

## Implementasi Program Deteksi Dini Kanker Servik Melalui Pemeriksaan IVA

### *Implementation of the Early Detection Program for Cervical Cancer Through IVA Examination*

Sita Salsha Bellatika<sup>1</sup>, Luvi Dian Afriani<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Program Studi Kebidanan Program Sarjana, Fakultas Kesehatan, Universitas Ngudi Waluyo, Ungaran, 50512, Indonesia, [sittasalsha@gmail.com](mailto:sittasalsha@gmail.com)

<sup>2</sup>Program Studi Kebidanan Program Sarjana, Fakultas Kesehatan, Universitas Ngudi Waluyo, Ungaran, 50512, Indonesia, [luviqanaiz@gmail.com](mailto:luviqanaiz@gmail.com)

Korespondensi Email: [sittasalsha@gmail.com](mailto:sittasalsha@gmail.com)

#### **Article Info**

Article History

Submitted, 2024-07-28

Accepted, 2024-08-14

Published, 2024-08-25

Keywords:

Implementation of Early Detection, Cervical Cancer, IVA

Kata Kunci:

Implementasi Deteksi Dini, Kanker Servik, IVA

#### **Abstract**

*Bulu Health Center is one of the health centers that provide IVA examination services in Temanggung Regency. In 2023, the coverage of screening for early detection of cervical cancer through IVA examination is around 4.8%, still below the examination coverage target of 50%. This study uses a qualitative method with a descriptive design. Data collection was carried out using in-depth interviews based on purposive sampling criteria. This study consisted of 10 informants with 1 triangulation informant and 9 main informants. The results of the study showed that the implementation of the cervical cancer early detection program through IVA examination at the Bulu Health Center still had several obstacles in the input component, such as insufficient number of implementing staff, the implementation of the program using passive methods, and the unavailability of a separate IVA kit. In the process component, it has been implemented in accordance with the Indonesian Minister of Health Regulation Number 29 of 2017 concerning Amendments to the Minister of Health Regulation Number 34 of 2015 concerning the Control of Breast and Neck Cancer. Meanwhile, in the output component, even though the implementation of the program has gone well, some people still consider it taboo about IVA examinations. Health Center makes a special strategy to screen for breast cancer and cervical cancer because this cancer is a preventable disease, so routine screening is needed to detect cancer early.*

#### **Abstrak**

Puskesmas Bulu merupakan salah satu Puskesmas yang menyediakan layanan pemeriksaan IVA di Kabupaten Temanggung. Pada tahun 2023, cakupan skrining deteksi dini kanker servik melalui pemeriksaan IVA yaitu sekitar 4,8%, masih dibawah target cakupan pemeriksaan yaitu 50%. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui

implementasi program deteksi dini kanker servik melalui pemeriksaan Inspeksi Visual Asam Asetat (IVA) di Puskesmas Bulu. Penelitian ini menggunakan metode kualitatif dengan rancangan deskriptif. Pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan wawancara mendalam berdasarkan kriteria *purposive sampling*. Penelitian ini terdiri dari 10 informan dengan 1 informan triangulasi dan 9 informan utama. Hasil penelitian menunjukkan bahwa implementasi program deteksi dini kanker servik melalui pemeriksaan IVA di Puskesmas Bulu masih memiliki beberapa kendala dalam komponen input, seperti jumlah tenaga pelaksana belum mencukupi, pelaksanaan program menggunakan metode pasif, serta belum tersedianya IVA kit tersendiri. Dalam komponen proses, telah dilaksanakan sesuai dengan Permenkes RI Nomor 29 Tahun 2017 Tentang Perubahan Atas Permenkes Nomor 34 Tahun 2015 Tentang Penanggulangan Kanker Payudara dan Kanker Leher. Sementara dalam komponen output, meskipun implementasi program sudah berjalan baik, sebagian masyarakat masih menganggap tabu tentang pemeriksaan IVA. Puskesmas membuat strategi khusus untuk melakukan skrining kanker leher rahim karena kanker ini merupakan penyakit yang dapat dicegah maka diperlukan skrining rutin untuk mendeteksi kanker secara dini.

## Pendahuluan

Kanker leher rahim merupakan salah satu jenis kanker yang banyak terjadi pada perempuan di Indonesia. Kanker ini memiliki angka kematian yang tinggi yang disebabkan karena terlambatnya mendeteksi sehingga terlambat juga mendapatkan penanganan. Hampir 70 % pasien kanker terdeteksi pada stadium lanjut. Tentu hal ini sangat disayangkan mengingat bahwa sebenarnya kanker leher rahim bisa dicegah melalui pemeriksaan deteksi dini, dimana kanker leher rahim dapat ditemukan sebelum terjadinya kanker (lesi prakanker) dan dapat diterapi sehingga tidak berlanjut menjadi kanker. (Kementrian Kesehatan Republik Indonesia, 2024)

Deteksi dini merupakan upaya yang harus dilakukan karena dapat menurunkan angka kesakitan, angka kematian, meningkatkan kesintasan dan mengurangi beban pembiayaan akibat penyakit kanker. Program deteksi dini ini dilakukan dengan metode Inspeksi Visual Asam Asetat (IVA). Pada kurun waktu 2021-2023 terdapat 3.114.505 perempuan dengan usia 30-50 tahun atau sekitar 14,6 % dari sasaran yang mengikuti pemeriksaan IVA. Pada tahun 2023, hasil pemeriksaan IVA positif sebanyak 31.236 (1 %) dan yang dicurigai kanker leher rahim sebesar 324 (0,01 %) dari 3.114.505 perempuan usia 30 – 50 tahun yang telah dilakukan pemeriksaan IVA . Sekitar 0,6% capaian pemeriksaan IVA di provinsi Jawa Tengah. (Kementrian Kesehatan Republik Indonesia, 2024).

Skrining kanker leher rahim melalui metode IVA ini dilakukan dengan mata telanjang menggunakan asam asetat 3-5 % diusapkan pada serviks menggunakan kapas, dilanjutkan dengan pemeriksaan serviks dengan lampu halogen selama 1 menit. Epitel squamosa serviks normalnya berwarna merah muda dan akan berubah warna menjadi putih jika ada lesi. Di Indonesia skrining kanker leher rahim ditargetkan pada wanita usia 30 – 50 tahun yang sudah menikah. Jika hasil negatif, pemeriksaan dapat diulang 3-5 tahun, jika lesi < 75 % maka dilakukan pengobatan krioterapi dengan control skrining setiap tahun, jika lesi > 75% dilakukan rujukan ke Rumah Sakit. (Madiuw et al., 2022).

Pemeriksaan IVA merupakan salah satu bentuk pelayanan kesehatan . Pelayanan kesehatan merupakan sub sistem pelayanan kesehatan yang meliputi input, proses, output, dampak, umpan balik, dan lingkungan. Keberhasilan sistem pelayanan ini sangat tergantung dari komponen-komponen sub sistem tersebut yang saling berhubungan dan saling mempengaruhi. (Qomarasari & Mufidaturrosida, 2024)

Pelayanan deteksi dini kanker leher Rahim melalui metode IVA di Puskesmas Bulu sudah dilaksanakan, pelayanan IVA dijadwalkan setiap hari Jum'at bersamaan dengan kontrol KB IUD, sudah dilakukannya sosialisasi kepada kader mengenai program IVA, namun belum sesuai dengan target capaian. Sasaran WUS untuk pemeriksaan IVA yaitu 2.375 perempuan, namun hanya 114 perempuan yang melakukan pemeriksaan dari 19 desa di wilayah kerja Puskesmas Bulu tahun 2023. Berdasarkan uraian tersebut penulis tertarik untuk menganalisis implementasi program deteksi dini kanker servik melalui pemeriksaan inspeksi visual dengan asam asetat di Puskesmas Bulu.

## Metode

Penelitian ini merupakan penelitian kualitatif dengan rancangan deskriptif. Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Bulu. Subyek dalam penelitian ini terdiri 9 informan utama yaitu 3 pelaksana program IVA, 3 kader kesehatan, 3 WUS serta 1 informan triangulasi yaitu coordinator program IVA. Teknik sampling yang digunakan adalah *purposive sampling*. Pengumpulan data menggunakan metode wawancara mendalam (*indepth interview*) dan alat pengumpulan data menggunakan pedoman wawancara, keabsahan data menggunakan uji kredibilitas yaitu dengan menggali informasi dengan sumber lain melalui informan triangulasi. Dari topik penelitian diatas, penelitian ini menggambarkan implementasi program IVA yang meliputi factor input yaitu *man, money, method, material, machine*, factor proses yang terdiri dari sumber daya, komunikasi, struktur birokrasi dan disposisi yang berpengaruh pada output, yaitu implementasi program IVA di Puskesmas Bulu.

## Hasil dan Pembahasan

### Karakteristik Informan

Informan utama pada penelitian ini adalah 3 pelaksana program IVA, 3 kader kesehatan, 3 WUS. Informan triangulasi terdiri dari 1 koordinator program IVA. Sehingga informan berjumlah 10 orang. Semua informan dalam penelitian ini adalah perempuan dengan rentang usia 38-51 tahun dengan latar belakang pendidikan 3 orang kebidanan, 1 orang kedokteran, 1 orang S1, 1 orang SMA, 1 orang SMP, dan 3 orang SD.

### Input dalam Implementasi Program Deteksi Dini Kanker Servik Melalui Pemeriksaan Inspeksi Visual Asam Asetat (IVA)

#### Man

Informan yang ditanyakan terkait jumlah sumber daya program IVA menjawab sebanyak 4 orang. Berikut kutipan wawancaranya:

“Yang sudah terlatih 4, 1 dokter 3 bidan” (IU 2)

“Ada saya 1 dokter dan 3 orang bidan jadi ada 4” (IU 3)

“Jumlahnya itu ...sekarang jadi 4, bidannya 3 dokternya 1, bidannya nambah 1 kemarin kan ada 2” (IT 1)

Beberapa informan menjelaskan bahwa 4 tenaga pelaksana IVA yang dimiliki saat ini masih kurang. Berikut kutipan wawancaranya:

“kalau dikatakan mencukupi ya belum, jadi kalau untuk mungkin untuk tenaganya mungkin dikatakan cukup ya cukup kurang ya kurang, nek kurang itu apabila nanti mungkin tenaga yang providernya itu ada kegiatan yang lain”(IU1)

“...yo itu belum memenuhi kita punya WUS 30-50 tahunnya banyak, programnya hanya 4, Sekarang nek misalnya orang 4 itu kan ga mungkin sama-sama terus dalam pelayanan, maksute tenaganya buat yang lain-lain juga to soale,

*jadi nek yang terlatih disuruh IVA saja itu gabisa, nek banyak orangnya kan mungkin kalau ini gabisa ya bisa yang lain gitu lho maksute, kalau banyak providernya misal tidak hanya 4, misalnya ada 3 bidan lha kalau 3 bidan ini mungkin libur atau mungkin ada kegiatan desa yang lain kan gaada yang pelayanan” (IU 2)*

Berdasarkan hasil wawancara terkait tenaga pelaksana deteksi dini kanker servik di Puskesmas Bulu, bahwa jumlah tenaga pelaksana yang terlibat sudah memenuhi sesuai dengan Permenkes RI no 34 tahun 2015 tentang penanggulangan kanker payudara dan leher Rahim dimana tenaga pelaksana program IVA terdiri dari bidan dan dokter . (Kemenkes RI, 2015). Dalam pelaksanaannya tenaga pelaksana tidak hanya melaksanakan program IVA saja karena harus menjalankan tugas yang lainnya juga sehingga terkadang jumlah tenaga pelaksana tidak mencukupi dengan jumlah sasaran. Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan penelitian Maghfiroh (2018) yaitu tenaga pelaksana IVA memiliki tanggung jawab lain diluar program IVA dalam artian mereka memiliki tugas lain seperti bidan yang harus berjaga untuk persalinan dan kegiatan program yang lainnya.(Maghfiroh et al., 2018).

### Money

Pembiayaan pelaksanaan program pemeriksaan IVA di Puskesmas Bulu tidak dikenakan biaya. Berikut kutipan wawancaranya:

*“Untuk pembiayaan program ini memang dari pemerintahan kebijakan pemerintahan itu ada dana hibah jadi gratis dan BPJS, BPJS memang ada cuman yang eee apa ya di yang kalau skriningnya memang skrining ini ora dibiayai jadi biayanya hibah” (IU 1)*

*“Kita dapat BHPnya dari Dinas Kesehatan” (IU 2)*

*“Tidak ada, saya pakai BPJS” (IU 5)*

*“Tidak dipungut biaya, itu gratis meski tidak BPJS” (IU 8)*

Pernyataan tersebut sesuai dengan yang dikatakan oleh informan triangulasi. Berikut kutipan wawancaranya:

*“Ya kalau untuk pemeriksaan IVA kalau yang punya kartu.. KIS itu gratis, kalau yang tidak punya kartu KIS itu ada.. dana hibah dari Dinas Kesehatan” (IT1).*

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan pelaksanaan program pemeriksaan IVA di Puskesmas Bulu untuk pasien umum terdapat alokasi dana sehingga pasien tidak perlu mengeluarkan biaya, . Meskipun pasien tidak dikenakan biaya dalam pemeriksaan ini, namun masih banyak WUS yang belum memanfaatkan program ini. Hal ini sesuai dengan penelitian Sagita dan Rohmawati (2020) bahwa keterjangkauan biaya tidak berpengaruh terhadap perilaku WUS dalam mengikuti pemeriksaan IVA. (Sagita & Rohmawati, 2020). Berdasarkan hal tersebut , perlu dilakukan pendektan, pemberian sosialisasi dan pemahaman yang lebih dalam untuk meningkatkan motivasi WUS.

### Method

Pelaksanaan program deteksi dini kanker servik di Puskesmas Bulu dilaksanakan pada hari Jum'at. Berikut kutipan wawancaranya:

*“Pelaksanaannya setiap hari Jumat, jadi tergantung hari Jumat tiap bulan ada berapa, ada 4 ya 4 kali, ada 5 Jumatnya ya kita 5 kali sebulan” (IU 3)*

*“Ada di hari tertentu untuk melaksanakan program IVA tersebut, tidak melalui safari dan tidak melalui apapun, memang diadakan sendiri, itu hari Jumat kalau tidak salah” (IU 8)*

*“Ee yang pertama kita membuka pelayanan tiap hari Jumat itu untuk pemeriksaan IVA, kemudian yang kedua kalau untuk akseptor KB IUD kita ee anjurkan pasien untuk ini lho kontrolnya di hari Jumat juga untuk menjanging itu jumlah cakupan IVA” (IT 1)*

Sementara itu, metode yang digunakan untuk melaksanakan program IVA secara pasif atau hanya di dalam gedung. Berikut kutipan wawancaranya:

“Untuk pelaksanaan pelayanan luar gedung memang belum, baru eee penyuluhan saja, kalau safari koyok contohnya pelayanan di luar gedung belum” (IU 1)

“Belum ada kalau yang diluar gedung, kalau sosialisasinya kita diluar gedung, untuk pelaksanaan pemeriksaannya masih di dalam gedung” (IU 2)

“Sementara ini kita belum, kita belum jemput bola, karena mohon maaf kalau di tempat kita kalau jemput bola itu karena terkendala ada yang sulit air kita kalau membawa peralatan karena kalau IVA itu kan pemeriksaannya harus dengan banyak air maksudnya eee alat alatnya juga harus dicuci, nah itu sementara kendalanya seperti itu” (IT 1)

Hasil wawancara menunjukkan bahwa pemeriksaan sudah dilakukan secara rutin dan terjadwal setiap minggu sekali, sehingga hal tersebut diharapkan dapat meningkatkan jumlah cakupan pemeriksaan deteksi dini kanker servik. Sosialisasi yang terus menerus dapat dilaksanakan untuk meningkatkan cakupan, pemanfaatan beragam media promosi kesehatan perlu dipertimbangkan seperti media gambar dan video. Hal ini sejalan dengan penelitian Dameria dkk (2022) bahwa intervensi menggunakan media gambar dan video melalui presentasi power point dapat meningkatkan pengetahuan, sikap dan tindakan dalam melakukan kunjungan deteksi dini kanker servik. (Dameria et al., 2022). Pemanfaatan media online juga dapat meningkatkan minat WUS untuk melakukan deteksi dini kanker servik, hal ini sesuai dengan penelitian Regina dan Emanuela (2020) dimana pendidikan kesehatan melalui media online dapat meningkatkan pengetahuan dan perilaku pencegahan kanker servik pada wanita usia subur. (Dameria et al., 2022)

### Material dan Machine

Sebagian informan menyatakan bahwa alat yang dibutuhkan untuk pelaksanaan program telah dianggap lengkap. Berikut kutipan wawancara:

“Oh ya alatnya yang diperlukan untuk pemeriksaan IVA ya berarti kan kita eee ada leaflet ada lembar balik yang untuk penyuluhannya terus untuk yang pelayanannya kita memerlukan ee spekulum ya, larutan apa asam asetat, lidi kapas bisa membuat sendiri bisa kalau kita memakai yang beli set steril itu, terus handsoon, terus ada jeli kayak gitu, untuk alat disini sudah lengkap” (IU 1)

“Kalau untuk saya sendiri karena tidak tau peralatan yang lengkap dan tidak lengkap itu seperti apa, tetapi saya merasa pelayanan disana sangat nyaman dan alatnya di sterilkan dulu karena waktu itu pas pemasangan saya itu pas ee KB IUD saya habis terus diberikan pengarahannya sekalian kita IVA sekalian bongkar pasang IUD” (IU 6)

Beberapa informan menyatakan bahwa peralatan yang mendukung program deteksi dini kanker servik belum khusus dialokasikan untuk pemeriksaan IVA. Berikut kutipan wawancaranya:

“Kita punya tapi kalau jumlah banyak kan kadang karena alat itu digunakan steril ya mungkin agak buru-buru ya cuci dengan cairan disinfektan.” (IU 3)

“Kalau alatnya mencukupi karena periksa IVA itu kan pakai speculum ya, kebetulan tidak bareng dengan kegiatan pelayanan KB jadi alatnya masih bisa pinjam dari KB, jadi mungkin kalau diplot-plot khusus IVA dan khusus KB ya mungkin alatnya belum ada, sementara ini masih bisalah nggak ada masalah, masih bisa di-handle ini-ini gitu.” (IT 1)

Berdasarkan hasil penelitian yang diungkapkan informan menunjukkan bahwa sarana dan prasarana belum memiliki IVA kit tersendiri tetapi dapat meminjam alat dari KB, dengan jumlah kunjungan saat ini, peralatan yang ada telah mencukupi. Ketersediaan sarana prasarana yang lengkap ini dapat meningkatkan kepuasan kepada pasien sehingga pasien dapat menyampaikan informasi yang positif kepada WUS yang lain, hal ini sesuai

dengan penelitian Darwin dkk(2020) bahwa sarana dan prasarana berpengaruh secara langsung terhadap kepuasan pasien. (Navis et al., 2020)

### **Proses dalam Implementasi Program Deteksi Dini Kanker Servik Melalui Pemeriksaan Inspeksi Visual Asam Asetat (IVA)**

#### **Sumber Daya**

Informan menyatakan bahwa semua tenaga pelaksana telah mengikuti pelatihan IVA. Berikut kutipan wawancaranya:

*“Ya kalau provider IVA ini memang standar kompetensinya harus pelatihan dan harus lulus ukom, ya sudah dilakukan pelatihan tetapi memang harusnya kan pelatihan update-update-update” (IU 1)*

*“Sudah harus pelatihan itu to. Sudah semua 4 orang itu, kalau tenaga yang lain belum, Yang mengadakan pelatihan itu dinas, dinas kan bisa bekerja sama dengan fasilitator” (IU 2)*

*“Ee setiap provider harus sudah melaksanakan pelatihan dan sudah dinyatakan lulus dengan sertifikat” (IU 3)*

*“Yaa kan minimal Pendidikannya D3, kemudian ee pernah mengikuti pelatihan IVA itu aja” (IT 1)*

Peran kader dalam pelaksanaan program IVA ini sangat penting. Sementara itu, puskesmas belum mengadakan pelatihan khusus kader dalam program IVA. Berikut kutipan wawancaranya:

*“Peran kadere yoo, belum ada gebragan, nek peran kader IVA ki oranono pelatihane mba, hanya mencari sasaran aja” (IU 1)*

*“Belum ada pelatihan” (IU 7)*

*“Sementara belum ada, tapi kalau penyuluhan sudah ada, penyuluhan mengenai penyakit kanker dan gejala-gejalanya itu mulai dari apa saja, terutama yang kanker servik ya gitu” (IU 8)*

*“Untuk peran kader itu di masyarakat kalau untuk saya ya itu bisa untuk mengikuti IVA khususnya perempuan yang bersuami, IVA itu kan bisa mendeteksi dari kanker rahim dari kanker payudara juga ada. Pelatihannya itu ada sadari, kalau untuk IVA tidak ada” (IU 9)*

*“Sebetulnya harusnya ada yaa.. kaya kader IVA, tapi kita belum bisa membentuk, kalau kita tetep misale pertemuan kader ada, seperti sosialisasi tentang IVA, kader tu ada tapi kalau khusus kader IVA belum ada. Belum ada pelatihan, karena belum difokuskan untuk pelatihan IVA, mungkin kalau besok ada kader IVA lha itu dilakukan, mungkin nek pelatihan kader IVA itu sekedar cuma kadernya misale mencari sasaran gitu to karena ga mungkin kadernya disuruh dilatih to” (IT 1)*

Berdasarkan hasil penelitian terkait tenaga pelaksana IVA di Puskesmas Bulu teh mendapat pelatihan dan lulus pelatihan, serta dikoordinasikan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Temanggung. Dalam pelaksanaan program IVA, kader kesehatan di Wilayah Kerja Puskesmas Bulu berperan meningkatkan cakupan dengan memberikan sosialisasi serta meyakinkan sasaran untuk melakukan pemeriksaan IVA. Kegiatan pengembangan ini diharapkan dapat memperbaiki dan mengatasi kekurangan dalam melaksanakan pekerjaan dengan lebih baik serta sesuai dengan perkembangan ilmu dan teknologi yang digunakan oleh puskesmas. Salah satu cara untuk mengembangkan SDM kesehatan adalah melalui pelatihan dan pendidikan tenaga kesehatan (Insani & Marlina, 2020)

#### **Komunikasi**

Puskesmas Bulu telah melakukan promosi dan sosialisasi kepada masyarakat tentang program IVA. Berikut kutipan wawancaranya:

*“Sudah, dalam bentuk kalau kita mungkin pertemuan di lintas sektoral di lokakarya itu sudah masuk, di PKK sudah masuk, terus eee apabila kader ada*

pertemuan juga kita sudah masuk, hanya di penyuluhan penyuluhan sama gerakannya kalau yang di pelayanan kita saat eee kontrol KB sekalian IVA, kita dari dinas dulu kan kita di bawah Dinas Kesehatan, terus eee PKK, terus dengan lintas sector, PLKB” (IU 1)

“Ya ke desa-desa juga sosialisasi, mengumpulkan kader, mengumpulkan masyarakat, linsek, sudah dilakukan semua” (IU 2)

“Iya sekarang sedang digalakkan lagi lewat PKK, karena IVA itu termasuk target PTM to penyakit tidak menular na itu kan targetnya kurang, nah jadi kita bekerja sama dengan TP PKK kabupaten untuk menjaring ibu-ibu terutama lewat PKK untuk mau periksa IVA” (IU 1)

Semua kader yang diwawancarai mengungkapkan bahwa penyaluran informasi dari kader ke masyarakat melalui kelompok-kelompok masyarakat dari tingkat yang paling kecil. Berikut kutipan wawancaranya:

“Sudah ada, sudah lama, di Puskesmas sudah pernah di desa juga pernah, bidan dari puskesmas yang memberikan sosialisasi” (IU 7)

“Apabila ada sosialisasi dari puskesmas atau dari tenaga kesehatan yang bersangkutan dengan IVA, kami selaku kader langsung terjun ke masyarakat untuk memberitahukan kalau misalkan ada program seperti ini bagi masyarakat yang ingin ikut atau mengetahui kesehatan kita bisa mengikuti itu, kadang lewat yasinan kadang mengundang sendiri. Yang terlibat terutama kader, tokoh masyarakat seperti RT, bu lurah gitu” (IU 8)

“Lewat itu kan ada pertemuan dari kader, khusus pertemuan dari kader dari puskesmas terus dari bidan desa, terus apa itu memberitahu tentang IVA, tentang itu kanker rahim” (IU 9)

Begitu juga wanita usia subur yang diwawancarai menyatakan bahwa mereka mengetahui informasi tersebut dari puskesmas dan juga kader. Berikut kutipan wawancaranya:

“Dari bu bidan, sosialisasi dari puskesmas” (IU 4)

“Dari teman kader jadi gethok tular gitu. Untuk sumber informasi dari bidan desa” (IU 5)

“Informasinya gethok tular gitu” (IU 6)

Berdasarkan hasil penelitian di Puskesmas Bulu, diketahui bahwa penyaluran informasi mengenai program IVA telah dilakukan. Proses komunikasi dilakukan secara berjenjang, dimulai dari Dinas Kesehatan Kabupaten Temanggung, dilanjutkan dengan lokakarya lintas sektoral, kemudian dengan PLKB (Petugas Lapangan Keluarga Berencana), selanjutnya koordinasi dengan TP PKK (Tim Penggerak Pembina Kesejahteraan Keluarga) di tingkat kecamatan, kemudian turun ke desa melalui TP PKK tingkat desa, dan akhirnya disampaikan kepada kader kesehatan di wilayah kerja Puskesmas Bulu. Kerjasama lintas sektor melibatkan dinas kesehatan serta pihak luar sektor kesehatan yang bekerjasama untuk meningkatkan kesehatan di masyarakat. Selain itu, perlu melibatkan kerjasama dengan kader atau tokoh masyarakat guna mencapai seluruh sasaran, terutama karena pemeriksaan IVA merupakan hal yang baru bagi masyarakat, sehingga diperlukan upaya untuk menambah wawasan masyarakat dengan melibatkan sektor lain. (Rahayu et al., 2018)

### Disposisi

Tenaga pelaksana dan puskesmas telah menyatakan komitmen mereka untuk melaksanakan program IVA. Berikut kutipan wawancaranya:

“Puskesmas komitmen juga dengan lintas program, lintas programnya dulu kita mau melakukan komitmen dulu untuk eee apa jenenge untuk menggemborkan skrining IVA” (IU 1)

“Upayanya ya menjalankan program itu to, dilakukan semaksimal mungkin dengan tadi sosialisasi, kita baru mau mencoba yang KB itu dilakukan skrining

kesehatan sebelum KB itu salah satunya ada apakah pasien menderita kanker atau tidak itu kan kalau belum diperiksa gak tau to” (IU 2)

“Kalau saya pasien yang datang kesini dilayani gitu aja, kalau puskesmas kan begitu mba, ee kalau puskesmas berarti tiap ada posyandu di desa, selalu kita sematkan pesan-pesan sponsor supaya ibu-ibu atau wanita yang sudah pernah berhubungan supaya kontrol ke puskesmas” (IU 3)

“Komitmene yo saya berusaha melaksanakan tugas saya sebagai provider sebaik-baiknya untuk menjaring dan mendeteksi secara dini kanker leher rahim dan kanker payudara, karena yaa memang itu kesadaran masyarakatnya yang masih kurang, jadi ya itu masyarakat... ya kita bareng-bareng gabisa kalau kita sendiri..” (IT 1)

Begitu juga dengan kader kesehatan di wilayah kerja Puskesmas Bulu menunjukkan komitmen terhadap pelaksanaan program IVA. Berikut kutipan wawancaranya:

“Ya berkomitmen, soalnya kan kita mempunyai tanggung jawab to untuk menularkan apa yang kita dapat, sik penting sudah saya salurkan kepada masyarakat mau atau tidaknya monggo terserah, kadang kan nek menurut ibu-ibu yang mendengar IVA gini-gini kadang takut” (IU 7)

“Yaa istilahnya gimana ya berkomitmen ya bertanggung jawab, misalkan ada yang berminat ya kita harus mendukung dan memberi saran seperti kesini lho tempatnya sama ini lho yang menangani gitu” (IU 8)

“Itu nek disini ada grub di RT kan ada yasinan jadi saya bisa menginformasikan dari yasinan, terus pertemuan RT itu pasti tak dikasih informasi, jadi masuk di organisasi masyarakat” (IU 9)

Berdasarkan hasil wawancara tenaga pelaksana telah berkomitmen untuk memberikan pelayanan secara terjadwal, kemudian puskesmas juga berkomitmen untuk memberikan sosialisasi dan bekerja sama dengan lintas program, serta kader kesehatan di wilayah kerja Puskesmas Bulu berkomitmen untuk sosialisasi dan mendukung WUS guna melakukan pemeriksaan deteksi dini kanker servik dengan metode IVA, semua upaya ini dilakukan untuk mencapai cakupan pemeriksaan IVA di Puskesmas Bulu. Para pelaksana kebijakan bersikap positif terhadap pelaksanaan program, maka implementasi kebijakan akan berjalan sesuai dengan tujuan awal. Sebaliknya, jika para pelaksana kebijakan bersikap negatif, implementasi kebijakan tidak akan berjalan dengan efektif atau bahkan akan gagal. Sebaliknya, jika para pelaksana kebijakan bersikap negatif, implementasi kebijakan tidak akan berjalan dengan efektif atau bahkan akan gagal. (Insani & Marlina, 2020). Dukungan dari puskesmas sangat diperlukan untuk mewujudkan kerjasama dari berbagai pihak dalam organisasi puskesmas, seperti kerja tim, pembentukan lingkungan kerja yang kondusif, menetapkan pelaksanaan program IVA di wilayah kerja puskesmas, serta pelaksanaan monitoring melalui supervisi dari Kepala Puskesmas dan Dinas Kesehatan. (Nurazizah et al., 2021)

### Struktur Birokrasi

Dari ketiga informan utama dan informan triangulasi yang diajukan pertanyaan terkait SOP terkait dengan program IVA. Berikut kutipan wawancaranya:

“Sudah ada di sini sudah ada SOP, insyaallah sesuai dengan SOP” (IU 1)

“Kalau SOP pemeriksaan IVA ada nggih tentunya. Insyaallah sudah” (IU 2)

“SOP pemeriksaan IVA ada” (IU 3)

“Sudah ada SOP, kan kita sudah akreditasi. Sudah sesuai SOP kalau pelayanan” (IT 1)

Pembagian tugas dan tanggung jawab juga telah ditetapkan di Puskesmas Bulu dalam Surat Keterangan Tim Pelaksana, yang menguraikan pelaksana pemeriksaan yaitu bidan dan dokter umum. Berikut kutipan wawancaranya:



*“Ya nek jenenge koor sudah ada, koor dan lain-lain sudah ada. Cuma kalau yang namanya provider itu kan yang dulu dilatih nah yang dilatih itu jadi provider, jadi biasane pelatihan dulu nek wes dilatih yo jadi provider IVA, nah nanti kan ada pemegang program, ditunjuk dari puskesmas. Provider ya bertugas melakukan pemeriksaan IVA, konseling, sama sosialisasi” (IU 1)*

*“Eee jadi provider itu karena itu termasuk suatu program nasional to, terus untuk menurunkan angka kematian wanita usia produktif ya, kan IVA itu usia produktif to yang diperiksa, terus itu kan nanti ditunjuk per-puskesmas ada provider ya nanti ada kaya melakukan skrining deteksi dini gitu to, jadi kan itu otomatis yang ditunjuk gitu berarti kita pelatihan, kalau saya koordinator programmer IVA berhubungan dengan pelaporan ke dinkes ya setiap bulan, berarti kan programmer IVA ada 4 bu dokter, saya, Bu Indah, sama Bu Murda, salah satunya ada koordinator” (IT 1)*

Berdasarkan hasil wawancara dengan tenaga pelaksana dan koordinator program IVA menunjukkan bahwa sudah ada SOP untuk mengatur program deteksi dini kanker servik melalui metode IVA di puskesmas, serta pelayanan yang diberikan telah sesuai dengan SOP. Terkait pembagian tugas dan tanggung jawab juga telah ditetapkan dalam Surat Keterangan Tim Pelaksana, yang menguraikan tugas tenaga pelaksana yaitu bidan dan dokter umum memiliki tanggung jawab untuk sosialisasi edukasi dan promosi, serta melaksanakan pemeriksaan. Sedangkan koordinator program IVA memiliki tanggung jawab untuk sosialisasi edukasi dan promosi, melaksanakan pemeriksaan, serta melakukan pencatatan dan pelaporan hasil pemeriksaan ke Dinas Kesehatan Kabupaten Temanggung setiap bulan.

Hal tersebut sesuai dengan hasil penelitian Umar (2023) Apabila SOP tersedia, pelaksana kebijakan akan lebih mudah melaksanakan deteksi dini kanker servik dan payudara (Umar et al., 2023). Penelitian Rahayu (2018) mengungkapkan perlu suatu ketetapan yang baku tentang tata laksana pelaksanaan deteksi dini kanker servik agar bisa menjadi pedoman bagi semua petugas kesehatan yang melaksanakan kegiatan deteksi dini kanker servik dengan metode IVA sehingga hal ini dapat membantu mencapai tujuan deteksi dini kanker servik, yaitu menurunkan angka kesakitan dan angka kematian ibu.(Rahayu et al., 2018)

### **Output dalam Implementasi Program Deteksi Dini Kanker Servik Melalui Pemeriksaan Inspeksi Visual Asam Asetat (IVA)**

Seluruh informan menyatakan bahwa implementasi program deteksi dini kanker servik di Puskesmas Bulu berjalan dengan baik, namun karena beberapa hambatan, cakupan pemeriksaan belum tercapai. Berikut kutipan wawancaranya:

*“Kalau pelaksanaan program Insyallah sudah baik, tetapi sasaran yang datang masih sedikit karena masih 2400 sekian intinya sampai dengan bulan Mei baru beberapa persen aja” (IU 1)*

*“Ya kita merasa sudah baik, tapi untuk hasil yang mereka pada periksa IVA itu masih sedikit masih dibawah target” (IU 2)*

*“Ee sudah cukup baik, maksute sudah cukup berjalan baik. Cuman ya minat ibu-ibu, minatnya animo masyarakat tidak sebanyak dulu yang pertama kali muncul program ini” (IU 3)*

*“Sudah bagus” (IU 4)*

*“Sudah bagus, tapi dulu kan puskesmasnya masih yang lama jadi tempatnya bagus yang sekarang” (IU 5)*

*“Luar biasa nggih waktu itu dan kita menunggu lagi ini sudah beberapa waktu kok sudah lama, kayanya harus ada deh IVA itu untuk para perempuan terutamanya ibu muda yang sekarang pola makan dan kesehatannya tidak seperti dulu, jadi harus ada program lagi seperti itu kedepannya” (IU 6)*

*“Ya nek saya sudah baik ya mba, tergantung itu masyarakat-masyarakat yang masih itu lho masih takut, kalau tau ada sesuatu pasti kepikiran” (IU 7)*

*“Ya sudah bagus mba, wong sudah banyak yang mengikuti, kadang masyarakat itu ada yang berani ada yang takut, misalkan kalau tau alatnya itu kadang ada yang ketakutan tapi ya sudah banyak disini yang melaksanakan IVA” (IU 8)*

*“Nek itu alhamdulillah sudah baik, berjalannya sudah berapa tahun, kalau sekarang itu sudah gimana ya sudah ga kaya pertama kali pertemuan ada IVA” (IU 9)*

*Pernyataan tersebut sesuai dengan informan triangulasi yang juga menyatakan bahwa implementasi program berjalan baik. Berikut kutipan wawancaranya:*

*“Sudah baik lah, kita tiap bulan tidak pernah kosong tetap ada yang periksa tapi ya memang dari target yang sekian kita baru tercapai sekian, karena memang jumlah pemeriksaannya belum banyak gitu lo mba, dengan alasan sungkan, takut dipasang speculum gitu lho, tapi sebenarnya gaboleh to menyalahkan masyarakat tapi masyarakat belum mau periksa kalau mereka itu belum sakit yang parah, misal lagi gejala awal mereka belum merasakan, belum sakit, belum ada tanda-tanda apapun” (IT 1)*

Berdasarkan penelitian ini keluaran yang dihasilkan dari implementasi program IVA telah berjalan baik, namun cakupan pemeriksaan IVA masih tergolong rendah meskipun program ini sudah lama dilaksanakan, hal tersebut disebabkan oleh kesadaran masyarakat yang kurang untuk melakukan pemeriksaan IVA, takut, tidak merasa sakit dan tidak merasa ada tanda-tanda kanker servik. Penurunan jumlah kunjungan WUS untuk pemeriksaan IVA tidak disebabkan oleh manajemen pelayanan pemeriksaan IVA yang buruk, hal ini mungkin disebabkan faktor lain seperti perilaku WUS dalam pemeriksaan IVA. (Agripa et al., 2024) Alasan tersebut dibuktikan dengan penelitian yang dilakukan oleh Endriyani (2018) bahwa alasan WUS belum melakukan pemeriksaan IVA sampai saat ini karena mereka malu, takut dengan hasilnya setelah pemeriksaan, percaya bahwa mereka tidak mengalami gejala kanker servik, dan merasa bahwa IVA tidak perlu dilakukan. (Endriyani et al., 2018)

## **Simpulan**

Implementasi Program IVA pada factor input di Puskesmas Bulu yaitu jumlah tenaga pelaksana untuk program IVA di Puskesmas Bulu sudah sesuai namun belum mencukupi jika dibandingkan dengan jumlah sasaran.Semua pasien yang melakukan pemeriksaan IVA tidak dikenakan biaya karena sudah ada alokasi dana untuk program IVA.Pelaksanaan program dilakukan satu minggu satu kali saat pelayanan KB. Implementasi Program IVA pada factor proses di Puskesmas Bulu yaitu semua tenaga pelaksana program IVA telah mendapatkan pelatihan, salah satu bentuk penyaluran informasi yaitu dengan adanya lokakarya mini juga sosialisasi langsung dengan pasien. Tenaga pelaksana IVA serta kader memberikan respon positif terhadap program IVA ini, mereka juga berkomitmen untuk melaksanakan program IVA secara rutin dan memberikan sosialisasi.Sudah ada SOP yang mengatur terkait dengan program IVA di Puskesmas, serta sudah ada struktur pengelola IVA. Implementasi Program IVA pada factor output pada Program IVA di Puskesmas Bulu yaitu implementasi program IVA di Puskesmas Bulu sudah berjalan baik, namun sebagian masyarakat masih menganggap tabu tentang pemeriksaan IVA.

## **Saran**

Perlu meningkatkan upaya sosialisasi dan edukasi masyarakat tentang pentingnya IVA sebagai metode deteksi dini kanker servik dengan memanfaatkan berbagai media promosi kesehatan termasuk media online agar mencapai sasaran lebih luas.

**Daftar Pustaka**

- Agripa, M., Nainggolan, A. W., & Pua, E. M. (2024). Evaluasi Manajemen Pelayanan Test Inspeksi Visual Asam Asetat (IVA) Di Puskesmas Pematang Kandis Kecamatan Bangko Kabupaten Merangin Tahun 2023. *Gudangjurnal.Com*, 15(1), 1–08. <https://gudangjurnal.com/index.php/gjik/article/view/270>
- Dameria, R. W. S., Nainggolan, E. S., & ... (2022). Pemanfaatan media promosi kesehatan dalam upaya peningkatan kunjungan deteksi dini kanker serviks. *Buletin ...*, 1(2), 40–46. <https://doi.org/10.34012/bkbp.v1i2.2818>
- Endriyani, A., Dasuki, D., & Mawarti, R. (2018). Analisis Program Skrining Kanker Serviks di Sleman Diy: Studi Kualitatif. *Jurnal Kebidanan Dan Keperawatan Aisyiyah*, 13(2), 95–103. <https://doi.org/10.31101/jkk.392>
- Insani, S. D., & Marlina, S. (2020). Analisis Implementasi Kebijakan Pelaksanaan Inspeksi Visual Asam Asetat Test Untuk Deteksi Dini Kanker Serviks. *Jurnal Doppler*, 4(2), 71–77.
- Kemendes RI. (2015). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 34 Tahun 2015 Tentang Penanggulangan Kanker Payudara Dan Kanker Leher Rahim*. <https://regulasi.bkpk.kemkes.go.id/detail/c4e12fa6-0acc-47c4-af57-9a4846856d06/unduh/>
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2024). *Profil Kesehatan Indonesia 2023*. Kementerian Kesehatan republik Indonesia.
- Madiuw, D., Westy, T., Ai, R., Imansari, B., Ida, N. hidayah, & Napisah Pipih. (2022). *Skrining Kanker Serviks*. NEM.
- Maghfiroh, I. N., Anitasari, T., & Kusumaningrum, I. (2018). *The 8 th University Research Colloquium 2018 Universitas Muhammadiyah Purwokerto Implementasi Program Tes Inspeksi Visual Asam Asetat ( Iva ) Di Puskesmas Sukoharjo Implementation Of Asetic Acid Visual Inspection Test ( Iva ) Program In The 8 th Universit*. 40–45.
- Navis, D., Sulaeman, S., Ahmad, G., & Rustiana, S. Ha. (2020). Pengaruh Kepemimpinan, Kompetensi Tenaga Kesehatan, Sarana dan Prasarana Terhadap Mutu Pelayanan Serta Dampaknya Pada Kepuasan Pasien Rawat Inap di Puskesmas Leuwisadeng. *Muhammadiyah Public Health Journal*, 1(1), 32–41.
- Nurazizah, A., Chotimah, I., & Pujiati, S. (2021). Implementasi Program Deteksi Dini Kanker Serviks Melalui Metode Inspeksi Visual Asam Asetat (Iva) Di Puskesmas Bojongsari Kota Depok Tahun 2018. *Promotor*, 4(2), 73–84. <https://doi.org/10.32832/pro.v4i2.5649>
- Qomarasari, D., & Mufidaturrosida, A. (2024). *Buku Ajar Ilmu Kesehatan Masyarakat untuk Mahasiswa Kebidanan*. Nasya Expanding Management.
- Rahayu, S., Suhaimi, D., Yunita, J., Abidin, Z., & Riva'i, S. B. (2018). Pelaksanaan Program Deteksi Dini Kanker Cerviks (Ca Cervix) dengan Metode Inspeksi Visual Asam Asetat (IVA) di Kabupaten Kampar. *Jurnal Kesehatan Komunitas*, 4(2), 68–75. <https://doi.org/10.25311/keskom.vol4.iss2.184>
- Sagita, Y. D., & Rohmawati, N. (2020). Faktor Yang Mempengaruhi Wus Dalam Pemeriksaan Deteksi Dini Kanker Serviks Metode Iva. *Jurnal Maternitas Aisyah*, 1(1), 9–14.
- Umar, F., Fatmasari, E. Y., & Wigati, P. A. (2023). Efektivitas Penyelenggaraan Kebijakan Deteksi Dini Kanker Serviks dan Payudara di Puskesmas Kecamatan Kebayoran Lama. *Media Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 22(4), 228–237. <https://doi.org/10.14710/mkmi.22.4.228-237>