



**IPTEKS BAGI MASYARAKAT DETEKSI DINI KANKER SERVIKS DENGAN IVA
TES DI RW 04 KELUARHAN CAWANG KERJASAMA DENGAN PUSKESMAS
KELURAHAN CAWANG KECAMATAN KRAMAT JATI JAKARTA TIMUR**

Ketua	: Ns. Ulfah Nuraini karim, SKep, MKep	NIDN 0318077602
Anggota Dosen	: Dr. Aliana Dewi, SKp, MN	NIDN 0330016902
	Ns. Yoanita Hijriyati, SKep., M.Biomed	NIDN 0326117902
Anggota Mahasiswa	: Sarah Faizah	NIM 012011003
	I Gusti Ayu Putu Sulistiya	NIM 012021021

**PROGRAM STUDI SARJANA KEPERAWATAN
FAKULTAS KEPERAWATAN DAN KEBIDANAN
UNIVERSITAS BINAWAN**

2021

HALAMAN PENGESAHAN

1. Judul : Deteksi Dini Kanker Serviks Dengan IVA Tes Di RW 04 Kelurahan Cawang Kerjasama Dengan Puskesmas Kelurahan Cawang Kecamatan Kramat Jati Jakarta Timur
2. Nama Mitra Program PKM (1) : Kelompok ibu Usia Subur Di RW 04 Kelurahan Cawang Kecamatan Kramat Jati Jakarta Timur
3. Ketua Tim Penyusul
Nama Lengkap : Ns. Ulfah Nuraini Karim, SKep, MKep
NIDN : 0318077602
Jabatan/Golongan : Asisten Ahli 100/ III A
Program Studi : Keperawatan
Perguruan Tinggi : Universitas Binawan
Bidang Keahlian : Keperawatan
Nomor HP : 081352508894
Alamat surel (e-mail) : ulfah@binawan.ac.id
4. Anggota Tim Pengusul
Jumlah Anggota : Dosen 2 orang
Nama Anggota I/ bidang Keahlian : Dr. Aliana Dewi, SKp, MN/ Keperawatan
Nama Anggota I/ bidang Keahlian : Ns. Yoanita Hijriyati, SKep., M.Biomed
Jumlah mahasiswa yang terlibat : 2 orang
5. Lokasi Kegiatan/Mitra (1)
 - a. Wilayah Mitra (Desa/Kecamatan) : Di RW 04 Kelurahan Cawang Kecamatan Kramat Jati Jakarta Timur
 - b. Kabupaten/Kota : Jakarta Timur
 - c. Propinsi : DKI Jakarta
 - d. Jarak PT ke lokasi mitra 1 (Km) : 300 m
6. Luaran yang dihasilkan : artikel ilmiah yang dipublikasikan melalui Jurnal sinta 5 atau 6

Mengetahui,

Ketua Program Studi Ilmu
Keperawatan

Jakarta, 4 November 2021
Ketua Tim pengusul



(Dr. Ns. Aan Sutandi., SKep., MN)
NIDN 0022097501



(Ns. Ulfah Nuraini Karim, SKep, MKep)
NIDN 0318077602

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur kami panjatkan atas kehadiran ALLAH SWT yang telah memberikan kemudahan dan petunjuk dalam menyelesaikan laporan akhir pengabdian kepada masyarakat yang berjudul “Deteksi Dini Kanker Serviks Dengan IVA Tes Di RW 04 Kelurahan Cawang Kerjasama Dengan Puskesmas Kelurahan Cawang Kecamatan Kramat Jati Jakarta Timur” laporan akhir ini disusun sebagai salah satu bentuk implementasi Tri dharma Perguruan Tinggi dosen keperawatan dan mahasiswa melalui kegiatan pengabdian kepada masyarakat di Era Pandemi saat ini.

Kami menyadari tanpa bantuan dari berbagai pihak tidak banyak yang bisa kami lakukan dalam menyelesaikan laporan akhir ini. Untuk itu kami menyampaikan rasa hormat dan terima kasih atas semua bantuan dan dukungannya selama pelaksanaan dan penyusunan laporan akhir ini kepada:

Bp Dr. Aan Sutandi, SKep.MN selaku Ka Prodi Ilmu Keperawatan Universitas Binawan.

Tim Dosen Prodi Keperawatan dan Prodi Profesi Ners Universitas Binawan.

Mahasiswa Program A 2017 dan Alih Jenjang B 2020 Prodi Keperawatan Universitas Binawan.

Akhir kata, kami berharap Tuhan Yang Maha Esa berkenan membalas segala kebaikan semua pihak yang telah membantu. Semoga ini membawa manfaat bagi pengembangan ilmu.

Jakarta, 2021

Tim Penulis

DAFTAR ISI

LEMBAR PENGESAHAN.....	i
KATA PENGANTAR.....	ii
DAFTAR ISI.....	iii
BAB I PENDAHULUAN.....	1
1.1 Latar Belakang.....	2
1.2 Solusi Permasalahan.....	3
BAB II SOLUSI DAN TARGET LUARAN.....	4
2.1. Solusi Yang Ditawarkan.....	4
2.2. Target Luaran.....	6
BAB III METODE PELAKSANAAN.....	8
3.1 Langkah langkah yang Dilakukan Dalam Melaksanakan Solusi Dari Permasalahan Mitra.....	8
3.2. Kerangka Pemecahan Masalah.....	9
3.3. Metode Pelaksanaan.....	10
BAB IV BIAYA DAN JADWAL KEGIATAN.....	11
4.1. Biaya Kegiatan.....	11
4.1. Kegiatan.....	12
4.1. Susunan Acara.....	13
BAB V HASIL KEGIATAN.....	14
BAB VI PENUTUP.....	17

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. LATAR BELAKANG

Kanker serviks merupakan kanker kedua tersering yang diderita oleh wanita di seluruh dunia. Di Indonesia kanker rahim menduduki peringkat pertama, 65% kondisi pasiennya dalam stadium lanjut. Pada penelitian di tiga belas laboratorium patologi anatomi di Indonesia didapatkan frekuensi penderita kanker serviks sekitar 18,5% (Nasution, D, et al, 2018).

Menurut data WHO 2018 menunjukkan kejadian penyakit kanker serviks di Indonesia sebanyak 136.2 per 100.000 penduduk. Angka ini menempatkan Indonesia di urutan kedelapan dengan kasus terbanyak di Asia Tenggara, dan peringkat ke-23 se-Asia. Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018, prevalensi kanker serviks di Indonesia mencapai 1.79 per 1000 penduduk. Riset ini juga menemukan, prevalensi tertinggi ada di Yogyakarta sebanyak 4.86 per 1000 penduduk, disusul Sumatera Barat 2.47, dan Gorontalo 2.44 (Riskesdas, 2018).

Menurut umur yang paling banyak adalah golongan umur 40-55 tahun (58,3%). Seluruh penderita berstatus kawin (100%). Kebanyakan penderita kanker serviks dengan status pendidikan SMP-SMA (57,2%). Menurut paritas yang paling sering adalah 3-5 anak (56,1%). Keluhan utama yang paling banyak dialami penderita adalah perdarahan pervaginam (77,9%), sedangkan stadium terbanyak adalah IIIb (39,5%) (Riskesdas, 2018).

Pemeriksaan skrining kanker serviks bisa dilakukan dengan cara Inspeksi Visual Asam Asetat (IVA Test). Mengkaji masalah penanggulangan kanker serviks yang ada di Indonesia dan adanya pilihan metode yang mudah diujikan di berbagai Negara membuat metode IVA (inspeksi visual dengan aplikasi asam asetat) layak dipilih sebagai metode screening alternative untuk kanker serviks. IVA merupakan metode baru deteksi dini kanker serviks dengan mengoleskan asam asetat (cuka) kedalam leher rahim. Bila terjadi lesi kanker, maka akan terjadi perubahan warna menjadi agak keputihan pada leher rahim yang diperiksa. IVA metode yang lebih mudah, sederhana, dan mampu terlaksana sehingga screening dapat dilakukan dengan cakupan yang lebih luas. Diharapkan temuan kanker

serviks dini bisa lebih banyak karena kemampuan IVA dalam mendeteksi dini pada kanker serviks telah dibuktikan oleh berbagai penelitian (Maharani, R, 2019).

Metode IVA lebih sederhana, sehingga skrining mudah dilakukan dengan cakupan lebih luas dan diharapkan temuan kanker serviks dini akan bisa lebih banyak di temukan. Ideal dan optimal pemeriksaan IVA test dilakukan setiap 3 tahun pada wanita usia 25-60 tahun. Namun, dalam pelaksanaannya metode ini masih mengalami kendala seperti keengganan para perempuan diperiksa karena malu. Penyebab lain seperti keraguan akan pentingnya pemeriksaan, kurangnya pengetahuan, serta ketakutan merasa sakit pada saat pemeriksaan. Penelitian oleh Rahmadayani (2015) diperoleh data dari 135 responden, pengetahuan responden tentang IVA test, mayoritas rendah sebanyak 114 responden (84.4%) (Nasution, D, et al, 2018).

Metode pemeriksaan IVA test merupakan suatu metode pemeriksaan kanker leher rahim secara murah dan mudah dikerjakan, tetapi juga mempunyai akurasi hasil yang tinggi. Tes IVA merupakan suatu metode pemeriksaan inspeksivisual yang dilakukan pada vagina dengan cairan asam asetat melalui usap serviks dengan asam cuka 3- 5%. Prosedur pemeriksaan test IVA tidak menimbulkan rasa sakit.

Pemeriksaan ini menghasilkan akurasi sensitifitas dan spesifisitas yang tinggi dengan biaya sangat murah. Keuntungan dari pemeriksaan test IVA, yaitu: 1). Hasil segera diketahui ; 2). Efektif, aman, dan praktis, 3). Teknik pemeriksaan sederhana, 4). Bahan dan alat yang sederhana dan murah; 5). Sensivitas dan spesifisitas cukup tinggi; 6). Dapat dilakukan oleh semua tenaga medis terlatih (Ropitasari.2014, Juandai.2015, Wiyono.2015)

1.2. SOLUSI PERMASALAHAN

Resiko penyebaran penyakit kanker serviks yang utama dimulai di keluarga dan komunitas. Disamping itu komunitas dipandang sebagai sistem yang berinteraksi, dengan fokusnya adalah dinamika dan hubungan sosial komunitas, serta saling ketergantungan subsistem komunitas dengan kesehatan termasuk kader kesehatan yg memberikan layanan perawatan komunitas. Permasalahan tersebut dapat dibantu dengan Deteksi Dini Kanker Serviks Dengan IVA Tes Kerjasama Dengan Puskesmas Kelurahan Cawang Kecamatan Kramat Jati Jakarta Timur.

BAB II

SOLUSI DAN TARGET LUARAN

2.1. SOLUSI YANG DITAWARKAN

Tulisan ini berguna untuk menganalisis peran pengembangan sumber daya sosial dalam sistem tata kelola kesehatan wanita usia subur berbasis masyarakat melalui mekanisme pencegahan dan kepada penderita kanker serviks. Paradigma pembangunan berkelanjutan diterjemahkan sebagai pemberdayaan masyarakat dengan pencegahan dan kepada penderita kanker serviks sebagai bagian dari sistem pengelolaan kesehatan wanita usia subur.

Studi berikut ini dilakukan berdasarkan pengabdian kepada masyarakat di era kreatif yang sedang berkembang, di mana sumber daya manusia dan sosial memainkan peran penting dalam pengembangan, termasuk tata kelola kesehatan wanita usia subur. Ide atau modal intelektual merupakan faktor penting bagi masyarakat untuk mendukung inovasi yang membantu pertumbuhan dan perkembangan kesehatan wanita usia subur (Wahyuningsih & Suparmi, 2018).

Dalam tata kelola kesehatan wanita usia subur berbasis masyarakat, modal intelektual juga mengaktifkan komunitas untuk berkontribusi secara optimal. Solusi yang ditawarkan dalam program pengabdian kepada masyarakat ini adalah untuk menganalisis peran kader kesehatan dalam memberikan pencegahan kepada penderita kanker serviks pada wanita usia subur dalam mendukung tata kelola kesehatan wanita usia subur berbasis masyarakat. Menganalisis bagaimana keterlibatan publik (masyarakat, pemerintah dan sector swasta) oleh implementasi pencegahan dan kepada penderita kanker serviks menciptakan manajemen kesehatan wanita usia subur yang efektif dan kolaboratif.

Pencegahan dan kepada penderita kanker serviks pada wanita usia subur adalah salah satu sistem pengelolaan kesehatan wanita usia subur berbasis masyarakat yang memungkinkan masyarakat untuk berpartisipasi secara aktif dalam mengelola kesehatan wanita usia subur mereka. Pengelolaan pemberian Pencegahan dan kepada penderita kanker serviks pada wanita usia subur memiliki beberapa instrumen untuk merangsang masyarakat mengelola Pencegahan dan kepada penderita kanker serviks mereka secara mandiri di lingkungan dan pola hidup yang sehat. Instrumen harus memastikan hubungan mutualisme bahwa publik mendapatkan keuntungan dan manfaat nyata dalam proses partisipasi.

2.2. TARGET LUARAN

Tabel 2.1. Rencana Target Capaian Luaran

No	Jenis Luaran	Indikator Capaian
Luaran Wajib		
1.	Publikasi ilmiah pada Jurnal ber ISSN/Prosiding jurnal Nasional	Submitted
2.	Publikasi pada media masa cetak/online/repocitory PT	Submitted
3.	Peningkatan daya saing (peningkatan kualitas, kuantitas, serta nilai tambah barang, jasa, diversifikasi produk, atau sumber daya lainnya)	Penerapan metode Pencegahan penderit kanker serviks pada wanita usia subur
4.	Peningkatan penerapan iptek di masyarakat (mekanisasi, IT, dan manajemen)	Managemen pengelolaan Pencegahan penderit kanker serviks pada wanita usia subur
5.	Perbaikan tata nilai masyarakat (seni budaya, sosial, politik, keamanan, ketentraman, pendidikan, kesehatan)	Sudah dilaksanakan
Luaran Tambahan		
1.	Jasa; rekayasa sosial, metode atau sistem, produk/barang	Penerapan metode Pencegahan kepada penderit kanker serviks pada wanita usia subur
2.	Inovasi baru TTG	Managemen pengelolaan Pencegahan kepada penderit kanker serviks pada wanita usia subur
3	Hak kekayaan intelektual (Paten, Paten sederhana, Hak Cipta, Merek dagang, Rahasia	Produk Industri Pencegahan dan kepada penderit kanker

	dagang, Desain Produk Industri, Perlindungan Varietas Tanaman, Perlindungan Desain Topografi Sirkuit Terpadu)	serviks pada wanita usia subur
4.	Buku ber ISBN	Produk

2.3. PEMBERDAYAAN MASYARAKAT DALAM TATA KELOLA KESEHATAN WANITA USIA SUBUR

Terkait dengan tata kelola kesehatan wanita usia subur, Dinengsih, S, dkk. 2016 menjelaskan bahwa partisipasi dibangun di atas kesadaran publik, yang tidak hanya berasal dari pengetahuan tetapi juga "hati nurani". Pengetahuan dan pendidikan bukan satu-satunya faktor dalam membentuk perilaku pro-kesehatan wanita usia subur, meskipun sangat berpengaruh dalam membentuk wacana normatif dalam masyarakat. Hati nurani adalah konsep abstrak, tetapi menjelaskan bagaimana kesadaran muncul dari pilihan pribadi (kehendak bebas), apakah karena faktor internal atau kepercayaan dan tradisi (Kollmuss dan Agyeman, 2013).

2.4. PENCEGAHAN DAN KEPADA PENDERITA KANKER SERVIKS SEBAGAI PENGELOLAAN KESEHATAN WANITA USIA SUBUR

2.4.1. Pencegahan Kanker Serviks

Kanker serviks dapat dicegah dengan vaksin HPV, menggunakan kondom, serta dengan cara deteksi dini dan pengobatan ra kanker. Upaya pencegahan kanker serviks dibagi atas pencegahan primer, sekunder dan tersier, yang meliputi:

A. Pencegahan Primer

Pencegahan Primer dilakukan dengan cara vaksinasi Human Papiloma Virus (HPV) untuk mencegah infeksi HPV dan pengendalian faktor resiko (Kemenkes, 2014). Vaksinasi HPV direkomendasikan kepada anak perempuan usia 11- 12 tahun atau wanita usia 13-26 tahun yang belum aktif seara seksual (Skiner, et al, 2016; Jhingran and Rodriguez, 2017). Dosis yang dianjurkan adalah 3 kali penyuntikan melalui injeksi intramuscular dalam waktu 6 bulan. Dosis kedua dan ketiga diberikan selang waktu dua

bulan dan enam bulan setelah pemberian dosis pertama (Garza-salazar, Morales-Vasquez and Meneses-Garcia, 2017).

B. Pencegahan Sekunder

Pencegahan sekunder melalui deteksi dini prekursor kanker serviks dengan tujuan memperlambat atau menghentikan kanker pada stadium awal (Kemenkes, 2104). Pencegahan sekunder dapat dilakukan dengan test DNA HPV, Inveksi Visul Asam Asetat (IVA), test pap smer, pemeriksaan sitologi, biopsi, dan colposcopy (Jeronimo et al, 2018). Dengan hasil IVA positif, Pemeriksaan IVA direkomendasikan untuk daerah dengan sumber daya rendah.

C. Pencegahan Tersier

Pencegahan tersier dilakukan melalui dengan perawatan palidatif dan rehabilitatif di unit pelayanan kesehatan yang menangani kanker serta pembentukan kelompok survivor kanker di masyarakat (Kemenkes, 2014). Secara biologis perilaku merupakan aktivitas atau kegiatan makhluk hidup. Perilaku manusia dikelompokkan menjadi dua yaitu : perilaku tertutup merupakan respon terhadap stimulus yang belum dapat diamati oleh orang lain secara jelas dan perilaku terbuka yakni respon terhadap stimulus berupa tindakan atau praktik yang dapat diamati orang lain (Notoatmodjo, 2015).

Perilaku pencegahan penyakit kanker serviks adalah aktivitas atau kegiatan dalam upaya untuk mencegah terjadinya kanker serviks. Ranah perilaku menurut Bloom dalam Notoatmodjo, 2015 di bagi menjadi tiga tingkat yaitu :

1) Pengetahuan (Knowledge)

Pengetahuan adalah hasil penginderaan manusia terhadap objek melalui indra yang dimiliki (mata, hidung, telinga dan sebagainya) yang sangat di pengaruhi oleh intensitas pengetahuan dan persepsi terhadap objek. Komponen pengetahuan dalam pencegahan kanker serviks adalah tahu tentang pencegahan kanker serviks.

2) Sikap (Attitude)

Sikap adalah respon tertutup seseorang terhadap stimulus atau objek tertentu, yang sudah melibatkan faktor pendapat dan emosi yang bersangkutan. Menurut Newcomb dalam

Notoatmodjo, 2014 menyatakan bahwa sikap adalah kesiapan atau kesediaan untuk bertindak, dan bukan merupakan pelaksanaan motif tertentu.

3) Tindakan atau praktik (Practice)

Sikap dapat terwujud dalam tindakan dipengaruhi oleh beberapa faktor seperti adanya fasilitas atau sarana dan prasarana. Perilaku pencegahan kanker serviks melalui pengendalian faktor resiko (Mazaricoet al., 2014; Norat et al., 2015; Jhingran and Rodriguez, 2017; Kesehatan, 2017) :

- a) Hindari rokok dan asap rokok
- b) Hindari penggunaan kontrasepsi oral jangka panjang >5 tahun
- c) Tidak berganti-ganti pasangan seks
- d) Membatasi jumlah kelahiran
- e) Diet sehat dengan asupan makanan tinggi nabati (buah-buahan, sayuran, kacang-kacangan dan gandum), asupan rendah daging merah olahan, asupan rendah makanan manis, dan penghindaran asupan garam yang tinggi terkait dengan rendahnya resiko kanker dan meningkatkan prognosis kanker menjadi lebih baik pada penderita yang sudah terdiagnosis kanker
- f) Melakukan deteksi dini kanker serviks dengan metode Pap Smear Target skrining kanker serviks adalah wanita yang sudah menikah usia 30-50 tahun. Pemeriksaan Pap Smear dapat diulang setiap 3-5 tahun bila hasil pemeriksaan Pap Smear sebelumnya normal. Skrining dengan pemeriksaan Pap Smear, bila hasil pemeriksaan sebelumnya terdapat lesi prakanker derajat rendah atau lesi prakanker derajat tinggi dengan tepi sayatan bebas tumor maka harus dilakukan control setiap 1 tahun.

2.4.2. Pengobatan Kanker Serviks

Pemilihan pengobatan kanker leher rahim tergantung pada lokasi dan ukuran tumor, stadium penyakit, usia, keadaan umum pasien. Lesi tingkat rendah biasanya tidak memerlukan pengobatan lebih lanjut, terutama jika daerah yang abnormal seluruhnya telah diangkat pada waktu pemeriksaan biopsi. Pengobatan pada lesi prekanker bisa berupa kriosurgeri (pembekuan), kauterisasi (pembakaran, juga disebut diatermi), pembedahan laser untuk menghancurkan sel-sel yang abnormal tanpa melukai jaringan

yang sehat di sekitarnya dan LEEP (loop electrosurgical excision procedure) atau konisasi (Kemenkes 2014).

A. Pembedahan

Pada karsinoma in situ (kanker yang terbatas pada lapisan serviks paling luar), seluruh kanker sering kali dapat diangkat dengan bantuan pisau bedah ataupun melalui LEEP (loop electrosurgical excision procedure) atau konisasi. Dengan pengobatan tersebut, penderita masih bisa memiliki anak. Karena kanker bisa kembali kambuh, dianjurkan untuk menjalani pemeriksaan ulang dan Pap smear setiap 3 bulan selama 1 tahun pertama dan selanjutnya setiap 6 bulan. Jika penderita tidak memiliki rencana untuk hamil lagi, dianjurkan untuk menjalani histerektomi. Pembedahan merupakan salah satu terapi yang bersifat kuratif maupun paliatif. Kuratif adalah tindakan yang langsung menghilangkan penyebabnya sehingga manifestasi klinik yang ditimbulkan dapat dihilangkan. Sedangkan tindakan paliatif adalah tindakan yang berarti memperbaiki keadaan penderita. Histerektomi adalah suatu tindakan pembedahan yang bertujuan untuk mengangkat uterus dan serviks (total) ataupun salah satunya (subtotal). Biasanya dilakukan pada stadium klinik IA sampai IIA (klasifikasi FIGO). Umur pasien sebaiknya sebelum menopause, atau bila keadaan umum baik, dapat juga pada pasien yang berumur kurang dari 65 tahun. Pasien juga harus bebas dari penyakit umum (resiko tinggi) seperti penyakit jantung, ginjal dan hepar.

B. Terapi penyinaran (radioterapi)

Terapi radiasi bertujuan untuk merusak sel tumor pada serviks serta mematikan parametrial dan nodus limpa pada pelvik. Kanker serviks stadium II B, III, IV sebaiknya diobati dengan radiasi. Metoda radioterapi disesuaikan dengan tujuannya yaitu tujuan pengobatan kuratif atau paliatif. Pengobatan kuratif ialah mematikan sel kanker serta sel yang telah menjalar ke sekitarnya atau bermetastasis ke kelenjar getah bening panggul, dengan tetap mempertahankan sebanyak mungkin kebutuhan jaringan sehat di sekitar seperti rektum, vesika urinaria, usus halus, ureter. Radioterapi dengan dosis kuratif hanya akan diberikan pada stadium I sampai III B. Apabila sel kanker sudah keluar ke rongga panggul, maka radioterapi hanya bersifat paliatif yang diberikan secara selektif pada

stadium IV A. Terapi penyinaran efektif untuk mengobati kanker invasif yang masih terbatas pada daerah panggul. Pada radioterapi digunakan sinar berenergi tinggi untuk merusak sel-sel kanker dan menghentikan pertumbuhannya. Ada dua jenis radioterapi yaitu radiasi eksternal yaitu sinar berasal dari sebuah mesin besar dan penderita tidak perlu dirawat di rumah sakit.

C. Kemoterapi

Kemoterapi adalah penatalaksanaan kanker dengan pemberian obat melalui infus, tablet, atau intramuskuler. Obat kemoterapi digunakan utamanya untuk membunuh sel kanker dan menghambat perkembangannya. Tujuan pengobatan kemoterapi tergantung pada jenis kanker dan fasenya saat didiagnosis. Beberapa kanker mempunyai penyembuhan yang dapat diperkirakan atau dapat sembuh dengan pengobatan kemoterapi. Dalam hal lain, pengobatan mungkin hanya diberikan untuk mencegah kanker yang kambuh, ini disebut pengobatan adjuvant. Dalam beberapa kasus, kemoterapi diberikan untuk mengontrol penyakit dalam periode waktu yang lama walaupun tidak mungkin sembuh. Jika kanker menyebar luas dan dalam fase akhir, kemoterapi digunakan sebagai paliatif untuk memberikan kualitas hidup yang lebih baik. Kemoterapi secara kombinasi telah digunakan untuk penyakit metastase karena terapi dengan agen-agen dosis tunggal belum memberikan keuntungan yang memuaskan. Contoh obat yang digunakan pada kasus kanker serviks antara lain CAP & PVB.

2.5. KONSEP IVA TES

IVA tes adalah pemeriksaan leher rahim (serviks) dengan cara melihat langsung. IVA tes dilakukan dengan mengoleskan asam asetat 3-5% kemudian dilihat dengan mata telanjang apakah ada perubahan pada leher rahim tersebut. Setelah dioleskan asam asetat dan didapatkan hasil bahwa serviks berwarna pucat berarti menandakan adanya lesi prakanker. Pemeriksaan IVA tes merupakan pemeriksaan skrining alternatif dari pap smear karena biasanya lebih murah, praktis, sangat mudah untuk dilakukan dan peralatan yang digunakan sederhana serta dapat dilakukan oleh tenaga kesehatan selain dokter ginekologi (Marmi, 2013; Chen dan tim, 2012).

Tujuan dari pemeriksaan IVA tes adalah untuk mengurangi morbiditas dan mortalitas dari penyakit dengan pengobatan dini terhadap kasus-kasus yang ditemukan dan untuk mengetahui kelainan yang terjadi pada leher rahim. Keuntungan dari IVA tes adalah mudah, praktis, mampu laksana; dapat dilaksanakan oleh seluruh tenaga kesehatan; alat-alat yang dibutuhkan sederhana; sesuai untuk pusat pelayanan sederhana; kinerja tes sama dengan tes deteksi dini kanker leher rahim lainnya; serta memberikan hasil segera sehingga dapat diambil keputusan mengenai penatalaksanaannya (Marmi, 2013).

Syarat mengikuti IVA tes antara lain adalah wanita usia subur yang pernah melakukan hubungan seksual, Tidak sedang hamil, 24 jam sebelum dilakukannya tes tidak melakukan hubungan suami istri. IVA tes dapat dilakukan kapan saja termasuk pada saat wanita tersebut menstruasi, pada saat masa nifas maupun paska keguguran. IVA tes juga dapat dilakukan pada wanita yang dicurigai atau diketahui memiliki infeksi menular seksual ataupun HIV/AIDS (Kemenkes RI, 2015; Marmi, 2013)

BAB III

METODE PELAKSANAAN

3.1. Langkah langkah yang Dilakukan Dalam Melaksanakan Solusi Dari Permasalahan Mitra

Pencegahan dan kepada penderita kanker serviks adalah penemuan kasus baru kanker serviks, pemberian informasi tentang Pencegahan dan kepada penderita kanker serviks pada wanita usia subur melalui metode ceramah tanya jawab dengan bantuan media yang digunakan adalah booklet dan buku panduan kesehatan. Materi diberikan oleh fasilitator dari tenaga ahli kesehatan, dengan pertemuan pada masyarakat yang telah mengikuti Peran kader kesehatan dalam Pencegahan dan kepada penderita kanker serviks pada wanita usia subur.

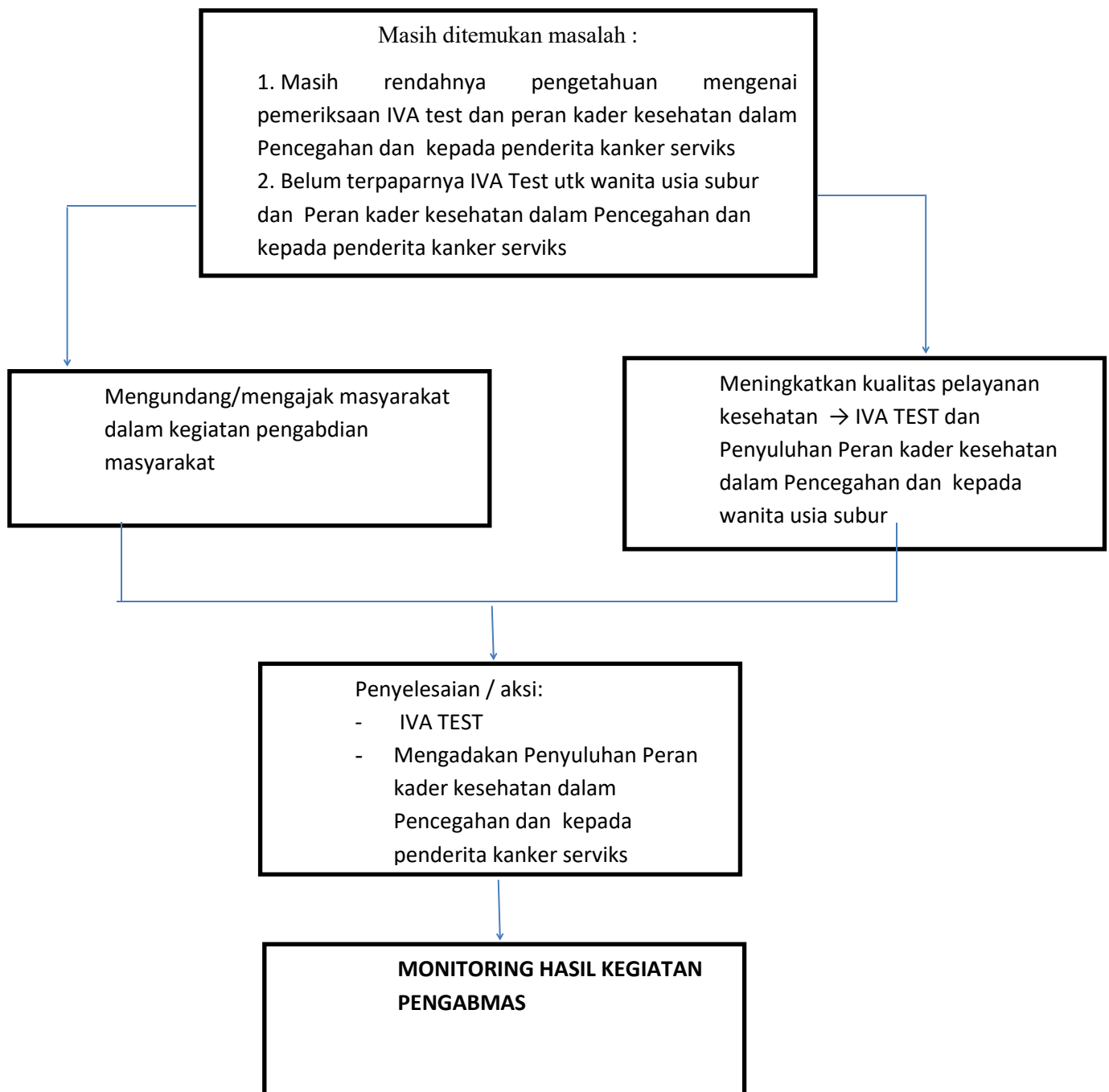
Peran kader kesehatan dalam Pencegahan dan kepada penderita kanker serviks pada wanita usia subur memberikan efek yang berarti terhadap peningkatan pengetahuan masyarakat, karena terbilang konvensional. Pengetahuan masyarakat pada terhadap kesehatan sehat cukup efektif meningkatkan pengetahuan masyarakat, karena masyarakat dapat secara langsung konsultasi setiap perubahan yang dialami, baik perubahan tubuh masyarakat maupun psikologis yang dirasakan.

Masyarakat yang mengikuti Peran kader kesehatan dalam Pencegahan dan kepada penderita kanker serviks pada wanita usia subur berdasarkan hasil analisis menunjukkan bahwa ada pengaruh Peran kader kesehatan dalam Pencegahan dan kepada penderita kanker serviks pada wanita usia subur terhadap peningkatan pengetahuan responden tentang kesehatan wanita usia subur untuk perawatan kanker serviks secara sehat dan aman.

Peran kader kesehatan dalam Pencegahan dan kepada penderita kanker serviks pada wanita usia subur terhadap masyarakat harus memenuhi esensi dari pengajaran Peran kader kesehatan dalam Pencegahan penderita kanker serviks pada wanita usia subur tertanam dalam pengetahuan dan sikap responden dengan pendekatan non direktif. Dalam konteks Peran kader kesehatan dalam Pencegahan dan kepada penderita kanker serviks pada wanita usia subur ini disebut sebagai pendidikan kesehatan dan dukungan sosial dalam mengambil keputusan.

Fungsi ketiga yang sangat penting adalah terjalin hubungan yang erat antara kesehatan dan masyarakat, dianggap prasyarat utama untuk memungkinkan Peran kader kesehatan dalam Pencegahan dan kepada penderita kanker serviks pada wanita usia subur dengan memberikan pendidikan kesehatan, kesehatan meningkatkan pengetahuan masyarakat dengan memberikan informasi medis.

3.2. Kerangka Pemecahan Masalah



3.3. Metode Pelaksanaan

Strategi Pelaksanaan dilakukan dengan 2 cara :

1. Pemeriksaan IVA test yang dilakukan di RW 04 Kelurahan Cawang kerjasama dengan Puskesmas Kelurahan Cawang Kecamatan Kramat Jati Jakarta Timur melibatkan kader kesehatan untuk pendamping wanita usia subur dan deteksi dini kanker serviks.
2. Menggunakan media on line yaitu zoom untuk melakukan Promosi Kesehatan Pada Wanita Usia Subur Dan Kader Kesehatan di RW 04 Kelurahan Cawang Kecamatan Kramat Jati Jakarta Timur. Sebelumnya kegiatan peserta akan diberikan link untuk registrasi secara online, kemudian peserta mengikuti kegiatan pengabdian kepada masyarakat dengan metode webinar, talk show, peserta akan dilakukan evaluasi secara langsung dan melalui link yang akan diberikan.

BAB IV

BIAYA DAN JADWAL KEGIATAN

4.1. Biaya Pengabdian Masyarakat

(Lampiran 01)

4.2. Jadwal Pengabdian Masyarakat

4.2.1. Waktu dan Tempat

Hari / tanggal : Selasa, 23 November 2021

Waktu : 09.00 WIB s.d 12.00 WIB

Media :

1. IVA Tes ; di Ruang RW 04 Kelurahan Cawang Kecamatan Kramat Jati Jakarta Timur.
2. Penyuluhan kesehatan menggunakan Aplikasi G Meet ; <https://meet.google.com/cej-qgdr-irm>

4.3. Kegiatan

No	Langkah-langkah	Waktu	Kegiatan Mahasiswa	Kegiatan Sasaran
1.	Registrasi ulang atau Pengisian Daftar Kehadiran Melalui Link Pembacaan tata tertib	30 menit	Memberikan link registrasi Menampilkan tata tertib	Mengisi link registrasi Memperhatikan dengan seksama
2.	Pembukaan	5 menit	Memberi salam Memperkenalkan diri Menjelaskan maksud dan tujuan Memimpin doa	Memperhatikan dengan seksama Menjawab salam Berdoa
3.	Kata Sambutan : 1. Kepala Puskesmas Kecamatan Kramat Jati 2. Kepala Puskesmas Kelurahan Cawang 3. RW/ Ketua Kader 4. Ketua Panitia	10 menit	Memfasilitasi pemberian sambutan	Mendengarkan pemberian sambutan
4.	Pemeriksaan IVA Tes	2 jam	Memfasilitasi Pemeriksaan IVA Tes	Memperhatikan dengan seksama Pemeriksaan IVA Tes Melakukan dokumentasi kegiatan
4.	Materi I : Konsep Penyakit Kanker Serviks	30 menit	Memaparkan materi	Memperhatikan dengan seksama materi yang diberikan

5.	Materi II : Pencegahan Penyakit Kanker Serviks dengan IVA Tes	30 menit	Memaparkan materi	Memperhatikan dengan seksama materi yang diberikan
6.	Materi II : Peran kader kesehatan dalam Pencegahan kanker serviks pada wanita usia subur	30 menit	Memaparkan materi	Memperhatikan dengan seksama seminar yang diberikan
7.	Diskusi Panel	30 menit	Memfasilitasi berjalannya diskusi	Memperhatikan dengan seksama edukasi yang diberikan
8.	Pemberian doorprize secara simbolis	10 menit	Memfasilitasi berjalannya acara	Memperhatikan dengan seksama edukasi yang diberikan
9.	Penutupan	10 menit	Memimpin Doa Memberi salam	Berdoa Menjawab salam

4.3.3. Susunan Acara

Waktu	Kegiatan	PIC
08:30-09:00	Registrasi ulang atau Pengisian Daftar Kehadiran Melalui Link Pembacaan tata tertib	Sarah Faizah
09.00-09.05	Pembukaan	Sarah Faizah
09.05-09.10	Doa	Sarah Faizah
09.10-09.20	Sambutan	Ns. Ulfah Nuraini Karim, SKep, MKep
09.20-11.00	Pemeriksaan IVA Tes	Ns. Ulfah Nuraini Karim, SKep, MKep

11.00-11.10	Presentasi Pemateri I : Penyakit Kanker Serviks	Ns. Yoanita Hijriyati, SKep, M.Biomed
11.10-11.20	Presentasi Pemateri II : Pencegahan Penyakit Kanker Serviks dengan IVA Test	Dr. Aliana Dewi, SKp, MN
11.20-11.30	Presentasi Pemateri III : Peran kader kesehatan dalam Pencegahan Kanker Serviks Pada Wanita Usia Subur	Ns. Ulfah Nuraini Karim, SKep, MKep
11.30-11.50	Diskusi Panel	Moderator : I Gusti Ayu Putu Sulistiya
11.50-11.55	Pemberian doorprize secara simbolis	Ns. Yoanita Hijriyati, SKep, M.Biomed
11.55-12.00	Doa dan Penutup	I Gusti Ayu Putu Sulistiya

BAB V

HASIL KEGIATAN

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat (P2M) ini dilaksanakan Selasa, 23 November 2021, di G Meet ; <https://meet.google.com/cej-qgdr-irm>.

Adapun hasil evaluasi selama persiapan kegiatan acara, saat acara berlangsung dan setelah acara berlangsung antara lain :

5.1. Evaluasi Struktur

- a. Kegiatan pengabdian masyarakat ini dilakukan IVA Tes di Ruang RW 04 Kelurahan Cawang Kecamatan Kramat Jati Jakarta Timur.
- b. Penyuluhan kesehatan menggunakan Aplikasi G Meet ; <https://meet.google.com/cej-qgdr-irm> dan Susunan acara telah dipersiapkan dari sebelum kegiatan berlangsung
- c. Materi telah dipersiapkan terlebih dahulu yang tergabung di dalam link materi untuk diberikan kepada peserta.
- d. Peserta yang mendaftar registrasi sebanyak 87 orang, peserta yang mengisi daftar hadir sebanyak 87 orang.

5.2. Evaluasi Proses

- a. Peserta dan seluruh mahasiswa aktif berpartisipasi mengikuti acara sampai dengan selesai.
- b. Seluruh peserta memperhatikan pemaparan yang diberikan oleh pembicara.
- c. Semua pertanyaan dari peserta terjawab semua oleh pembicara.

5.3. Evaluasi Hasil

- a. Peserta yang melakukan registrasi dan mengikuti acara sebanyak 87 orang.
- b. Peserta yang aktif bertanya sebanyak 17 orang.

Hasil Deteksi Dini Kanker Serviks Dengan IVA Tes Di RW 04 Kelurahan Cawang Kerjasama Dengan Puskesmas Kelurahan Cawang Kecamatan Kramat Jati Jakarta Timur oleh masyarakat secara keseluruhan rata-ratanya jika diprosentasekan adalah 94%, nilai ini sesuai dari target yang diharapkan. Kompetensi tersebut merupakan bagian dari kompetensi pengetahuan, kompetensi teknis dan kompetensi komunikasi interpersonal. Rata-rata kompetensi pengetahuan asuhan kesehatan adalah 90,5%, kompetensi pengetahuan proses kesehatan rata-rata sebesar 91,8%,

kompetensi pengetahuan umum adalah 90,7% dan kompetensi pengetahuan pengembangan profesional kesehatan rata-ratanya adalah 87,8%.

Evaluasi sementara yang dilakukan pada kegiatan ini adalah melalui observasi dan proses tanya jawab selama kegiatan berlangsung. Berkaitan dengan pelaksanaan kegiatan P2TM, nampak antusiasme dari peserta tempat kegiatan berlangsung. Hal ini ditunjukkan dengan kehadiran, kesediaan dan semangat yang nampak dari awal kegiatan hingga akhir, seperti pendaftaran, melakukan IVA Tes, mengikuti penyuluhan dan konseling kesehatan menjawab pertanyaan yang diajukan pemateri, kesediaan sukarela untuk berbagi pengalaman pribadi mengenai pemeriksaan IVA Tes yang dialami dan mengikuti penyuluhan dan konseling kesehatan, kesan atau perasaan yang dirasakan selama kegiatan berlangsung, serta manfaat yang dirasakan dan didapat dari kegiatan P2TM ini.

Berdasarkan sesi sharing oleh pemateri yang berasal dari peserta kegiatan P2TM dinyatakan bahwa Edukasi Pencegahan Kanker Serviks dan pemeriksaan IVA Tes di masyarakat merupakan tantangan karena dengan berbagai aturan manajemen yang harus dijalani seumur hidup dan kondisi psikologis yang menyertai seperti terkadang munculnya perasaan cemas atau takut, mengetahui segala konsekuensi positif maupun resiko Kanker Serviks dan pemeriksaan IVA Tes di masyarakat.

Hal lainnya juga disampaikan bahwa aktivitas-aktivitas yang dilakukan terkait manajemen Edukasi Pencegahan Kanker Serviks dan pemeriksaan IVA Tes di masyarakat yang dialami oleh pemateri pada sesi sharing adalah atas kemauan dan kesadaran dari diri sendiri, yang juga didukung oleh pasangan dan keluarga. Bentuk-bentuk dukungan yang diberikan oleh pasangan dan keluarga kepada peserta (pemateri sesi sharing) Ditambahkan pula, bahwa apa yang dilakukan oleh peserta (pemateri sesi sharing) untuk menjaga kesehatan dengan Edukasi Pencegahan Kanker Serviks dan pemeriksaan IVA Tes di masyarakat adalah atas kesadaran diri sendiri. Kesadaran tersebut juga berkaitan dengan pengetahuan mengenai Edukasi Pencegahan Kanker Serviks dan pemeriksaan IVA Tes di masyarakat.

BAB VI

PENUTUP

Berdasarkan keseluruhan proses yang telah dilakukan dalam kegiatan P2TM dapat disimpulkan bahwa pentingnya kolaborasi berbagai kesehatan yang dapat membantu atau mendukung program Edukasi Pencegahan Kanker Serviks dan pemeriksaan IVA Tes di masyarakat. Kualitas pelayanan kesehatan yang dimaksud tentunya tidak hanya terbatas pada kondisi fisik yang baik yang ditandai dengan Edukasi Pencegahan Kanker Serviks dan pemeriksaan IVA Tes di masyarakat yang terjaga pada tingkat rata-rata, namun juga kondisi psikologis yang nyaman bahkan sejahtera, yang tentunya akan berdampak pula pada aktivitas sosial yang aktif.

Berbagai kekurangan atau kelemahan dalam kegiatan ini seperti jumlah target peserta yang tidak tercapai, diharapkan dapat diperbaiki pada kegiatan selanjutnya dengan memastikan lebih lanjut bahwa tidak ada kegiatan lain kesehatan, yang mungkin bersamaan dengan kegiatan pengabdian pada masyarakat yang telah direncanakan. Selain itu diharapkan dapat melakukan survey lebih mendalam mengenai dinamika Edukasi Pencegahan Kanker Serviks dan pemeriksaan IVA Tes di masyarakat, agar program kegiatan dapat dirancang sesuai dengan kondisi di lapangan sehingga program dapat lebih mengena pada sasaran yang dituju.

Sekian dan terimakasih

DAFTAR PUSTAKA

- Anisa, E,dkk. 2018. Faktor – Faktor Yang berhubungan Dengan Keikutsertaan Wanita Usia Subur Dalam Pemeriksaan IVA di Puskesmas Kelurahan Ancol Tahun 2018. Jakarta.
- Bustan, M.N. 2007. Epidemiologi Penyakit Tidak Menular. Jakarta: Rineka Cipta.
- Brida K. 2017. Faktor- Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemeriksaan Deteksi Dini Kanker Serviks Metode Inspeksi Visual Asam Asetat (IVA) Di Wilayah Kerja Puskesmas Buayan Kebumen
- Dewi P, dkk. 2019. Determinan Deteksi Dini Kanker Serviks dengan Metode Inspeksi Visual Asetat di Kota Sukabumi. Jakarta : Universitas Muhammadiyah
- Dinengsih, S, dkk. 2016 Analisis Faktor Prilaku Deteksi Dini Kanker Serviks dengan Metode IVA(Inspeksi Visual Asam Acetat .
- Maharani, R & Syah, C, 2019. Perilaku Deteksi Dini Kanker Serviks Dengan Pemeriksaan IVA Oleh Wanita Usia Subur(Wus) Di Desa Sorek Satu Wilayah Kerja Puskesmas Pangkalan Kuras Kabupaten Pelalawan. Jurnal Ilmiah AVICENNA Vol. 14, No. 1, 1 - 59
- Maharani, S, 2009. Mengenal 13 Jenis Kanker Dan Pengobatannya. Jogjakarta : Katahati.
- Manuaba, IAC., IBagus , dan IBGde. 2010. Ilmu Kebidanan, Penyakit Kandungan dan KB untuk Pendidikan Bidan. Edisi kedua.Jakarta :EGC
- Notoatmodjo, S. 2007. Pengantar Pendidikan dan Ilmu perilaku kesehatan. Rineka Cipta: Jakarta.
- Notoatmodjo, S. 2012.Ilmu perilaku kesehatan. Rineka Cipta : Jakarta.
- Nurhimah, Vida, dkk. 2020. Faktor – Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemeriksaan CA Serviks menggunakan Metode Visual Asam Asetat (IVA).
- Nasution, D.L. et al. 2018. Deteksi Dini Kanker Servik Pada Wanita Usia Subur Dengan Inspeksi Visual Asam Asetat (Iva Test) Di Klinik Bersalin Kota Medan. Jurnal Riset Hesti Medan, Vol. 3, No. 2.
- Nurwijaya, H,. 2010. Cegah dan Deteksi kanker Serviks. Jakarta : Elex Media Computindo
- Rasjidi, I. 2008. Manual Prakanker Serviks. Jakarta : CV Agung Seto.
- Riksani, Ria. 2016. Kenali Kanker Serviks Sejak Dini. Yogyakarta : Rapha Publishing.
- Sab’atun, Danik, R 2019. Hubungan Antara Usia Dengan Deteksi Dini Kanker Serviks Metode IVA

- Sahr, L A, dkk. 2018. Persepsi dan Perilaku Wanita Usia Subur dalam Melakukan Tes Inspeksi Visual Asam Asetat.
- Wijayanti, D. 2009. Reproduksi wanita. Jogjakarta : Diglossia Printika.
- Wiknjosastro, H. 2009. Ilmu Kebidanan. Jakarta: YayasanBina Pustaka Sarwono Prawirohardjo
- WHO. 2020. World Health Organization Statistic. https://www.who.int/health-topics/cervical-cancer#tab=tab_1 diakses 20 Januari 2021.
- Wahyuningsih & Suparmi, 2018. Deteksi Dini Kanker Leher Rahim Melalui Pemeriksaan IVA Tes Di Puskesmas Plupuh I Sragen. GEMASSIKA. Vol. 2 No.1.

Lampiran 01

Surat Tugas dari Kepala LPPM No. 097/ST/UBIN.LPPM/XI/2021
tertanggal 22 November 2021



SURAT TUGAS
LETTER OF ASSIGNMENT
No. 097/ST/UBN.LPPM/XI/2021

Yang bertanda tangan dibawah ini:
The undersigned below:

Nama/ *Name* : Maryuni, Amd. Keb., SKM., MKM
Jabatan/ *Position* : Ka. LPPM – Universitas Binawan
Head of LPPM – Binawan University

Memberikan tugas kepada:
Assign tasks to:

No	Nama	Jabatan
1.	Ns. Ulfah Nuraini karim, SKep, MKep	Ketua/Dosen
2.	Dr. Aliana Dewi, SKp, MN	Anggota/Dosen
3.	Ns. Yoanita Hijriyati, SKep., M.Biomed	Anggota/Dosen
4.	Sarah Faizah	Anggota/Mahasiswa
5.	I Gusti Ayu Putu Sulistiya	Anggota/Mahasiswa

Metode Pelaksanaan : Telemedia/daring
Implementation Metode

Maksud perjalanan dinas : Pengabdian Masyarakat “Ipteks Bagi Masyarakat Deteksi Dini Kanker Serviks Dengan Iva Tes Di Rw 04 Kelurahan Cawang Kerjasama Dengan Puskesmas Kelurahan Cawang Kecamatan Kramat Jati Jakarta Timur”
Purpose of official travel

Lama kegiatan : 1 hari/day
Length of Activity

Tanggal : 23 November 2021
Date

Surat Tugas ini diberikan untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya dan **diharuskan menyampaikan laporan hasil kegiatan secara tertulis.** *This Assignment Letter is given to be used properly and are required to submit written reports of activities.*

Demikian agar menjadi maklum dan diharapkan dukungan seperlunya bagi pihak terkait.
Thus, to be understandable and expected the necessary support for the parties concerned.

Jakarta, 22 November 2021

Universitas Binawan,



Maryuni, Amd. Keb., SKM., MKM
Ka. LPPM

Tembusan:

1. Ka. Biro Kep.Adm dan Umum
2. Arsip

KAMPUS BINAWAN
Jl. Dewi Sartika – Jl. Kalibata Raya Jakarta Timur 13630 INDONESIA
Telp. (62-21) 80880882, Fax (62-21) 80880883
Website : www.binawan.ac.id

Lampiran 02 Biaya Kegiatan

Honorium				
Material	Satuan	Jumlah	Harga Satuan (Rp)	Total (Rp)
Jasa desain sertifikat	Paket	1	500.000,-	500.000,-
Subtotal 1 (Rp)				500.000,-
Belanja Bahan Habis Pakai /Barang Operasional				
Material	Satuan	Jumlah	Harga Satuan (Rp)	Total (Rp)
Print proposal dan laporan pertanggung jawaban	Set	4	100.000,-	400.000,-
Fash disk	Pcs	2	100.000,-	200.000,-
Fotokopi	Rim	2	100.000,-	200.000,-
Penjilidan	Set	8	10.000,-	80.000,-
Paket data	Penggunaan internet	7 (rapat)	Paket data : 100.000,-	700.000,-
Paket data kegiatan panitia, moderator dan narasumber	Penggunaan internet	10	Paket data: 100.000,-	1.000.000,-
Subtotal 2 (Rp)				2.580.000-
Belanja Barang Non Operasional				
Material	Satuan	Jumlah	Harga Satuan (Rp)	Total (Rp)
Quota internet	Paket	1	225.000,-	225.000,-
Subtotal 3 (Rp)				225.000,-
Belanja Perjalanan				
Material	Justifikasi Pemakaian	Kuantitas	Harga Satuan (Rp)	Jumlah (Rp)
Transport ke lokasi survey	Survei	4 Orang	100.000,-	400.000,-
Subtotal 4 (Rp)				400.000,-
Total (Rp)				3.705.000

Lampiran 03**DAFTAR HADIR**

UNIVERSITAS BINAWAN	
	DAFTAR HADIR

Kegiatan : Deteksi Dini Kanker Serviks Dengan IVA Tes				
Hari & Tanggal : 23 November 2021				
Tempat : IVA Tes ; di Ruang RW 04 Kelurahan Cawang Kecamatan Kramat Jati Jakarta Timur. Penyuluhan kesehatan menggunakan Aplikasi G Meet ; https://meet.google.com/cej-qgdr-irm				
Jam : 09.00 s/d 12.00 WIB				
No.	Nama	Departemen/Jabatan	Wilayah	Keterangan
1	Ns. Ulfah Nuraini Karim, SKep., M.Kep.	Dosen	Jakarta	HADIR
2	Dr. Aliana Dewi, SKp, MN	Dosen	Jakarta	HADIR
3	Ns. Yoanita Hijriyati, SKep, M.Biomed	Dosen	Jakarta	HADIR
4	Sarah Faizah	Mahasiswa	Jakarta	HADIR
5	I Gusti Ayu Putu Sulistiya	Mahasiswa	Jakarta	HADIR
6.	dr. Mutmainah	Kepala Puskesmas Kramat Jati	Jakarta	HADIR
7.	dr Endang	Kepala Puskesmas Kelurahan Cawang	Jakarta	HADIR
8.	dr Adi	Puskesmas Kelurahan Cawang	Jakarta	HADIR

9	Mimin	Perawat	Jakarta	HADIR
10	Widya S	Perawat	Jakarta	HADIR
11	Sri Astuti	Perawat	Jakarta	HADIR
12	Devi	Perawat	Jakarta	HADIR
13	Dwi oktaviani	Perawat	Jakarta	HADIR
14	Nyoman	Perawat	Jakarta	HADIR
15	Roiatul ningsih	Bidan	Jakarta	HADIR
16	Sekti Linda	Bidan	Jakarta	HADIR
17	Yunita Sari	Warga RW 04	Jakarta	HADIR
18	Ningsih	Warga RW 04	Jakarta	HADIR
19	Riza	Warga RW 04	Jakarta	HADIR
20	Mustika	Warga RW 04	Jakarta	HADIR
21	Wenny	Warga RW 04	Jakarta	HADIR
22	Ajeng	Warga RW 04	Jakarta	HADIR
23	Lestari	Warga RW 04	Jakarta	HADIR

24	Dewi	Warga RW 04	Jakarta	HADIR
25	Rahmatika	Warga RW 04	Jakarta	HADIR
26	Dharmastuti	Warga RW 04	Jakarta	HADIR
27	Rizky Setia	Warga RW 04	Jakarta	HADIR
28	Riza Nur	Warga RW 04	Jakarta	HADIR
29	Pramita	Warga RW 04	Jakarta	HADIR
30	Titin	Warga RW 04	Jakarta	HADIR
31	Paramida	Warga RW 04	Jakarta	HADIR
32	Handayani	Warga RW 04	Jakarta	HADIR
33	Ria	Warga RW 04	Jakarta	HADIR
34	Ayu	Warga RW 04	Jakarta	HADIR
35	Eka Putri	Warga RW 04	Jakarta	HADIR
36	Ika Safitri	Warga RW 04	Jakarta	HADIR
37	Nirmalasari	Warga RW 04	Jakarta	HADIR
38	Sinta Budi	Warga RW 04	Jakarta	HADIR

39	Efita	Warga RW 04	Jakarta	HADIR
40	Firli	Warga RW 04	Jakarta	HADIR
41	Fitransah	Warga RW 04	Jakarta	HADIR
42	Hanum	Warga RW 04	Jakarta	HADIR
43	Dwi Sarah	Warga RW 04	Jakarta	HADIR
44	Juniarti	Warga RW 04	Jakarta	HADIR
45	Adelia	Warga RW 04	Jakarta	HADIR
46	Nurmaidah	Warga RW 04	Jakarta	HADIR
47	Lisa Indirasari	Warga RW 04	Jakarta	HADIR
48	Mespati Dewi	Warga RW 04	Jakarta	HADIR
49	Refina	Warga RW 04	Jakarta	HADIR
50	Ari Rahmawati	Warga RW 04	Jakarta	HADIR
51	Laili	Warga RW 04	Jakarta	HADIR
52	Veva	Warga RW 04	Jakarta	HADIR
53	Ni Komang Ayu	Warga RW 04	Jakarta	HADIR

54	Mariska Setya	Warga RW 04	Jakarta	HADIR
55	Solikhah	Warga RW 04	Jakarta	HADIR
56	Lisa	Warga RW 04	Jakarta	HADIR
57	Efiana	Warga RW 04	Jakarta	HADIR
58	Umi Sa'Adah	Warga RW 04	Jakarta	HADIR
59	Sri Rahayu	Warga RW 04	Jakarta	HADIR
60	Ayu Nur	Warga RW 04	Jakarta	HADIR
61	Nadya	Warga RW 04	Jakarta	HADIR
62	Yunianti	Warga RW 04	Jakarta	HADIR
63	Karinda	Warga RW 04	Jakarta	HADIR
64	Eviyana	Warga RW 04	Jakarta	HADIR
65	Richa	Warga RW 04	Jakarta	HADIR
66	Dian	Warga RW 04	Jakarta	HADIR
67	Pratiwi	Warga RW 04	Jakarta	HADIR
68	Ika	Warga RW 04	Jakarta	HADIR

69	Farida	Warga RW 04	Jakarta	HADIR
70	Aulia	Warga RW 04	Jakarta	HADIR
71	Yanti	Warga RW 04	Jakarta	HADIR
72	Karisma	Warga RW 04	Jakarta	HADIR
73	Mufindasari	Warga RW 04	Jakarta	HADIR
74	Siti Sholihah	Warga RW 04	Jakarta	HADIR
75	Sumaniyah	Warga RW 04	Jakarta	HADIR
76	Bintari	Warga RW 04	Jakarta	HADIR
77	Santi	Warga RW 04	Jakarta	HADIR
78	Dwi Lestari	Warga RW 04	Jakarta	HADIR
79	Ida	Warga RW 04	Jakarta	HADIR
80	Fatmawati	Warga RW 04	Jakarta	HADIR
81	Putri	Warga RW 04	Jakarta	HADIR
82	Diah	Warga RW 04	Jakarta	HADIR
83	Febriyani	Warga RW 04	Jakarta	HADIR

84	Putri Rizki	Warga RW 04	Jakarta	HADIR
85	Nindy Ajeng	Warga RW 04	Jakarta	HADIR
86	Meidisa	Warga RW 04	Jakarta	HADIR
87	Utami	Warga RW 04	Jakarta	HADIR

Lampiran 04

Materi Pengabdian Masyarakat: Slide Power Point

PENYAKIT KANKER SERVIKS

Pembicara : Ns. Yoanita Hijriyati, SKep, M.Biomed

Penyakit Kanker Serviks

Ns. Yoanita Hijriyati, SKep, M.Biomed

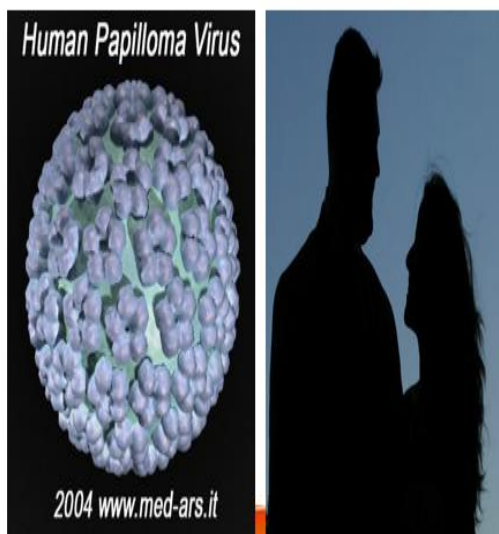
Apakah leher rahim?

- *Leher rahim : bagian rahim yang terdapat pada puncak vagina (liang sanggama) yang hanya dapat dilihat dengan alat (spekulum)*

Apakah itu kanker leher rahim?

- *penyakit tumor ganas di leher rahim yang dapat menyebar (metastasis) ke organ-organ yang lain dan menyebabkan kematian*

Penyebab
dan bagaimana terjadinya kanker leher rahim



Apa penyebab kanker leher rahim?

- Virus: HPV (Human Papiloma Virus)

Bagaimana terjadinya kanker leher rahim?

- ditularkan melalui hubungan seksual
- Penderita yang terinfeksi virus HPV tidak merasakan gejala
- Dalam beberapa tahun akan terjadi kelainan pada leher rahim yang disebut **LESI PRA KANKER**.
- Lesi pra kanker bila tidak ditemukan dan diobati dapat berubah menjadi kanker leher rahim

Faktor Risiko :



Siapa saja yang mempunyai risiko lebih tinggi untuk menderita kanker leher rahim?

- Aktivitas seksual sebelum usia 20 tahun
- Berganti-ganti pasangan seksual
- Terpapar infeksi yang ditularkan secara seksual (IMS)
- Ibu atau kakak yang menderita kanker serviks
- Papsmear sebelumnya yang abnormal
- Perokok aktif maupun pasif
- Penurunan daya tahan tubuh :
 - HIV/AIDS
 - Penggunaan kortikosteroid lama

Catatan (masalah pemakaian kondom, faktor nutrisi - belum establish):

- Penggunaan kondom sedikit mengurangi risiko penularan Virus HPV
- Vitamin dapat mengurangi risiko terjadinya kanker leher rahim

Pencegahan



Bagaimana mencegah terjadinya kanker leher rahim?

- 1) Mencegah terinfeksi dengan virus HPV
 - Hubungan seksual yang sehat
 - Dengan vaksinasi
- 2) Menemukan kelainan/penyakit/lesi pra kanker
 - Papsmear
 - IVA
- 3) Menemukan kanker leher rahim

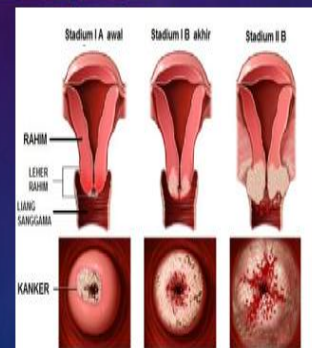
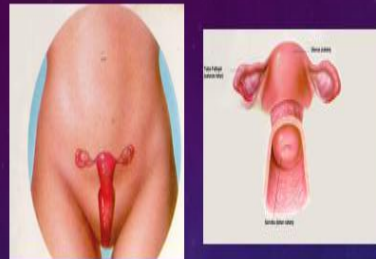
Papsmear

IVA

PENCEGAHAN PENYAKIT KANKER SERVIKS DENGAN IVA TEST

Pembicara : Dr. Aliana Dewi, SKp, MN

PENCEGAHAN DAN DETEKSI DINI
CA SERVICES – KANKER LEHER RAHIM



Kanker Leher Rahim

Apakah leher rahim?

- Leher rahim : bagian rahim yang terdapat pada puncak vagina (liang sanggama) yang hanya dapat dilihat dengan alat (spekulum)

Apakah itu kanker leher rahim?

- penyakit tumor ganas di leher rahim yang dapat menyebar (metastasis) ke organ-organ yang lain dan menyebabkan kematian



PENYEBAB
DAN BAGAIMANA TERJADINYA
KANKER LEHER RAHIM

Apa penyebab kanker leher rahim?

- Virus: HPV (Human Papiloma Virus)

Bagaimana terjadinya kanker leher rahim?

- ditularkan melalui hubungan seksual
- Penderita yang terinfeksi virus HPV tidak merasakan gejala
- Dalam beberapa tahun akan terjadi kelainan pada leher rahim yang disebut **LESI PRA KANKER**.
- Lesi pra kanker bila tidak ditemukan dan diobati dapat berubah menjadi kanker leher rahim

Faktor Risiko :



SIAPA SAJA YANG MEMPUNYAI RISIKO LEBIH TINGGI UNTUK MENDERITA KANKER LEHER RAHIM?

- Aktivitas seksual sebelum usia 20 tahun
- Berganti-ganti pasangan seksual
- Terpapar infeksi yang ditularkan secara seksual (IMS)
- Ibu atau kakak yang menderita kanker serviks
- Papsmear sebelumnya yang abnormal
- Perokok aktif maupun pasif
- Penurunan daya tahan tubuh :
 - HIV/AIDS
 - Penggunaan kortikosteroid lama

Catatan (masalah pemakaian kondom, faktor nutrisi - belum establish):

- Penggunaan kondom sedikit mengurangi risiko penularan Virus HPV
- Vitamin dapat mengurangi risiko terjadinya kanker leher rahim

Pencegahan



Papsmear



IVA

BAGAIMANA MENCEGAH TERJADINYA KANKER LEHER RAHIM?

- 1) Mencegah terinfeksi dengan virus HPV
 - Hubungan seksual yang sehat
 - Dengan vaksinasi
- 2) Menemukan kelainan/penyakit/lesi pra kanker
 - Papsmear
 - IVA
- 3) Menemukan kanker leher rahim

TES IVA

Untuk siapa?



30 - 50 tahun

Dimana ?



Bidan/dokter



Puskesmas



Rumah Sakit

Kapan dilakukan?

- Setiap saat
- Minimal 5 tahun sekali

Siapa yang dianjurkan untuk tes IVA?

- Wanita usia 30 - 50 tahun yang sudah berhubungan seksual

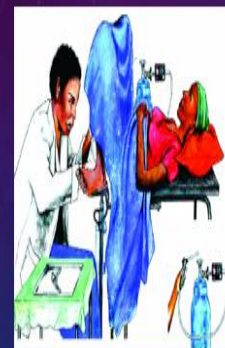
Dimana dapat dilakukan tes IVA?

- Bidan/dokter
- Puskesmas
- Rumah Sakit

Kapan dilakukan?

- Pemeriksaan IVA dapat dilakukan kapan saja
- Minimal 5 tahun sekali

IVA positif



dilakukan **Krioterapi**

IVA POSITIF

Apa artinya IVA positif?

IVA positif berarti ibu mempunyai kelainan/lesi prakanker. Ibu belum menderita kanker, tetapi bila tidak diobati akan berkembang menjadi kanker

Apa pilihan pengobatan?

- Krioterapi
- Electrocautery
- LEEP (Loop Electrosurgical Excision Procedure)
- Konisasi
- Histerektomi

Tindak lanjut



TINDAK LANJUT

- Bila IVA negatif → pemeriksaan IVA ulang 5 tahun kemudian.
- Bila IVA positif dan telah mendapatkan pengobatan krioterapi
 - Kontrol pasca tindakan 2 minggu
 - Periksa ulang IVA 3 bulan

PERAN KADER KESEHATAN DALAM PENCEGAHAN KANKER SERVIKS PADA
WANITA USIA SUBUR

Pembicara : Ns. Ulfah Nuraini Karim, SKep, MKep

Peran kader kesehatan dalam Pencegahan Kanker
Serviks Pada Wanita Usia Subur

Ns. Ulfah Nuraini Karim, SKep, MKep

PENDAHULUAN

- Upaya pencegahan kanker serviks melalui pemeriksaan PapSmear atau IVA, dapat dilakukan melalui pemberian vaksin Human PapillomaVirus (HPV).
- Program deteksi dini kanker serviks sampai dengan tahun 2013 baru diselenggarakan pada 717 Puskesmas dari total 9.422 Puskesmas di 32 Propinsi atau 7,6% (Kemenkes RI, 2015).

METODE

- Masalah utama adalah terkait kurangnya pengetahuan, masih adanya sikap negatif serta tindakan yang kurang untuk melakukan tindakan pemeriksaan IVA.
- Penyelesaian masalah yang dilakukan adalah memberikan penyuluhan tentang pentingnya tindakan pemeriksaan IVA sebagai Upaya Deteksi Dini Penyakit Kanker Serviks

PELAKSANAAN

- Dalam tahap persiapan kegiatan, diawali dengan pengurusan perijinan kegiatan.
- Melakukan koordinasi dengan kepala Puskesmas terkait rencana pelaksanaan kegiatan.
- Penyuluhan masyarakat dilakukan secara ceramah, tanya jawab dan diakhiri dengan pemeriksaan IVA tes.

PELAKSANAAN

- Tujuan dari pemberian materi pertama adalah mengenalkan sebab kanker serviks, gejala kanker serviks, akibat kanker serviks, pengobatan dan pencegahannya.
- Tujuan pemberian materi kedua adalah meningkatkan pemahaman ibu-ibu tentang pemeriksaan yang dapat dilakukan.

PERAN KADER

- Pelatihan dengan menggunakan pendidikan kesehatan sebagai bagian promosi kesehatan merupakan upaya untuk meningkatkan pengetahuan dan sikap ibu yang lebih baik sehingga masyarakat mau dan mampu untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan.
- Promosi Kesehatan dalam kegiatan pengabdian Masyarakat ini adalah dalam bentuk pendidikan Kesehatan tentang kanker serviks.

TINDAK LANJUT

- Harapan kegiatan adalah semakin Meningkatnya perilaku deteksi dini kanker serviks dengan metode IVA tes sebagai metode paling sederhana untuk mendeteksi secara dini.
- Dalam upaya peningkatan perilaku ibu tersebut diperlukan dukungan yang dapat dilakukan oleh tenaga kesehatan, kader maupun oleh keluarga ibu.

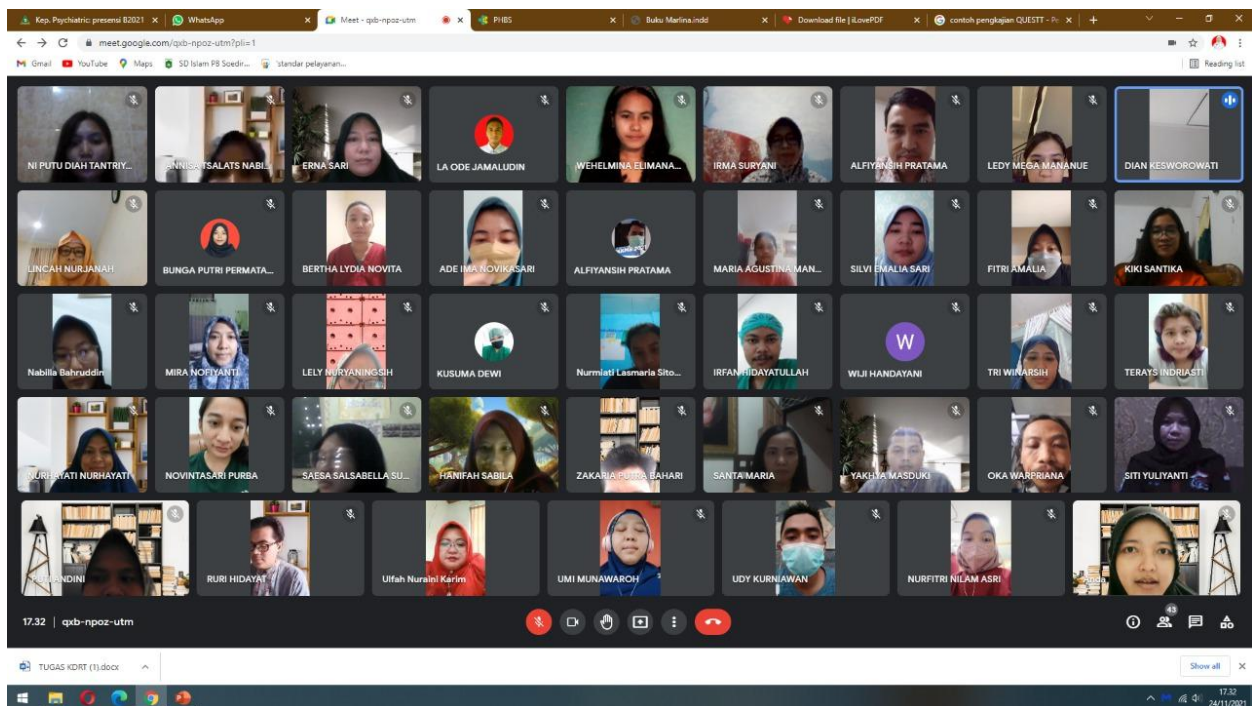
Lampiran 05

DOKUMENTASI



Tempat kegiatan

Kegiatan Pemeriksaan IVA Tes



Kegiatan Promosi Kesehatan Pada Wanita Usia Subur dan Kader Kesehatan

No 034

SERTIFIKAT



ST LPPM Nomor : No. 097/ST/UBN.LPPM/XI/2021

Diberikan kepada

Ns. Ulfah Nuraini Karim, S.Kep., M.Kep

sebagai

Narasumber

Dalam kegiatan Pengabdian Kepada Masyarakat yang diselenggarakan oleh Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Keperawatan dan Kebidanan Universitas Binawan dengan tema :
DETEKSI DINI KANKER SERVIKS DENGAN IVA TES KERJASAMA DENGAN PUSKESMAS

Jakarta, 24 November 2021

Ka. LPPM Universitas Binawan



Maryuni, Amd. Keb., SKM., MKM