyarakat dan memberikan penyuluhan. Penyuluhan dilakukan dengan menggunakan media *power point* dan *leaflet*, serta di dalamnya diadakan diskusi dan tanya jawab dengan masyarakat.



Gambar 1. Penyuluhan kesehatan terhadap kader PKK

Penyuluhan kesehatan terfokus pada penyakit keganasan ginekologis seperti kanker payudara dan kanker leher rahim, serta mengenai pentingnya menggunakan kontrasepsi untuk perempuan yang telah menikah. Peserta kegiatan terlihat antusias dan aktif dalam sesi tanya jawab.

Penyuluhan ini bermanfaat untuk meningkatkan pengetahuan dan kesadaran masyarakat terhadap deteksi penyakit kanker terutama kanker serviks dan payudara. Penelitian oleh [Hayu & Jesica \(2024\)](#) tentang “Edukasi Tentang Skrining Kanker Serviks dengan Metode IVA Test” menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan responden sebesar 90% berdasarkan hasil *pretest* dan *posttest*. Dengan melakukan deteksi dini, dapat dilakukan terapi yang lebih maju dan tepat waktu sehingga kemungkinan hidup bagi penyintas kanker, terutama pada stadium dini, dapat meningkat secara signifikan. Oleh karena itu, deteksi dini menjadi kunci penting dalam mengatasi kanker payudara dan kanker serviks, karena semakin awal kanker terdeteksi, semakin baik peluang untuk memberikan pengobatan yang efektif dan meningkatkan prognosis pasien.

3.2. Kegiatan skrining IVA, SADANIS, dan Safari KB

3.2.1. Peserta kegiatan

Kegiatan skrining IVA, SADANIS dan safari KB diikuti oleh 14 peserta dengan rincian kegiatan masing-masing ada di **Tabel 1**.

Tabel 1. Rincian peserta kegiatan skrining IVA, SADANIS dan Safari KB

No. Peserta	Umur (Tahun)	Jumlah anak	IVA	SADANIS	KB
1	26	3	✓	✓	✓
2	33	4	×	✓	✓
3	34	3	✓	✓	✓
4	35	2	✓	✓	✓
5	37	0	✓	✓	×
6	42	1	✓	✓	×
7	45	3	×	✓	✓
8	45	4	✓	✓	✓
9	45	3	✓	✓	×
10	46	4	✓	✓	✓
11	46	2	✓	✓	×
12	47	2	✓	✓	×
13	48	4	✓	✓	×
14	54	3	✓	✓	×

Keterangan: ✓ melakukan pemeriksaan

× tidak melakukan pemeriksaan

Tabel 2. Karakteristik usia kegiatan skrining IVA, SADANIS dan Safari KB

Usia (Tahun)	Jumlah Peserta	Frekuensi (%)
< 30	1	7%
30 - 39	4	29%
40 - 49	8	57%
> 50	1	7%
Total	14	100%

Dari **Tabel 2** dapat diketahui bahwa jumlah peserta kegiatan sebanyak 14 orang dengan karakteristik usia didominasi oleh perempuan usia 40 – 49 tahun yaitu sejumlah 8 (delapan) orang.

Tabel 3. Frekuensi jumlah peserta per kegiatan

Skrining IVA	SADANIS	KB
85.7%	100%	50%

Persentase jumlah peserta dapat dilihat pada **Tabel 3** dengan total 14 peserta, terdapat 2 orang yang tidak mengikuti skrining IVA dikarenakan sedang menstruasi. Menstruasi sendiri merupakan

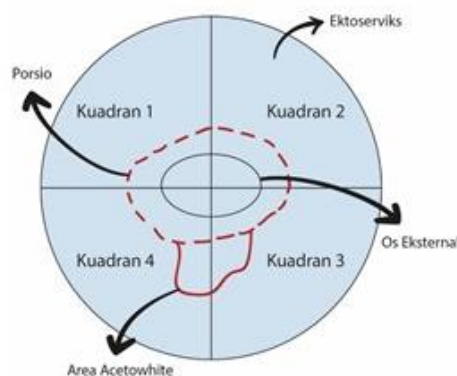
kontraindikasi dilakukannya pemeriksaan Skrining IVA. Sementara itu, seluruh peserta mengikuti SADANIS, serta 7 orang mengikuti pemasangan KB implan.

3.2.2. Skrining IVA dan SADANIS

Pelaksanaan penyuluhan dan skrining yang terus berkelanjutan merupakan langkah yang penting untuk penguatan kesehatan reproduksi masyarakat perempuan di Desa Wedung dan sekitarnya. Dilansir dari [Kemenkes \(2022a\)](#), kanker payudara memiliki prevalensi 16,6% dari seluruh kanker di Indonesia, dengan 70% kasus terdeteksi setelah memasuki tahap lanjut. Hal ini tentunya mengakibatkan angka kematian pasien juga tinggi. Selain berkaitan dengan mortalitas, keterlambatan deteksi juga berakibat pada membengkaknya pembiayaan yang dikeluarkan negara. Karena semakin lanjut tingkatan kankernya, biaya yang dihabiskan untuk pengobatan juga semakin besar. Strategi Nasional Penanggulangan Kanker Payudara berfokus pada tiga hal, yaitu promosi kesehatan, deteksi dini, dan tatalaksana kasus dengan target sasaran yaitu 80% masyarakat perempuan yang berusia 30–50 tahun ([Kemenkes, 2022a](#)). Pada tahun 2022, penderita kanker payudara di Jawa Tengah mengalami kenaikan 27% dari tahun sebelumnya, yaitu mencapai 10.530 orang ([Kemenkes, 2022b](#)). Sementara itu, kanker serviks diderita oleh 2.444 orang, meningkat sebanyak 57,9% dari penderita di tahun sebelumnya. Cakupan tes IVA di Jawa Tengah sampai September 2023 baru mencapai 3,8% sedangkan cakupan nasional mencapai 14,6% dari target nasional sebesar 70% ([Kemenkes, 2024](#)). Untuk menekan tingginya kasus kanker serviks beserta mortalitasnya, pemerintah mencanangkan beberapa program, seperti pemberian gratis vaksin *Human Papillomavirus* (HPV) pada anak perempuan sekolah dasar serta skrining kanker serviks dengan metode IVA, *Pap smear*, dan tes DNA HPV. Skrining IVA sendiri telah menjadi metode deteksi dini pilihan yang diutamakan karena kemudahan prosedurnya serta kecepatannya dalam mengetahui hasil pemeriksaan. Hasil pemeriksaan dapat dilihat pada **Tabel 4** berikut.

Tabel 4. Hasil skrining IVA

Positif	Negatif
0 (0%)	12 (100%)
Total peserta	12 orang



Gambar 2. Ilustrasi hasil skrining dengan pemeriksaan IVA

Dari skrining IVA yang dilakukan, keseluruhan peserta memiliki hasil negatif. Namun, sebanyak 4 (empat) orang mengalami *cervicitis* atau radang mulut rahim. Peserta dengan *cervicitis* tersebut diberikan antibiotik untuk mengobati radangnya.

Para peserta skrining IVA pada awalnya terlihat atau mengaku takut dan malu dengan proses pemeriksaannya. Setelah diberikan pemahaman mengenai prosedurnya secara lengkap, peserta pun akhirnya bersedia dan tidak lagi takut untuk diperiksa.

Setelah dilakukan skrining, peserta diberitahukan hasil skriningnya dan kemudian dijelaskan interpretasinya seperti pada **Gambar 2**. Di sini dijelaskan pentingnya melakukan skrining rutin setiap

lima tahun sekali.

Hasil pemeriksaan IVA dikatakan positif apabila terdapat lesi *acetowhite*, yaitu lesi berwarna putih pada leher rahim setelah diolesi asam asetat. Tindakan selanjutnya apabila hasil positif yaitu dilakukan pemeriksaan lebih lanjut seperti kolposkopi dan biopsi.

Tabel 5. Hasil skrining SADANIS

Positif	Negatif
0 (0%)	14 (100%)
Total peserta	14 orang

Seluruh peserta kegiatan mengikuti SADANIS dikarenakan tidak ada kontraindikasi tertentu untuk pemeriksaannya. Payudara yang sehat diantaranya ditandai dengan tidak adanya benjolan, tidak ada tarikan kulit, tidak keluar cairan (selain ASI) dari puting, serta tidak terdapat perubahan tekstur kulit payudara atau dikenal dengan istilah kulit jeruk (Kemenkes RI, 2019). Hasil SADANIS pada Tabel 5 menunjukkan hasil negatif atau tidak ditemukan tanda-tanda kelainan pada payudara seluruh peserta. Peserta kegiatan telah diajari melakukan pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) sehingga diharapkan dapat melakukan pemeriksaan secara mandiri dan bisa memahami apabila terdapat kelainan pada payudaranya.

Meskipun dalam kegiatan ini seluruh hasil skrining IVA dan SADANIS menunjukkan hasil negatif, temuan ini tidak serta-merta mencerminkan rendahnya risiko populasi karena hal ini dapat dipengaruhi oleh jumlah sampel yang relatif kecil. Namun, untuk masyarakat yang mengikuti pemeriksaan IVA dinilai efisien, cukup akurat, dan mudah dijangkau karena bisa dilakukan di puskesmas. Pemeriksaan IVA memiliki sensitivitas dan spesifisitas yang cukup tinggi. Penelitian oleh Bhattacharyya, dkk. (2015) menunjukkan sensitivitas IVA adalah 89% (dibandingkan dengan *pap smear*-52%), spesifisitas IVA adalah 87% (dibandingkan dengan *pap smear*-95%), dan akurasi IVA adalah 87% dibandingkan dengan *pap smear*-93%.

Pemeriksaan SADARI juga cukup efektif dalam deteksi dini kanker payudara. Penelitian oleh Huang, dkk. (2022) menunjukkan dari 462 massa benjolan payudara, 69 diantaranya menunjukkan temuan tes USG positif terdapat benjolan. Dari 69 kasus benjolan tersebut, 26 merupakan kasus kanker payudara. Selain itu, sebanyak 96% kasus kanker serta 81% temuan USG positif berasal dari benjolan yang diidentifikasi sendiri oleh pasien menggunakan metode SADARI. Melalui skrining kanker payudara secara rutin, masyarakat dapat lebih waspada dan lebih dini dalam mendeteksi dan memberikan pengobatan kanker payudara yang tepat.

3.2.3. Safari KB

Pertambahan penduduk setiap tahunnya menjadikan Indonesia sebagai negara dengan jumlah penduduk terbanyak ke-4 di dunia. Keluarga Berencana (KB) merupakan program pemerintah yang bertujuan untuk menyeimbangkan antara kebutuhan dan jumlah penduduk. Salah satu bagian dari keluarga berencana adalah perencanaan jumlah anggota keluarga menggunakan alat-alat kontrasepsi. Beberapa manfaat keluarga berencana adalah sebagai berikut.

- Mencegah kehamilan yang tidak diinginkan. Kehamilan memerlukan persiapan dan perencanaan yang matang. Perempuan yang hamil di usia lebih dari 35 tahun berisiko tinggi terhadap berbagai macam komplikasi.
- Memaksimalkan tumbuh kembang anak. Dengan penggunaan kontrasepsi, dapat dilakukan pengaturan jarak antarkehamilan sehingga diharapkan anak mendapatkan ASI penuh selama 2 tahun.
- Menjaga kesehatan mental. Kehamilan yang terlalu dekat dapat menyebabkan depresi pada ibu dikarenakan peran ganda di saat yang bersamaan, yakni hamil dan mengurus balita. Di sisi lain, kebutuhan ekonomi juga meningkat sehingga kesehatan ayah juga dapat terdampak jika tidak disertai dengan kesiapan fisik dan mental.

Terdapat kelompok perempuan usia subur yang ingin mengatur kelahiran, tetapi tidak terpenuhi atau tidak menggunakan alat kontrasepsi, yang disebut dengan istilah *unmet need*. Salah satu target program BKKBN 2020–2024 adalah meningkatkan angka kesertaan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) sehingga dalam pelaksanaan Safari KB peserta diberikan opsi alat kontrasepsi implan atau IUD (BKKBN, 2020).

Beberapa faktor yang memengaruhi jumlah peserta KB meliputi: (1) ketersediaan tempat pelayanan; (2) penyediaan sarana dan prasarana yang mendukung; (3) peningkatan kuantitas dan kapasitas tenaga kesehatan yang memberikan pelayanan KB, dan (4) ketersediaan alat kontrasepsi di setiap fasilitas kesehatan terkait. Safari KB diharapkan dapat menjadi pendukung terkait penggunaan KB dengan memberikan bantuan tenaga kesehatan dalam pelayanan KB. Penelitian oleh Kasmawati dan Jumrana (2022) menyebutkan bahwa peningkatan pengetahuan masyarakat calon akseptor dapat berpengaruh terhadap keputusan menggunakan KB. Hal ini tentunya sejalan dengan yang tim pengabdian lakukan, yaitu melalui pemberian penyuluhan mengenai kontrasepsi jangka panjang dan manfaatnya serta membantu calon akseptor untuk membuat keputusan dalam menggunakan suatu metode KB.

Tabel 6. Peserta pemasangan KB

	Implan	IUD
	7 (100%)	0 (0%)
Total peserta	7 orang	

Pada **Tabel 6**, peserta yang mengikuti pemasangan KB pada program Safari KB keseluruhannya memilih memasang KB implan. Salah satu peserta mengaku takut untuk memasang IUD dikarenakan tempat pemasangannya yang tepat di rahim, sehingga khawatir apabila terjadi sesuatu.

3.2.4. Tantangan di lapangan

Dalam melaksanakan program kesehatan masyarakat tentunya terdapat tantangan dan hambatan yang ditemui. Salah satunya yaitu rasa takut masyarakat terhadap prosedur medis yang dilakukan dikarenakan minimnya informasi mengenai hal tersebut. Rasa takut dan khawatir itu kemudian akan berdampak pada minimnya keikutsertaan masyarakat dalam mengikuti program. Tantangan ini dapat diatasi dengan cara tenaga kesehatan harus dapat berbaur dengan baik di tengah masyarakat. Kemudian dilanjutkan dengan pemberian edukasi dan informasi terkait permasalahan kesehatan kepada masyarakat menggunakan media baik itu video edukasi, *leaflet*, dan lainnya. Pelaksanaan program juga dapat lebih mudah diterima jika terdapat tokoh masyarakat yang membantu menginformasikan pelaksanaan tersebut kepada masyarakat setempat.

3.2.5. Keterbatasan

Kegiatan ini memiliki beberapa keterbatasan. *Pertama*, jumlah peserta relatif kecil ($n = 14$) sehingga belum dapat merepresentasikan populasi secara luas. *Kedua*, kegiatan ini tidak menggunakan desain evaluasi kuantitatif seperti *pretest* dan *posttest*, sehingga peningkatan pengetahuan dan perubahan perilaku peserta tidak dapat diukur secara objektif. *Ketiga*, evaluasi dampak jangka panjang belum dapat dilakukan karena kegiatan bersifat satu kali intervensi. Meskipun demikian, kegiatan ini tetap memberikan gambaran awal mengenai penerimaan masyarakat terhadap program deteksi dini serta menunjukkan potensi pendekatan integratif dalam meningkatkan partisipasi masyarakat terhadap layanan kesehatan reproduksi.

3.2.6. Rekomendasi

Sejalan dengan program pemerintah dalam menanggulangi kanker dan meningkatkan partisipan KB, diharapkan instansi kesehatan setempat bisa mengadakan program yang berkesinambungan terkait penyuluhan dan skrining kanker serta pelaksanaan Safari KB. Seluruh kegiatan kesehatan masyarakat sebaiknya didahului dengan edukasi mengenai pentingnya mengikuti kegiatan tersebut. Dengan kesadaran akan pentingnya skrining dan deteksi dini, diharapkan masyarakat dapat mengambil langkah-langkah preventif yang tepat dan menjalani pemeriksaan secara rutin untuk

mengidentifikasi kanker payudara sejak tahap awal. Penting untuk mengadakan skrining rutin kanker serviks setiap 5 tahun sekali atau lebih cepat, serta kegiatan rutin safari KB untuk mengurangi kelompok yang tidak KB dan *unmet need* di kalangan masyarakat.

Selain itu, pendekatan komprehensif dan integratif yang menggabungkan edukasi, skrining, dan pelayanan kontrasepsi dalam satu program kegiatan dapat dipertimbangkan untuk digunakan sebagai model program berbasis komunitas jangka panjang, khususnya di wilayah dengan tingkat partisipasi skrining yang rendah. Untuk pelaksanaan kedepannya, dapat dilaksanakan pengukuran secara kuantitatif seperti pengukuran perubahan tingkat pengetahuan dengan *pretest* dan *posttest* maupun analisis *trend* kepesertaan kegiatan dari waktu ke waktu.

4. KESIMPULAN

Program penyuluhan dan deteksi dini kanker serviks dan kanker payudara melalui pendekatan integratif telah berhasil dilaksanakan dengan melibatkan 14 peserta perempuan. Seluruh hasil skrining menunjukkan tidak ditemukan indikasi kanker, serta 50% peserta mengikuti pemasangan KB implan. Namun, keterbatasan berupa tidak adanya pengukuran kuantitatif serta jumlah sampel yang kecil perlu menjadi perhatian. Oleh karena itu, diperlukan pengembangan program serupa dengan desain evaluasi yang lebih kuat agar dampak kegiatan terhadap peningkatan pengetahuan dan perubahan perilaku dapat diukur secara lebih objektif.

Deteksi dini kanker payudara dan kanker leher rahim merupakan upaya preventif dalam menurunkan angka kesakitan dan kematian perempuan akibat dari kanker. Pentingnya pengetahuan yang dimiliki juga dapat meningkatkan kesadaran perempuan dalam melakukan deteksi dini. Adanya kerjasama antara puskesmas dengan desa ataupun lintas sektor lainnya selain bidang kesehatan juga berperan penting dalam menurunkan angka kematian akibat kanker pada perempuan.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terima kasih kepada Fakultas Kedokteran, Kesehatan Masyarakat, dan Keperawatan Universitas Gadjah Mada (FK-KMK UGM) atas dukungan dan untuk menyukseskan kegiatan IVA dan SADANIS di Desa Wedung, serta kepada Puskesmas 1 Wedung yang telah menyediakan sarana, fasilitas, dan tenaga medis. Kegiatan ini tidak hanya memberikan layanan pemeriksaan deteksi dini kanker serviks dan payudara, tetapi juga meningkatkan kesadaran masyarakat tentang pentingnya pemeriksaan rutin dan pola hidup sehat. Program ini diharapkan dapat menekan angka kejadian kanker sekaligus memperkuat kolaborasi antara institusi pendidikan, fasilitas kesehatan, dan masyarakat.

DAFTAR PUSTAKA

- Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional. (2020). *Rencana Strategis BKKBN 2020–2024*. <https://e-ppid.bkkbn.go.id/assets/uploads/files/b632f-renstra-bkkbn-2020-2024.pdf>
- Bhattacharyya, A. K., Nath, J. D., & Deka, H. (2015). Comparative study between pap smear and visual inspection with acetic acid (VIA) in screening of CIN and early cervical cancer. *Journal of Mid-Life Health*, 6(2), 53–58. <https://doi.org/10.4103/0976-7800.158942>
- Hayu, R., & Jesica, F. (2024). Edukasi tentang skrining kanker serviks dengan metode IVA test. *I-Com: Indonesian Community Journal*, 4(1), 475–480. <https://doi.org/10.33379/icom.v4i1.4095>
- Huang, N., Chen, L., He, J., & Nguyen, Q. D. (2022). The efficacy of clinical breast exams and breast self-exams in detecting malignancy or positive ultrasound findings. *Cureus*, 14(2). <https://doi.org/10.7759/cureus.22464>
- Kasmawati & Jumrana. (2022). Hubungan Pengetahuan dan Pendidikan Akseptor KB terhadap Penggunaan Alat Kontrasepsi IUD di UPTD Puskesmas Wolo Kecamatan Wolo Kabupaten Kolaka. *Jurnal Ilmiah Kedokteran dan Kesehatan*, 1(1), 205–215. <https://doi.org/10.55606/klinik.v1i1.2415>

- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2019). *Kanker Payudara*. Kemkes.go.id. <https://ayosehat.kemkes.go.id/topik-penyakit/neoplasma/kanker-payudara>
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2022a). *Kanker payudara paling banyak di Indonesia, Kemenkes targetkan pemerataan layanan kesehatan*. Sehat Negeriku. <https://kemkes.go.id/id/kanker-payudaya-paling-banyak-di-indonesia-kemenkes-targetkan-pemerataan-layanan-kesehatan>
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2022b). *Profil Kesehatan Indonesia 2021*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. <https://repository.kemkes.go.id/book/828>
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2024). *Rencana kanker nasional 2024—2034: Strategi Indonesia dalam upaya melawan kanker*. https://www.iccp-portal.org/sites/default/files/plans/Rencana_Kanker_Nasional_2024-2034.pdf
- World Health Organization. (2025). *Family planning/Contraception*. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/family-planning-contraception>.
- World Health Organization. (2026). *Fact sheets: Cancer*. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/cancer>