

STRATEGI EDUKASI BERBASIS POSYANDU DALAM PENCEGAHAN KANKER SERVIKS PADA PEREMPUAN DI DESA HAJIMENA KECAMATAN NATAR KABUPATEN LAMPUNG SELATAN

Nanda Fitri Wardani¹

¹Fakultas Kedokteran, Universitas Lampung

ABSTRAK

Kanker serviks merupakan salah satu penyebab kematian tertinggi pada perempuan di Indonesia. Rendahnya cakupan pemeriksaan Inspeksi Visual dengan Asam Asetat (IVA) dan vaksinasi HPV terutama disebabkan oleh kurangnya informasi, rasa malu, serta minimnya kesadaran terhadap pentingnya deteksi dini. Pengabdian kepada masyarakat ini bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan perempuan tentang pencegahan kanker serviks melalui penyuluhan edukasi CERVICA (Cegah Risiko Kanker Serviks Sejak Dini). Sasaran kegiatan adalah 21 perempuan usia produktif di Posyandu Cemara, Desa Hajimena, Kecamatan Natar, Kabupaten Lampung Selatan. Kegiatan dilakukan dengan metode penyampaian materi dan diskusi interaktif mengenai risiko kanker serviks, deteksi dini IVA, serta pentingnya vaksinasi HPV. Evaluasi dilakukan melalui pre-post test menggunakan kuesioner 10 butir pilihan ganda. Hasil kegiatan menunjukkan peningkatan yang signifikan pada pengetahuan peserta dengan rerata skor meningkat dari 30,95 menjadi 50,48 setelah penyuluhan, serta seluruh peserta menunjukkan peningkatan skor pengetahuan. Dengan demikian, kegiatan edukasi CERVICA terbukti efektif dalam meningkatkan pemahaman peserta tentang pencegahan kanker serviks. Keberhasilan ini diharapkan menjadi langkah awal peningkatan kesadaran masyarakat untuk melakukan deteksi dini secara teratur.

Kata kunci: kanker serviks, edukasi kesehatan, IVA, pengetahuan, posyandu.

*Korespondensi:

Nanda Fitri Wardani
Jl. Prof. Sumantri Brodjonegoro No 1 Bandar Lampung
e-Mail: nandawardani@fk.unila.ac.id

PENDAHULUAN

Kanker serviks merupakan salah satu masalah kesehatan reproduksi perempuan yang menjadi tantangan global dan termasuk dalam lima besar penyebab morbiditas dan mortalitas perempuan di dunia^{1,2}. WHO melaporkan bahwa terdapat lebih dari 660.000 kasus baru kanker serviks dan sekitar 350.000 kematian akibat penyakit ini pada tahun 2022³. Sebagian besar kasus terjadi di negara berpendapatan rendah dan menengah, termasuk Indonesia, di mana akses terhadap deteksi dini, fasilitas pengobatan, dan literasi kesehatan masih terbatas.^{4,5}

Infeksi Human Papillomavirus (HPV), terutama tipe onkogenik seperti HPV-16 dan HPV-18, merupakan faktor utama penyebab kanker serviks, namun penyakit ini sangat dapat dicegah melalui intervensi promotif dan preventif.⁶ Pencegahan primer dapat dilakukan melalui vaksinasi HPV, sementara pencegahan sekunder melalui deteksi dini dengan IVA (Inspeksi Visual Asam Asetat) maupun Pap smear secara berkala.^{6,7} Indonesia telah menerapkan program skrining IVA di fasilitas kesehatan dasar dan memperluas vaksinasi HPV melalui BIAS sebagai bentuk upaya eliminasi kanker serviks nasional.⁸

Namun, hasil berbagai studi menunjukkan bahwa kesadaran dan pengetahuan perempuan mengenai kanker serviks, faktor risiko, serta pentingnya skrining masih rendah.^{9,10}

Berbagai hambatan ditemukan, mulai dari rasa malu, takut hasil pemeriksaan, stigma pada area genital, hingga kurangnya dukungan pasangan dan akses informasi yang terbatas.^{9,11} Hal ini berdampak pada rendahnya keikutsertaan perempuan dalam upaya pencegahan kanker serviks.

Situasi tersebut juga terjadi di wilayah kerja Puskesmas Hajimena, Kabupaten Lampung Selatan. Berdasarkan laporan tahun 2025, terdapat 4.398 perempuan sasaran pemeriksaan IVA, namun cakupan pemeriksaan baru mencapai 3,9%, dan ditemukan 6 kasus HPV DNA positif.¹² Data ini mengindikasikan adanya tantangan dalam upaya pencegahan kanker serviks di masyarakat dan perlunya peningkatan skrining dan edukasi pencegahan kanker serviks secara berkelanjutan guna meningkatkan literasi kesehatan reproduksi pada masyarakat.

Intervensi berbasis komunitas seperti penyuluhan kesehatan di posyandu menjadi strategi efektif untuk meningkatkan literasi kesehatan dan mendorong perilaku deteksi dini.^{13,14} Posyandu merupakan layanan kesehatan primer yang dekat dengan masyarakat dan telah dipercaya sebagai sumber informasi kesehatan, sehingga dapat menjadi sarana pemberdayaan perempuan dalam pencegahan kanker serviks.¹⁵

Berdasarkan latar belakang tersebut, Program CERVIKA (Cegah Risiko Kanker Serviks Sejak Dini) dirancang dan dilaksanakan melalui edukasi di Posyandu Cemara Desa Hajimena dengan tujuan meningkatkan pengetahuan dan kesadaran peserta mengenai pencegahan kanker serviks. Diharapkan intervensi ini dapat mendukung peningkatan upaya deteksi dini dan pencegahan primer kanker serviks di masyarakat.

METODE

Kegiatan penyuluhan dilakukan pada tanggal 15 Oktober 2025 di Posyandu Cemara, Dusun II Kebun Bibit, Desa Hajimena, Kecamatan Natar, Kabupaten Lampung Selatan. Peserta merupakan perempuan usia produktif yang hadir pada kegiatan posyandu dan bersedia mengikuti edukasi hingga selesai.



Gambar 1. Pemaparan materi penyuluhan menggunakan leaflet dan poster (a-b).

Kegiatan diawali dengan pengenalan dan penyampaian tujuan, kemudian dilanjutkan dengan pemaparan materi edukasi CERVIKA (Cegah Risiko Kanker Serviks Sejak Dini). Materi meliputi pengenalan kanker serviks dan angka kejadiannya, peran infeksi HPV sebagai penyebab utama, faktor risiko, tanda/gejala awal yang harus diwaspadai, pentingnya vaksinasi HPV sebagai pencegahan primer, pemeriksaan IVA/SADANIS untuk deteksi dini.

Materi disampaikan ±45-60 menit dengan metode ceramah interaktif menggunakan media visual berupa poster, *X-banner*, dan *leaflet*. Setelah penyampaian materi, dilakukan

diskusi dan tanya jawab untuk memperkuat pemahaman peserta serta menggali pengalaman mereka terkait kesehatan reproduksi.

Sebelum dan setelah edukasi, peserta diminta mengisi kuesioner pre–post yang memuat 10 pertanyaan pilihan ganda untuk mengukur tingkat pengetahuan. Jawaban benar diberi skor 10, sehingga skor akhir berada pada rentang 0–100. Tingkat pengetahuan dikategorikan berdasarkan pedoman modifikasi Arikunto menjadi baik, cukup, dan kurang (Tabel 1).

Tabel 1. Klasifikasi tingkat pengetahuan berdasarkan nilai tes.

Skor	Kategori
76-100	Baik
56-75	Cukup
≤55	Kurang

Evaluasi ini digunakan untuk menilai keberhasilan penyuluhan dalam meningkatkan pengetahuan peserta mengenai pencegahan kanker serviks. Hasil pre–post test kemudian dianalisis secara deskriptif dan disajikan dalam bentuk tabel serta grafik. Perubahan skor pengetahuan diinterpretasikan untuk menilai efektivitas edukasi CERVIKA dalam meningkatkan kesadaran peserta.



Gambar 2. Pelaksanaan evaluasi tingkat pengetahuan peserta (*paper-based*)

Kegiatan telah mendapatkan persetujuan dari Puskesmas Hajimena. Peserta mengikuti kegiatan secara sukarela dan data yang dikumpulkan dijaga kerahasiaannya serta hanya digunakan untuk kepentingan publikasi hasil pengabdian masyarakat.

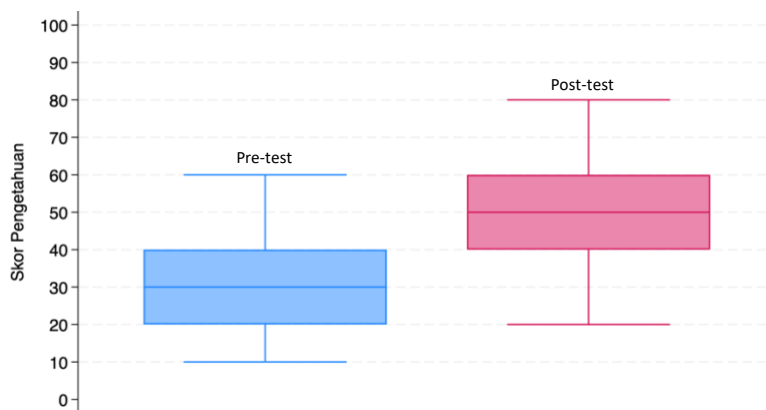
HASIL DAN PEMBAHASAN

Sebanyak 21 peserta mengikuti penyuluhan CERVIKA secara penuh. Karakteristik responden menunjukkan mayoritas berada pada usia 23–30 tahun (57,1%), diikuti usia 31–40 tahun (23,8%) dan 41–50 tahun (19,0%). Usia produktif merupakan kelompok yang rentan terhadap infeksi Human Papillomavirus (HPV), sehingga peningkatan literasi pencegahan kanker serviks sangat dibutuhkan pada kelompok ini (Tabel 2).¹⁶

Tabel 2. Karakteristik Responden (n = 21).

Karakteristik	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Usia (tahun)		
23–30	12	57,1
31–40	5	23,8
41–50	4	19,0
Status Pekerjaan		
Tidak bekerja	19	90,5
Bekerja	2	9,5
Pendidikan Terakhir		
SD	4	19,0
SMA / Sederajat	16	76,2
Perguruan Tinggi (S1)	1	4,8

Mayoritas peserta adalah ibu rumah tangga (90,5%), yang berperan dalam pengambilan keputusan kesehatan keluarga. Penyuluhan melalui posyandu tepat sasaran karena posyandu merupakan layanan kesehatan berbasis komunitas yang mudah dijangkau dan dipercaya masyarakat.¹⁵ Berdasarkan pendidikan, responden didominasi lulusan SMA/SMK, namun terdapat juga yang berpendidikan rendah sehingga edukasi harus disampaikan dengan bahasa yang sederhana dan komunikatif.¹⁷



Gambar 3. Distribusi Pengetahuan Peserta (Pre- dan Post-Test)

Setelah intervensi, angka rerata skor pengetahuan meningkat dari 30,95 menjadi 50,48 (Gambar 3). Uji Wilcoxon Signed-Rank menunjukkan $p < 0,001$, yang menandakan peningkatan signifikan secara statistik. Nilai ukuran efek ($r = 0,89$) menunjukkan dampak edukasi yang sangat kuat terhadap peningkatan pengetahuan peserta.

Hasil ini konsisten dengan berbagai penelitian yang menyatakan bahwa edukasi berbasis komunitas efektif meningkatkan pengetahuan dan motivasi perempuan melakukan deteksi dini

kanker serviks. Edukasi interaktif juga mampu mengurangi hambatan psikologis dan sosial seperti rasa malu, stigma, atau salah persepsi pemeriksaan organ reproduksi.^{18,19}

Analisis kategori pengetahuan menunjukkan pergeseran positif (Tabel 3). Sebelum edukasi, 71,4% peserta berada dalam kategori kurang dan tidak ada yang berkategori baik. Setelah edukasi, kategori kurang menurun menjadi 38,1%, kategori cukup naik menjadi 57,1%, dan kategori baik meningkat menjadi 4,8%. Pengetahuan kesehatan yang meningkat merupakan faktor penting dalam terbentuknya keputusan untuk melakukan pemeriksaan IVA atau vaksinasi HPV.^{20,21}

Tabel 3. Distribusi Tingkat Pengetahuan Peserta (Pre–Post Test)

Kategori Pengetahuan	Rentang Skor (%)	Pre-test (n/%)	Post-test (n/%)
Baik	76–100	0 (0%)	1 (4,8%)
Cukup	56–75	6 (28,6%)	12 (57,1%)
Kurang	≤55	15 (71,4%)	8 (38,1%)
Total	—	21 (100%)	21 (100%)

Temuan ini relevan dengan strategi global pencegahan kanker serviks, di mana edukasi kesehatan harus berjalan beriringan dengan peningkatan cakupan vaksinasi dan skrining bagi perempuan usia produktif.²² Dengan hasil ini, kegiatan CERVIKA menjadi langkah penting dalam memperkuat partisipasi perempuan terhadap upaya pencegahan primer dan sekunder kanker serviks, khususnya di wilayah kerja Puskesmas Hajimena yang cakupan IVA-nya masih rendah.¹²

SIMPULAN



Gambar 4. Dokumentasi bersama para kader Posyandu dan peserta penyuluhan

Kegiatan penyuluhan kesehatan bertema CERVIKA (Cegah Risiko Kanker Serviks Sejak Dini) terbukti efektif dalam meningkatkan pengetahuan ibu-ibu Posyandu Cemara mengenai pencegahan kanker serviks. Skor pengetahuan meningkat signifikan setelah intervensi, dengan seluruh peserta mengalami peningkatan nilai. Edukasi kesehatan berbasis posyandu ini dapat menjadi strategi pemberdayaan perempuan dalam upaya deteksi dini dan pencegahan kanker serviks. Diperlukan edukasi berkelanjutan dan kolaborasi lintas sektor untuk meningkatkan

cakupan IVA dan vaksinasi HPV sehingga angka kejadian kanker serviks dapat ditekan secara optimal di wilayah kerja Puskesmas Hajimena.

DAFTAR PUSTAKA

1. Singh D, Canfell K, Brisson M, et al. Global estimates of incidence and mortality of cervical cancer in 2020 and projections until 2050. *Lancet Regional Health – Western Pacific*. 2023;28:100509.
2. Sung H, Ferlay J, Siegel RL, et al. Global cancer statistics 2020. *CA: A Cancer Journal for Clinicians*. 2021;71(3):209-249.
3. World Health Organization. Cervical cancer: key facts. Geneva: World Health Organization; 2024.
4. Ekawati FM, et al. Cervical cancer screening program in Indonesia: is it time for HPV-DNA? Results of a qualitative study exploring the stakeholders' perspectives. *BMC Women's Health*. 2024;24:125.
5. Hamid MKI, et al. Cervical cancer trends, HPV vaccine utilization, and screening coverage in low- and middle-income countries: a scoping review. *Public Health Reviews*. 2025;46:220038.
6. Centers for Disease Control and Prevention. Human papillomavirus (HPV) and cancer. Atlanta: CDC; 2024.
7. Nuranna L. "See and treat": cervical cancer prevention strategy in Indonesia with VIA-DoVIA screening and prompt treatment. *INA Journal of Cancer Care and Control*. 2022;2(1):70.
8. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. *Rencana Aksi Nasional Eliminasi Kanker Leher Rahim di Indonesia Tahun 2023–2030*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI; 2023.
9. Srinath A, van Merode F, Rao SV, Pavlova M. Barriers to cervical cancer and breast cancer screening uptake in low- and middle-income countries: a systematic review. *Health Policy and Planning*. 2023;38(4):509-527.
10. Petersen Z, Jaca A, Ginindza TG, Maseko G, Takatshana S, Ndlovu P, et al. Barriers to uptake of cervical cancer screening services in low- and middle-income countries: a systematic review. *BMC Women's Health*. 2022;22(1):486.
11. Maryati I, Pratiwi SH, Estiqomah Y. Faktor-faktor yang memengaruhi skrining kanker serviks di Indonesia: a scoping review. *Jurnal Persatuan Perawat Nasional Indonesia*. 2023;8(1):12-31.
12. Puskesmas Hajimena. *Laporan Program Kesehatan Reproduksi Tahun 2025*. Lampung Selatan: Puskesmas Hajimena; 2025.
13. Akinola A, Constance MS. Impact of educational intervention on cervical cancer screening uptake among reproductive age women. *International Journal of Community Medicine and Public Health*. 2021;8(4):2053-2060.
14. Sari AS, Rahniayu A, Kurniasari N, Rahaju AS, Mastutik G, Fauziah D, et al. Optimalisasi deteksi dini kanker serviks melalui peningkatan kapasitas tenaga kesehatan dan edukasi komunitas di Puskesmas Ngariboyo, Kabupaten Magetan. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Bhinneka*. 2025;4(1):852-860.
15. Fania U, Oktavianty M. Optimalisasi pengetahuan ibu dalam upaya pencegahan dan deteksi dini kanker serviks di Posyandu Candra Sebawi. *LOSARI: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*. 2025;7(1):78-84.
16. Bazaz M, Shahry P, Latifi SM, Araban M. Cervical cancer literacy in women of reproductive age and its related factors. *Journal of Cancer Education*. 2019;34(1):82-89.
17. World Health Organization Regional Office for the Eastern Mediterranean. *Health education: theoretical concepts, effective strategies and core competencies: a foundation*

- document to guide capacity development of health educators*. Cairo: World Health Organization Regional Office for the Eastern Mediterranean; 2012.
18. Fang CY, Lee M, Feng Z, et al. Community-based cervical cancer education: changes in knowledge and beliefs among Vietnamese American women. *Journal of Community Health*. 2019;44(3):525-533. doi:10.1007/s10900-019-00645-6.
 19. Rosser JI, Njoroge B, Huchko MJ. Changing knowledge, attitudes, and behaviors regarding cervical cancer screening: the effects of an educational intervention in rural Kenya. *Patient Education and Counseling*. 2015;98(7):884-889.
 20. Krokidi E, Rao AP, Ambrosino E, Thomas PPM. The impact of health education interventions on HPV vaccination uptake, awareness, and acceptance among people under 30 years old in India: a literature review with systematic search. *Frontiers in Reproductive Health*. 2023;5:1151179. doi:10.3389/frph.2023.1151179.
 21. Ogden SN, Leskinen EA, Sarma EA, Wainwright JV, Rendle KA. Effects of message framing on cervical cancer screening knowledge and intentions related to primary HPV testing. *Cancer Prevention Research*. 2021;14(9):839-844.
 22. Wilailak S, et al. Strategic approaches for global cervical cancer elimination. *International Journal of Gynecology and Obstetrics*. 2025.