

Received: 17-08-2026

Accepted: 26-08-2026

Published: 26-08-2026

Sosialisasi Dan Informasi Untuk Antisipasi Ganasnya Kanker Serviks Pada Wanita Usia Subur Di Wilayah Puskesmas Bara-Baraya Kota Makassar

Firawati¹, Hasnaeni², Tutik Lestari³, Fitria Hasanuddin⁴, Gita Masyita⁵

^{1,2} Institut Nani Hasanuddin, ³ Universitas Muhammadiyah Maluku Utara,

⁴ Universitas Muhammadiyah Makassar, ⁵ Itkes Wiyata Husada Samarinda

Email Korespondensi: firawati@stikesnh.ac.id

Abstrak

Kanker serviks merupakan salah satu penyebab utama kematian pada perempuan di Indonesia, khususnya pada wanita usia subur (WUS), meskipun tergolong kanker yang dapat dicegah melalui deteksi dini dan vaksinasi human papillomavirus (HPV). Rendahnya pengetahuan dan cakupan deteksi dini di wilayah kerja Puskesmas Bara-Baraya Makassar menjadi dasar pelaksanaan kegiatan pengabdian masyarakat ini. Tujuan kegiatan yaitu meningkatkan pengetahuan dan kesadaran WUS mengenai bahaya kanker serviks serta pentingnya deteksi dini. Kegiatan dilaksanakan menggunakan metode ceramah, diskusi, dan tanya jawab, yang dievaluasi melalui *pre-test* dan *post-test* terhadap 33 peserta wanita usia subur. Hasil kegiatan menunjukkan peningkatan pengetahuan yang signifikan: kategori pengetahuan kurang menurun dari 64% (*pre-test*) menjadi 3% (*post-test*), sedangkan kategori pengetahuan baik meningkat dari 9% menjadi 79%. Selama sesi diskusi, sekitar 10 peserta aktif mengajukan pertanyaan terkait keluhan kesehatan reproduksi yang mereka alami, seperti kekeringan vagina dan penurunan gairah seksual pada usia menopause, serta gangguan haid akibat penggunaan kontrasepsi suntik 3 bulan, yang seluruhnya berhasil dijawab oleh pemateri sehingga kegiatan berjalan lancar hingga selesai. Kegiatan ini terbukti efektif meningkatkan pengetahuan dan kesadaran wanita usia subur mengenai pentingnya deteksi dini kanker serviks dan dapat dijadikan model kegiatan promosi kesehatan berkelanjutan di fasilitas kesehatan tingkat pertama.

Kata kunci: Kanker Serviks; Deteksi Dini; Wanita Usia Subur; Sosialisasi Kesehatan; Pengabdian Masyarakat

Abstract

Cervical cancer is one of the leading causes of cancer death among women in Indonesia, particularly women of reproductive age (WRA), although it is largely preventable through early detection and human papillomavirus (HPV) vaccination. Low knowledge and low screening coverage in the partner's working area became the basis for this community service activity. The activity aimed to increase WRA's knowledge and awareness of the danger of cervical cancer and the importance of early detection. The activity used lecture, discussion, and question-and-answer methods, evaluated through pre-test and post-test among 33 participants. Results showed a significant increase in knowledge: the poor

knowledge category decreased from 64% (pre-test) to 3% (post-test), while the good knowledge category increased from 9% to 79%. During the discussion session, approximately 10 participants actively asked questions related to reproductive health complaints they experienced, such as vaginal dryness and decreased sexual desire at menopausal age, as well as menstrual disturbances due to three-month injectable contraceptive use, all of which were successfully addressed by the presenter so that the activity ran smoothly until completion. This activity proved effective in increasing the knowledge and awareness of women of reproductive age regarding the importance of early detection of cervical cancer and can serve as a model for sustainable health promotion activities at primary health care facilities.

Keywords: *Cervical Cancer; Early Detection; Women of Reproductive Age; Health Education; Community Service*

PENDAHULUAN

Kanker serviks (kanker leher rahim) merupakan salah satu keganasan yang paling banyak mengancam kesehatan reproduksi perempuan di dunia, termasuk Indonesia. Kanker ini disebabkan oleh infeksi human papillomavirus (HPV) tipe risiko tinggi yang bersifat persisten, terutama tipe 16 dan 18, yang secara bertahap menimbulkan perubahan sel prakanker pada leher rahim sebelum berkembang menjadi kanker invasif apabila tidak terdeteksi dan ditangani sejak dini (Organization, 2020a)

Menurut Global Cancer Observatory (GLOBOCAN), kanker serviks menempati urutan keempat kanker paling umum pada perempuan di dunia, dengan ratusan ribu kasus baru dan kematian setiap tahunnya, dan sebagian besar beban penyakit ini terjadi di negara berpenghasilan rendah dan menengah, termasuk Indonesia (Bray et al., 2024). Di Indonesia, kanker serviks merupakan salah satu dari dua jenis kanker dengan insidensi tertinggi pada perempuan, dan sebagian besar kasus baru terdiagnosis pada stadium lanjut karena rendahnya cakupan deteksi dini (Kemenkes, 2022a)

Wanita usia subur (WUS) merupakan kelompok yang paling berisiko mengalami paparan HPV melalui aktivitas seksual, sekaligus kelompok yang paling diuntungkan apabila deteksi dini dan pencegahan dilakukan secara konsisten. Namun demikian, cakupan pemeriksaan Inspeksi Visual dengan Asam Asetat (IVA test) maupun pap smear di Indonesia masih jauh di bawah target nasional, yang erat kaitannya dengan minimnya pengetahuan, rasa malu, ketakutan akan hasil pemeriksaan, dan terbatasnya akses informasi yang benar (Kemenkes, 2022b)

Padahal, kanker serviks termasuk salah satu jenis kanker yang paling dapat dicegah (preventable cancer) karena penyebabnya diketahui secara pasti, tersedia vaksinasi HPV sebagai pencegahan primer, serta tersedia metode skrining sederhana dan murah seperti IVA test sebagai pencegahan sekunder yang dapat dilakukan di fasilitas kesehatan tingkat pertama (Kemenkes, 2022b). WHO bahkan telah mencanangkan strategi global eliminasi kanker serviks melalui target 90-70-90 pada tahun 2030 (Organization, 2020b).

Berdasarkan uraian tersebut, kegiatan pengabdian kepada masyarakat berupa sosialisasi dan pemberian informasi mengenai antisipasi bahaya kanker serviks pada wanita usia subur dilaksanakan sebagai upaya meningkatkan pengetahuan, kesadaran, dan sikap positif WUS terhadap pentingnya deteksi dini dan pencegahan kanker serviks. Artikel ini

bertujuan untuk melaporkan pelaksanaan dan hasil kegiatan tersebut, termasuk isu-isu kesehatan reproduksi tambahan yang muncul dari peserta selama sesi diskusi, sebagai bahan pembelajaran bagi pelaksanaan kegiatan promosi kesehatan reproduksi berikutnya.

MATERI EDUKASI

1. Kanker serviks sebagai masalah kesehatan masyarakat dan target eliminasi

Kanker serviks perlu dipahami bukan semata-mata sebagai penyakit keganasan, tetapi sebagai masalah kesehatan masyarakat yang memiliki rantai pencegahan yang relatif lengkap, mulai dari vaksinasi HPV sebagai pencegahan primer, skrining sebagai pencegahan sekunder, hingga tata laksana lesi prakanker dan kanker invasif. Secara global, WHO menempatkan eliminasi kanker serviks sebagai tujuan kesehatan masyarakat dengan kerangka 90–70–90, yaitu cakupan vaksinasi HPV yang tinggi pada anak perempuan, cakupan skrining yang memadai pada perempuan, serta cakupan pengobatan yang tinggi pada perempuan dengan lesi prakanker atau kanker. Perubahan paradigma ini menegaskan bahwa promosi kesehatan di tingkat komunitas harus diarahkan bukan hanya pada peningkatan pengetahuan, tetapi pada terbentuknya perilaku pencegahan yang berkelanjutan (Brisson et al., 2020)

2. Etiologi dan perjalanan alamiah penyakit

Infeksi persisten oleh human papillomavirus (HPV) risiko tinggi merupakan faktor etiologis utama kanker serviks. Sebagian besar infeksi HPV bersifat sementara dan dapat mengalami clearance secara spontan, tetapi persistensi tipe HPV onkogenik dapat menyebabkan perubahan epitel serviks, berkembang menjadi lesi prakanker, dan pada sebagian kasus berlanjut menjadi kanker invasif. Karena proses karsinogenesis berlangsung secara bertahap, terdapat peluang intervensi pada fase prakanker. Konsekuensinya, pendekatan edukasi harus menjelaskan bahwa tidak adanya gejala bukan berarti tidak ada risiko; justru fase tanpa gejala merupakan alasan rasional untuk melakukan skrining sesuai rekomendasi (Brisson et al., 2020)

3. Faktor risiko dan faktor protektif

Faktor yang berhubungan dengan peningkatan risiko meliputi infeksi HPV risiko tinggi yang persisten, aktivitas seksual berisiko, riwayat infeksi menular seksual, merokok, immunosupresi, serta keterbatasan akses terhadap pencegahan dan skrining. Di tingkat populasi, risiko juga dipengaruhi oleh determinan sosial seperti pendidikan, akses informasi, kondisi ekonomi, jarak ke fasilitas pelayanan, dukungan keluarga, serta persepsi perempuan terhadap pemeriksaan. Sebaliknya, vaksinasi HPV, perilaku seksual yang lebih aman, berhenti merokok, skrining teratur, serta tindak lanjut hasil skrining merupakan komponen protektif penting.

4. Deteksi dini: IVA, sitologi, dan HPV DNA

Dalam konteks pelayanan primer di Indonesia, IVA secara historis menjadi metode yang banyak digunakan karena relatif sederhana, murah, cepat, dan dapat dilakukan pada fasilitas dengan sumber daya terbatas. Namun, perkembangan kebijakan global menunjukkan pergeseran menuju HPV DNA sebagai metode skrining primer karena memiliki performa yang lebih baik dan lebih objektif dibandingkan pemeriksaan visual. WHO merekomendasikan HPV DNA sebagai pilihan utama apabila kapasitas program

memungkinkan, sementara IVA tetap relevan dalam konteks tertentu selama masa transisi dan pada sistem pelayanan yang belum mampu mengimplementasikan pemeriksaan HPV secara luas (WHO, 2021). Oleh karena itu, materi penyuluhan perlu menjelaskan IVA secara kontekstual tanpa menempatkannya sebagai satu-satunya teknologi skrining yang tersedia.

5. Vaksinasi HPV sebagai pencegahan primer

Vaksinasi HPV merupakan strategi pencegahan primer yang melengkapi skrining. Pemahaman masyarakat perlu diarahkan pada konsep bahwa vaksinasi tidak menggantikan skrining pada perempuan yang sudah berada dalam kelompok usia skrining. Model eliminasi menunjukkan bahwa kombinasi cakupan vaksinasi yang tinggi dan skrining yang efektif memberikan dampak terbesar terhadap penurunan insidensi dan mortalitas kanker serviks (Brisson et al., 2020). Dalam konteks Indonesia, penguatan komunikasi risiko menjadi penting agar masyarakat memahami vaksinasi sebagai investasi pencegahan jangka panjang, bukan sebagai intervensi yang hanya ditujukan kepada individu yang sudah memiliki penyakit.

6. Hambatan psikososial dan sosial-budaya

Hambatan skrining tidak dapat dijelaskan hanya oleh rendahnya pengetahuan. Tinjauan khusus Indonesia menunjukkan bahwa rasa malu, takut terhadap hasil pemeriksaan, fatalisme, persepsi tidak berisiko karena tidak memiliki gejala, keterbatasan waktu dan transportasi, serta kurangnya dukungan suami atau keluarga dapat menjadi determinan penting. Sebaliknya, dukungan suami, keluarga, teman sebaya, ketersediaan informasi, persepsi manfaat yang positif, dan akses layanan yang mudah merupakan faktor fasilitator (Robbers et al., 2021). Temuan ini memperluas makna promosi kesehatan: edukasi harus membangun rasa aman, efikasi diri, dukungan sosial, dan kemudahan akses, bukan sekadar menyampaikan informasi.

7. Peran tenaga kesehatan dan promosi kesehatan berkelanjutan

Tenaga kesehatan di fasilitas pelayanan primer memiliki posisi strategis sebagai pemberi informasi, konselor, fasilitator skrining, penghubung rujukan, dan penguat tindak lanjut. Bukti sistematis menunjukkan bahwa intervensi edukasi melalui ceramah, konseling, media cetak, video, diskusi kelompok, panggilan telepon, kunjungan rumah, maupun pendekatan berbasis kader dapat meningkatkan pengetahuan dan dalam sejumlah studi meningkatkan perilaku skrining (Naz et al., 2018a). Dengan demikian, kegiatan sosialisasi sebaiknya diposisikan sebagai pintu masuk menuju kesinambungan layanan, bukan sebagai intervensi satu kali.

8. Inovasi edukasi dan HPV *self-sampling*

Perkembangan skrining berbasis HPV membuka peluang pendekatan yang lebih berorientasi pada kenyamanan perempuan. Meta-analisis menunjukkan bahwa HPV *self-sampling* dapat meningkatkan partisipasi skrining dibandingkan pelayanan konvensional, walaupun keberhasilan program tetap bergantung pada kualitas pemeriksaan, sistem pengiriman hasil, dan keterhubungan dengan tata laksana bagi perempuan dengan hasil positif. Pendekatan ini relevan terutama untuk kelompok yang menghadapi hambatan rasa malu, jarak, waktu, atau keterbatasan akses. Namun, penerapannya harus mengikuti regulasi dan kapasitas sistem kesehatan setempat (Arbyn et al., 2018).

METODE PELAKSANAAN

Kegiatan pengabdian masyarakat ini dilaksanakan di Wilayah Puskesmas Bara-Baraya Makassar, dengan sasaran wanita usia subur (WUS) dengan jumlah peserta yang hadir dan mengikuti kegiatan hingga selesai sebanyak 33 orang.

Metode pelaksanaan terdiri atas empat tahap. Pertama, evaluasi pengetahuan awal (pre-test) menggunakan kuesioner terstruktur mengenai pengertian, faktor risiko, gejala, dan deteksi dini kanker serviks. Kedua, pemberian materi penyuluhan (ceramah) menggunakan media leaflet/booklet dan alat bantu visual, meliputi pengertian kanker serviks, etiologi dan faktor risiko, tanda dan gejala, deteksi dini (IVA test/pap smear), vaksinasi HPV, serta upaya pencegahan. Ketiga, sesi diskusi dan tanya jawab interaktif antara peserta dan pemateri. Keempat, evaluasi pengetahuan akhir (post-test) menggunakan instrumen kuesioner yang sama dengan pre-test untuk mengukur peningkatan pengetahuan peserta.

Data hasil pre-test dan post-test dikategorikan menjadi tiga kategori pengetahuan (baik, cukup, kurang) berdasarkan skor jawaban benar, kemudian dianalisis secara deskriptif dalam bentuk distribusi frekuensi dan persentase. Selain itu, seluruh pertanyaan yang diajukan peserta selama sesi diskusi dicatat dan didokumentasikan sebagai data kualitatif pendukung untuk menggambarkan kebutuhan informasi kesehatan reproduksi yang dirasakan langsung oleh peserta.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Kegiatan sosialisasi diikuti oleh 33 orang wanita usia subur dan berlangsung dengan lancar dan kondusif dari awal hingga akhir acara. Pada tahap *pre-test*, teridentifikasi bahwa sebagian besar peserta belum memahami dengan baik materi terkait kanker serviks, ditunjukkan dari banyaknya jawaban kuesioner yang kurang tepat, terutama pada aspek faktor risiko, gejala, dan pentingnya deteksi dini. Temuan ini sejalan dengan berbagai kajian yang menunjukkan bahwa pengetahuan wanita usia subur mengenai kanker serviks di tingkat masyarakat masih tergolong rendah (Mawaddah et al., 2026a).



Gambar 1. Dokumentasi Kegiatan

Tabel 1. Perbandingan Tingkat Pengetahuan Peserta
Sebelum dan Sesudah Penyuluhan (n = 33)

Kategori Pengetahuan	<i>Pre-Test</i> n (%)	<i>Post-Test</i> n (%)
Pengetahuan Baik	3 (9%)	26 (79%)
Pengetahuan Cukup	9 (27%)	6 (18%)
Pengetahuan Kurang	21 (64%)	1 (3%)

Tabel 1 menunjukkan bahwa terjadi peningkatan pengetahuan yang signifikan setelah kegiatan penyuluhan dilaksanakan, di mana kategori pengetahuan kurang menurun tajam dari 64% menjadi hanya 3%, sedangkan kategori pengetahuan baik meningkat dari 9% menjadi 79%. Peningkatan ini menunjukkan bahwa metode ceramah yang dipadukan dengan media cetak (leaflet/booklet) dan sesi tanya jawab interaktif efektif dalam meningkatkan pemahaman wanita usia subur mengenai kanker serviks, sejalan dengan temuan penelitian sebelumnya yang menunjukkan efektivitas edukasi kesehatan berbasis ceramah terhadap peningkatan pengetahuan kelompok sasaran serupa (Mawaddah et al., 2026a) dan juga pengabdian masyarakat di wilayah kerja Puskesmas Moncongloe yang menunjukkan bahwa penyuluhan kesehatan meningkatkan pengetahuan wanita tentang kanker serviks dan deteksi dini melalui pemeriksaan IVA, serta mendorong kesadaran untuk melakukan pemeriksaan secara mandiri. (Kasim et al., 2021)

Selama sesi diskusi, antusiasme peserta terlihat tinggi, ditandai dengan aktifnya sekitar 10 orang peserta mengajukan pertanyaan kepada pemateri. Pertanyaan yang muncul tidak hanya terbatas pada topik kanker serviks, tetapi juga meluas ke isu kesehatan reproduksi lain yang relevan dengan usia dan kondisi peserta, yaitu: (1) penyebab vagina terasa kering pada usia sekitar 50 tahun; (2) penyebab menurunnya gairah seksual pada usia tersebut; dan (3) penyebab gangguan pola haid setelah tiga tahun menggunakan kontrasepsi suntik 3 bulan.

Terkait pertanyaan pertama dan kedua, pemateri menjelaskan bahwa keluhan kekeringan vagina dan penurunan gairah seksual pada usia sekitar 50 tahun umumnya berkaitan dengan masa menopause akibat penurunan hormon estrogen (dan testosteron), yang menyebabkan atrofi vagina serta memengaruhi aspek fisik dan psikologis fungsi seksual. Kondisi ini bersifat fisiologis dan dapat dikelola dengan edukasi, penggunaan pelumas berbahan dasar air, komunikasi terbuka dengan pasangan, serta konsultasi ke tenaga kesehatan apabila mengganggu kualitas hidup. Terkait pertanyaan ketiga, pemateri menjelaskan bahwa gangguan pola haid pada pengguna kontrasepsi suntik 3 bulan merupakan efek samping umum akibat kandungan hormon progestin yang menekan pertumbuhan endometrium, bersifat sementara dan tidak berbahaya, namun tetap perlu dievaluasi oleh tenaga kesehatan apabila disertai keluhan penyerta.

Seluruh pertanyaan tersebut berhasil dijawab dan diatasi dengan baik oleh pemateri, sehingga tidak terdapat kebingungan atau keresahan yang tersisa pada peserta hingga kegiatan berakhir. Temuan ini menggambarkan bahwa kegiatan sosialisasi kesehatan pada wanita usia subur sebaiknya tidak hanya berfokus pada satu topik tunggal, tetapi juga perlu membuka ruang diskusi terbuka, karena peserta cenderung memanfaatkan kesempatan tersebut untuk menanyakan berbagai keluhan kesehatan reproduksi yang selama ini

mungkin belum tersampaikan kepada tenaga kesehatan. Secara keseluruhan, kegiatan sosialisasi dan informasi ini terbukti berjalan lancar dan berhasil mencapai tujuannya, yaitu meningkatkan pengetahuan dan kesadaran wanita usia subur terhadap pentingnya antisipasi dan deteksi dini kanker serviks.

Penguatan interpretasi hasil kegiatan

Hasil kegiatan menunjukkan pergeseran distribusi pengetahuan yang substansial: kategori pengetahuan kurang turun dari 64% menjadi 3%, sedangkan kategori pengetahuan baik meningkat dari 9% menjadi 79%. Secara pedagogis, perubahan tersebut menunjukkan bahwa intervensi komunikasi kesehatan yang diberikan mampu meningkatkan penguasaan informasi dalam waktu relatif singkat. Peningkatan skor pengetahuan belum identik dengan perubahan perilaku skrining. Literatur menunjukkan bahwa perilaku skrining merupakan hasil interaksi antara pengetahuan, sikap, persepsi risiko, efikasi diri, dukungan sosial, hambatan akses, serta karakteristik sistem pelayanan (Robbers et al., 2021).

Kesesuaian dengan bukti ilmiah tentang efektivitas edukasi

Temuan kegiatan ini konsisten dengan systematic review mengenai intervensi edukasi skrining kanker serviks yang menemukan bahwa berbagai pendekatan edukatif dapat memodifikasi perilaku skrining, khususnya ketika edukasi disertai konseling, pengingat, diskusi, media visual, atau fasilitasi akses pelayanan. Dengan demikian, penggunaan ceramah yang dipadukan dengan leaflet/booklet dan tanya jawab dalam kegiatan ini memiliki dasar teoritis dan empiris. Namun, bukti juga memperlihatkan bahwa efektivitas tertinggi tidak selalu diperoleh dari penyampaian informasi satu arah. Intervensi yang bersifat aktif, berulang, personal, dan disesuaikan dengan konteks sosial-budaya cenderung lebih berpotensi menghasilkan perubahan perilaku (Naz et al., 2018b).

Makna diskusi terbuka sebagai data kebutuhan kesehatan reproduksi

Munculnya pertanyaan mengenai kekeringan vagina, penurunan gairah seksual, dan perubahan pola menstruasi menunjukkan bahwa forum edukasi kanker serviks juga berfungsi sebagai ruang asesmen kebutuhan kesehatan reproduksi. Fenomena tersebut penting karena kebutuhan informasi perempuan bersifat multidimensional dan tidak selalu mengikuti batas-batas topik yang ditetapkan penyelenggara. Dari perspektif promosi kesehatan, keterbukaan peserta merupakan indikator adanya kepercayaan dan penerimaan terhadap tenaga kesehatan. Oleh sebab itu, sesi tanya jawab sebaiknya dirancang sebagai komponen inti, dengan tetap menerapkan batas kewenangan klinis, kerahasiaan, dan mekanisme rujukan.

Dari pengetahuan menuju intensi dan perilaku skrining

Kesenjangan antara pengetahuan dan tindakan merupakan salah satu persoalan utama program deteksi dini. Studi di Indonesia menunjukkan bahwa perempuan dapat mengetahui kanker serviks dan IVA tetapi tetap memiliki kemauan skrining yang rendah, antara lain karena tidak adanya gejala, rasa malu, ketakutan terhadap hasil, dan hambatan sosial. Karena itu, program berikutnya sebaiknya menambahkan komponen action-oriented, misalnya pemberian informasi lokasi layanan, jadwal pemeriksaan, prosedur pendaftaran, penjelasan sensasi selama pemeriksaan, jaminan privasi, reminder, pendampingan kader,

serta pelibatan suami atau keluarga. Pendekatan tersebut lebih mungkin mengubah pengetahuan menjadi niat dan niat menjadi tindakan (Mawaddah et al., 2026b).

Implikasi bagi pelayanan primer di Kota Makassar

Bagi Puskesmas Bara-Baraya dan fasilitas pelayanan primer lain, kegiatan edukasi dapat dikembangkan menjadi model promotif-preventif yang terintegrasi. Model tersebut dapat mencakup pemetaan WUS yang belum pernah skrining, edukasi berbasis kelompok kecil, konseling individual, pengingat pemeriksaan, hari layanan skrining terjadwal, pencatatan hasil dan tindak lanjut, serta penguatan jejaring kader. Bukti dari Indonesia menegaskan bahwa dukungan keluarga dan kemudahan akses merupakan faktor penting dalam peningkatan uptake skrining. Dengan demikian, keberhasilan program seharusnya diukur tidak hanya dari peningkatan pengetahuan, tetapi juga dari proporsi peserta yang membuat keputusan skrining, menjalani pemeriksaan, dan menyelesaikan tindak lanjut apabila hasil abnormal.

Keterbatasan dan agenda pengembangan

Kegiatan ini menggunakan desain *pre-test* dan *post-test* pada satu kelompok dengan jumlah peserta 33 orang. Karena tidak terdapat kelompok pembanding dan pengukuran perilaku jangka panjang, peningkatan pengetahuan belum dapat secara definitif diatribusikan sebagai perubahan perilaku skrining yang berkelanjutan. Selain itu, evaluasi dilakukan segera setelah edukasi sehingga belum menggambarkan retensi pengetahuan maupun uptake skrining pada beberapa bulan berikutnya. Pengembangan penelitian selanjutnya dapat menggunakan desain quasi-experimental dengan kelompok kontrol, pengukuran follow-up 3–6 bulan, serta outcome perilaku berupa realisasi pemeriksaan IVA/HPV. Pendekatan mixed methods juga dapat digunakan untuk menjelaskan mengapa sebagian perempuan yang telah memiliki pengetahuan baik tetap tidak melakukan skrining.

Sintesis pembahasan

Secara keseluruhan, hasil kegiatan memperlihatkan bahwa edukasi merupakan komponen penting dalam mempersempit kesenjangan literasi kanker serviks pada WUS. Akan tetapi, literasi kesehatan yang meningkat perlu diikuti oleh sistem pelayanan yang responsif, akses yang mudah, dukungan sosial, dan tindak lanjut yang konsisten. Perspektif eliminasi kanker serviks menuntut pergeseran dari paradigma 'penyuluhan sebagai kegiatan' menjadi 'promosi kesehatan sebagai rangkaian intervensi berkelanjutan'. Dengan kerangka tersebut, kegiatan di Puskesmas Bara-Baraya memiliki potensi dikembangkan menjadi model intervensi komunitas yang menghubungkan peningkatan pengetahuan, penguatan efikasi diri, dukungan keluarga, akses skrining, dan kesinambungan layanan.

KESIMPULAN

Kegiatan sosialisasi dan informasi untuk antisipasi ganasnya kanker serviks pada wanita usia subur yang diikuti oleh 33 peserta terbukti efektif meningkatkan pengetahuan peserta, dengan penurunan kategori pengetahuan kurang dari 64% menjadi 3% dan peningkatan kategori pengetahuan baik dari 9% menjadi 79%. Sesi tanya jawab yang melibatkan sekitar 10 peserta turut memperluas manfaat kegiatan dengan menjawab keluhan kesehatan reproduksi aktual yang dialami peserta, seperti kekeringan vagina, penurunan gairah seksual pada usia menopause, dan gangguan haid akibat kontrasepsi

suntik 3 bulan, seluruhnya dapat diatasi dengan baik sehingga kegiatan berjalan lancar dari awal hingga akhir. Kegiatan promosi kesehatan reproduksi yang memadukan penyuluhan terstruktur dengan sesi diskusi terbuka disarankan untuk terus dilaksanakan secara berkala guna mendukung upaya deteksi dini dan pencegahan kanker serviks di tingkat masyarakat.

DAFTAR PUSTAKA

- Arbyn, M., Smith, S. B., Temin, S., Sultana, F., & Castle, P. (2018). Detecting cervical precancer and reaching underscreened women by using HPV testing on self samples: Updated meta-analyses. *BMJ (Online)*, 363. <https://doi.org/10.1136/bmj.k4823>
- Brisson, M., Kim, J. J., Canfell, K., Drolet, M., Gingras, G., Burger, E. A., Martin, D., Simms, K. T., Bénard, É., Boily, M. C., Sy, S., Regan, C., Keane, A., Caruana, M., Nguyen, D. T. N., Smith, M. A., Laprise, J. F., Jit, M., Alary, M., ... Hutubessy, R. (2020). Impact of HPV vaccination and cervical screening on cervical cancer elimination: a comparative modelling analysis in 78 low-income and lower-middle-income countries. *The Lancet*, 395(10224), 575–590. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30068-4](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30068-4)
- Kasim, J., Firawati, F., & Kadir, A. (2021). Deteksi Dini Kanker Serviks dengan Pemeriksaan IVA di Wilayah Kerja Puskesmas Mongcongloe Kab. Maros. *JURNAL KREATIVITAS PENGABDIAN KEPADA MASYARAKAT (PKM)*, 4(6), 1343–1348. <https://doi.org/10.33024/jkpm.v4i6.4385>
- Kemenkes, R. I. (2022a). *Buku Saku Hasil Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) Tahun 2022. Kemenkes RI*.
- Kemenkes, R. I. (2022b). Profil kesehatan indonesia 2021. *Pusdatin. Kemenkes. Go. Id*, 63.
- Mawaddah, B. M., ST, S., Pakpahan, E., Keb, S., Keb, M., Tampubolon, I. L., KM, S., Meidita, B. D. D., Keb, M. T., & Siantar, B. R. L. (2026a). *Fundamental Kebidanan: Konsep Dasar, Peran Bidan, dan Asuhan Sepanjang Daur Kehidupan*. PT Cipta Digital Edukasi.
- Mawaddah, B. M., ST, S., Pakpahan, E., Keb, S., Keb, M., Tampubolon, I. L., KM, S., Meidita, B. D. D., Keb, M. T., & Siantar, B. R. L. (2026b). *Fundamental Kebidanan: Konsep Dasar, Peran Bidan, dan Asuhan Sepanjang Daur Kehidupan*. PT Cipta Digital Edukasi.
- Naz, M. S. G., Kariman, N., Ebadi, A., Ozgoli, G., Ghasemi, V., & Fakari, F. R. (2018a). Educational interventions for cervical cancer screening behavior of women: A systematic review. In *Asian Pacific Journal of Cancer Prevention* (Vol. 19, Number 4, pp. 875–884). Asian Pacific Organization for Cancer Prevention. <https://doi.org/10.22034/APJCP.2018.19.4.875>
- Naz, M. S. G., Kariman, N., Ebadi, A., Ozgoli, G., Ghasemi, V., & Fakari, F. R. (2018b). Educational interventions for cervical cancer screening behavior of women: A systematic review. In *Asian Pacific Journal of Cancer Prevention* (Vol. 19, Number 4, pp. 875–884). Asian Pacific Organization for Cancer Prevention. <https://doi.org/10.22034/APJCP.2018.19.4.875>
- Organization, W. H. (2020a). *Global strategy to accelerate the elimination of cervical cancer as a public health problem*. World Health Organization.
- Organization, W. H. (2020b). *Global strategy to accelerate the elimination of cervical cancer as a public health problem*. World Health Organization.
- Robbers, G. M. L., Bennett, L. R., Spagnoletti, B. R. M., & Wilopo, S. A. (2021). Facilitators and barriers for the delivery and uptake of cervical cancer screening in Indonesia: a scoping review. In *Global Health Action* (Vol. 14, Number 1). Taylor and Francis Ltd. <https://doi.org/10.1080/16549716.2021.1979280>