

INISIASI KADER DESA PEDULI KESEHATAN REPRODUKSI (KDPKR) SERTA DETEKSI DINI KANKER LEHER RAHIM DI DESA PENGOTAN KABUPATEN BANGLI BALI

N.W. Septarini¹, D.P.Y. Kurniati², I.A.D. Wiryanthini³, I.W.G.A.E. Putra⁴, I.M. Sutarga⁵

ABSTRAK

Desa Pengotan berada di wilayah Kecamatan Bangli Kabupaten Bangli yang terdiri dari 8 dusun. Pada tahun 2009 memiliki proporsi rumah tangga miskin (RTM) terbanyak di Kecamatan Bangli. Berdasarkan data terbaru dari kantor Kepala Desa terdapat 1.026 KK miskin. Tujuan dari kegiatan ini untuk meningkatkan pemahaman mengenai pentingnya kesehatan reproduksi serta pembentukan kader desa peduli kesehatan reproduksi pada wanita usia subur (WUS) di Desa Pengotan, Kabupaten Bangli. Kegiatan ini merupakan kegiatan pengabdian kepada masyarakat dengan menggunakan 2 metode. Metode pertama teknik pelatihan kepada anggota masyarakat yang kemudian menjadi kader kesehatan reproduksi di banjar. Kedua, metode pemeriksaan /deteksi dini kanker leher rahim dengan metode IVA. Pengabdian berlangsung pada Bulan Juli-september 2016. Terbentuk kader kesehatan reproduksi di Desa Pengotan (24 Kader). Hasil post test yang dilaksanakan 2 minggu setelah pelaksanaan didapatkan hasil 100% kader (N=20) mempunyai pengetahuan yang baik tentang kesehatan reproduksi. Delapan belas (18) WUS ikut serta dalam pemeriksaan IVA, 3 diantaranya mendapatkan hasil positif IVA. Ketiganya kemudian dirujuk ke puskesmas setempat untuk mendapatkan pengobatan selanjutnya (crytherapi). Kegiatan ini disambut baik oleh warga Desa Pengotan. Para kader kesehatan reproduksi yang terbentuk (KDPR) sepakat untuk melanjutkan informasi yang didapatkan selama pelatihan kepada warga di banjar. Puskesmas Bangli menyatakan pemeriksaan IVA ini akan diagendakan secara rutin.

Kata kunci : *iva, kanker leher rahim, kesehatan reproduksi, wanita usia subur, pelatihan*

ABSTRACT

Pengotan is one village in Bangli Regency which has 8 sub-villages. The number of poor households in this village in 2009 were 1.026. This program aimed at improving the understanding about reproductive health as well as early detection of Cervical Cancer using IVA method. This program was held on July-September 2016. Two approaches have been used. First, training for cadres in order to be the agent of change in reproductive health. Second, early detection of Cervical Cancer using IVA. Twenty four (24) cadres were trained and will to share the information to the people in the sub-villages. They have well understanding about health promotion after 2 weeks evaluation. Seventy two people hd joined the medical services conducted, 18 women in reproductive age were participated in IVA test. Three of them found to be positive and we refered to the public health centre to obtain the next treatment (cryotherapi). This program obtain

¹ Staf Pengajar Program Studi Kesehatan Masyarakat Fakultas Kedokteran Universitas Udayana, septarini@unud.ac.id

² Staf Pengajar Program Studi Pendidikan Dokter Fakultas Kedokteran Universitas Udayana

good respond from the people at Pengotan Village. The Bangli Public Health Centre stated that they going to make IVA screening program as a routine activity.

Keywords : *iva, cervical cancer, reproductive health, reproductive women, training*

1. PENDAHULUAN

Kanker adalah sekelompok penyakit yang ditandai oleh pertumbuhan dan perkembangan sel-sel tubuh yang tidak terkontrol dan tidak normal (Price & Wilson, 2005). Pada wanita, kanker juga dapat menyerang berbagai organ reproduksi. Salah satunya yaitu kanker serviks.

Indonesia merupakan negara kedua di dunia setelah Cina yang memiliki pengidap kanker leher rahim terbanyak (Ghofar, 2009). Kejadian kanker serviks di Indonesia dilaporkan sebesar 20-24 kasus kanker serviks baru setiap harinya. Kejadian Kanker Serviks di Bali dilaporkan telah menyerang sebesar 553.000 wanita usia subur pada tahun 2010 atau 43 per 100,000 penduduk. Data Laboratorium Patologi Anatomi seluruh Indonesia menyatakan frekuensi kanker serviks paling tinggi di antara kanker yang ada di Indonesia, penyebarannya terlihat bahwa 92,4% terakumulasi di Jawa dan Bali (Ghofar, 2009).

Lebih dari 70 kasus kanker serviks di Indonesia ditemukan saat sudah stadium lanjut, dikarenakan kesadaran wanita untuk melaksanakan deteksi dini terhadap kanker masih rendah yang akibat berbagai faktor penghambat. Dilihat dari usia penderita, penyakit kanker serviks rata-rata dialami perempuan pada rentang 40 sampai 50 tahun. Dengan perhitungan masa inkubasi 7-10 tahun. Berarti penderita mulai terjangkit Human Papilloma Virus (HPV), penyebab kanker serviks, pada usia produktif, yaitu sekitar 30 sampai 40 tahun.

Perkembangan keganasan kanker serviks berjalan sangat lambat tetapi ironisnya, sebagian besar kedatangan penderita sudah dalam stadium lanjut. Hal ini berhubungan dengan ketidaktahuan masyarakat yaitu wanita jarang menjalani skrining seperti Pap Smear atau IVA secara teratur dengan alasan jika Pap Smear akan menyatakan mereka menderita kanker sehingga mereka lebih memilih tidak mengetahuinya dan menghindarinya, ada juga kelompok wanita gelisah yang terlalu malu, khawatir atau cemas untuk menjalani Pap Smear ataupun IVA (Evennet, 2003 : 87).

Faktor risiko terjadinya kanker leher rahim yang terjadi pada wanita meliputi usia pernikahan yang terlalu dini (kurang dari 18 tahun) atau memulai aktivitas seksual pada usia muda, wanita yang merokok, kebersihan genitalia yang buruk, wanita yang melahirkan lebih dari 3 kali, wanita dengan aktivitas seksual yang tinggi dan sering berganti-ganti pasangan (Yatim, 2008). Ibu yang mempunyai faktor resiko kanker serviks seperti umur, paritas dan mempunyai pengetahuan yang kurang baik tentang kanker serviks (Yatim, 2008).

Hampir 50% penderita kanker serviks ternyata tidak melakukan deteksi dini kanker serviks (pap smear atau IVA) dalam 10 tahun belakangan. Disamping itu juga alasan para wanita untuk tidak melakukan pemeriksaan Pap smear adalah psikologis yaitu takut gelisah, khawatir atau cemas dalam pemeriksaan Pap smear (Evennet, 2003).

Desa Pengotan merupakan salah satu dari 9 desa yang berada di wilayah Kecamatan Bangli Kabupaten Bangli. Desa Pengotan terdiri dari 8 dusun yaitu Dusun Besenge, Penyebeh, Padpadan, Yoh, Tiyang Desa, Delod Umah, Dajan Umah, dan Sunting. Jarak Desa Pengotan ke pusat kota kecamatan atau kabupaten Bangli sekitar 17 kilometer, ditempuh dengan waktu 25 menit dengan kendaraan sepeda motor (Kantor Desa Pengotan, 2013).

Pada tahun 2009, desa ini dilaporkan memiliki proporsi rumah tangga miskin (RTM) terbanyak di kecamatan Bangli. Berdasarkan data terbaru yang diperoleh dari kantor Kepala Desa 56% dari 3.793 jiwa yang terdiri dari 1.026 KK yang berada di Desa Pengotan merupakan bagian dari RTM. Potret kemiskinan penduduk Desa Pengotan juga dapat terlihat dari aspek pendidikannya, dimana KK RTM yang buta huruf sampai tamat SD sebanyak 458 KK. Sedangkan KK RTM yang mampu bersekolah ke jenjang SMP ada 44 KK dan hanya 5 KK RTM yang mampu menembus jenjang SMA. Rendahnya pendidikan masyarakat Desa Pengotan menyebabkan rendahnya pengetahuan mereka akan pentingnya menjaga kesehatan reproduksi, utamanya bagi para wanita/ibu yang sebagian besar menikah pada usia muda. Di lain pihak, tingginya pernikahan dini di kalangan remaja akibat kondisi kemiskinan dan rendahnya pendidikan mencerminkan rendahnya pemahaman mengenai kesehatan reproduksi dan penyakit menular seksual (Kantor Desa Pengotan, 2013).

Bahkan ada sebuah tradisi pernikahan masal setiap dua kali setahun yaitu setiap bulan September-Oktober dan Februari-Maret di mana jumlah pasangan usia muda yang berusia sekitar 14-18 tahun bisa mencapai 70 pasangan. Perkawinan dianggap sebagai solusi yang paling ideal, karena mengingat kondisi perekonomian yang tidak memungkinkan untuk melanjutkan sekolah. Alasan lain adalah sebagai investasi para orang tua, ketika anaknya menikah maka anaknya yang bertugas untuk mencari uang sedangkan para orang tua menjaga cucu di rumah (Dewanto, 2011). Hal ini menyebabkan para wanita di desa tersebut, tanpa dibekali informasi yang cukup tentang kesehatan reproduksi akibat tidak mengenyam bangku pendidikan yang memadai, menjadi berisiko terhadap infeksi dan penyakit terkait organ reproduksi, termasuk kanker leher rahim. Budaya pernikahan usia muda menyebabkan wanita lebih dini dan lama terpapar aktivitas seksual. Usia awal aktivitas seksual yang terlalu dini menyebabkan wanita di desa ini lebih banyak terpapar infeksi terkait organ reproduksi termasuk infeksi Human Papilloma Virus yang merupakan salah satu penyebab kanker leher rahim. Disamping itu, dengan pernikahan yang terlalu dini, kemungkinan wanita akan mempunyai anak lebih banyak, dimana hal ini juga meningkatkan risiko kanker leher rahim (Yatim, 2008).

Berdasarkan analisis situasi diatas dapat dirumuskan masalah perlunya diadakan deteksi/pemeriksaan dini kanker leher rahim serta inisiasi kader desa peduli kesehatan reproduksi di Desa Pengotan, Kabupaten Bangli demi kesehatan wanita serta meningkatkan pemahaman wanita tentang kesehatan reproduksi.

Untuk meningkatkan pemahaman mengenai pentingnya menjaga kesehatan reproduksi termasuk pemeriksaan untuk deteksi dini kanker leher rahim serta pembentukan kader desa peduli kesehatan reproduksi pada wanita usia reproduktif /subur (WUS) di Desa Pengotan, Kabupaten Bangli.

Tujuan khusus diadakannya kegiatan pengabdian ini adalah: 1) Wanita usia subur (WUS) mampu memahami bagaimana merawat organ reproduksi dengan baik dan benar serta memahami pentingnya mengikuti program deteksi dini kanker leher rahim; 2) Membentuk Kader Desa Peduli Kesehatan Reproduksi (KDPKR) yang nantinya dapat memberikan informasi yang benar terkait perawatan organ reproduksi serta penyakit yang berhubungan dengan organ reproduksi kepada WUS di daerah ini; 3) Memberikan layanan deteksi dini kanker leher rahim dengan metode IVA dengan kerjasama dengan puskesmas setempat serta Yayasan Rama Sesana (YRS) yang sudah lama bergerak di bidang kesehatan reproduksi.

Kegiatan ini bermanfaat untuk meningkatkan pemahaman tentang kesehatan reproduksi, meningkatkan kesadaran wus untuk melaksanakan deteksi dini kanker leher rahim, serta terbentuknya kader desa peduli kesehatan reproduksi yang secara berkesinambungan dapat membantu memberikan informasi kepada wus terkait masalah kesehatan reproduksi. Jika dalam

pemeriksaan ada yang didapatkan positif, akan dilanjutkan dengan merujuk ke layanan yang lebih tinggi, sehingga dapat segera ditangani karena masih dalam stadium awal.

2. METODE PELAKSANAAN

Tingginya pernikahan dini di kalangan remaja di Desa Pengotan, Kabupaten Bangli akibat kondisi kemiskinan dan rendahnya pendidikan mencerminkan pemahaman yang rendah mengenai kesehatan reproduksi dan penyakit menular seksual. Disamping itu, pernikahan dini membuat wanita di desa ini terpapar aktivitas seksual lebih dini, yang menyebabkan mereka memiliki kemungkinan memiliki anak lebih banyak. Kedua hal tersebut membuat para ibu di desa ini rentan/berisiko terserang penyakit terkait organ reproduksi, salah satunya adalah kanker leher rahim. Berdasarkan wawancara dengan Bapak Kepala Desa Pengotan, para ibu di daerah ini dinyatakan jarang untuk memperhatikan kesehatan dirinya, termasuk kesehatan reproduksi. Hal ini diakibatkan karena sibuk bekerja, sibuk mengurus anak dan memang mereka sendiri tidak paham cara untuk memelihara kesehatan reproduksi mereka. Selama ini, tidak pernah ada sosialisasi, pengarahan/penyuluhan serta pemeriksaan terkait kesehatan reproduksi di desa ini.

Berdasarkan hal tersebut diperlukan suatu intervensi langsung kepada wanita usia subur/para ibu untuk meningkatkan pemahaman mereka tentang kesehatan reproduksi dengan adanya penyuluhan serta menginisiasi terbentuknya kader desa peduli kesehatan reproduksi, disamping juga upaya untuk deteksi dini salah satu penyakit terkait kesehatan reproduksi yaitu kanker serviks dengan metode IVA.

Terbentuknya kader desa peduli kesehatan reproduksi yang diwakili oleh 1 orang WUS per banjar, diharapkan nantinya akan menjadi figur yang telah dibekali tentang cara menjaga kesehatan reproduksi dan dapat berbagi informasi kepada WUS di banjarnya. Kader desa ini nantinya dapat memberikan informasi kembali kepada WUS di banjar mereka saat posyandu, rapat PKK dan kegiatan banjar lainnya.

Skrining/deteksi dini memberikan peluang kesembuhan lebih baik dari pada jika kanker sudah berada pada stadium lanjut. Skrining merupakan upaya deteksi dini untuk mengidentifikasi penyakit atau kelainan yang secara klinis belum jelas dengan menggunakan tes, pemeriksaan atau prosedur tertentu. Upaya ini dapat digunakan secara cepat untuk membedakan orang-orang yang kelihatannya sehat tetapi sesungguhnya menderita suatu kelainan skrining kanker serviks dilakukan dengan tes IVA (Inspeksi Visual Asam Asetat) (Kemenkes RI, 2015).

Pemeriksaan IVA merupakan pemeriksaan yang 1) sederhana, mudah, cepat, dan hasil dapat diketahui langsung, 2) Tidak memerlukan sarana laboratorium dan hasilnya segera dapat langsung didapatkan, 3) Dapat dilaksanakan di Puskesmas bahkan mobil keliling, yang dilakukan oleh dokter umum dan bidan, 4) Cakupan deteksi dini dengan IVA minimal 80% selama lima tahun akan menurunkan insidens kanker leher rahim secara signifikan, 5) Sensitivitas IVA sebesar 77% (range antara 56-94%) dan spesifisitas 86% (antara 74-94%) dan 6) Skrining kanker leher rahim dengan frekuensi 5 tahun sekali dapat menurunkan kasus kanker leher rahim 83,6% (Kemenkes RI, 2015).

Pemeriksaan IVA adalah pemeriksaan dengan cara mengoleskan secara langsung asam asetat/cuka dapur encer (konsentrasi 3-5%) pada leher rahim, setelah ditunggu kurang lebih satu menit akan terlihat bercak putih bila terdapat perubahan pada sel (dysplasia/lesi pra kanker). Jika dalam pemeriksaan IVA terlihat lesi warna putih akan segera di rujuk ke pelayanan kesehatan yaitu puskesmas atau rumah sakit untuk tindakan selanjutnya (Dirjen P2PL, nd).

Sasaran kegiatan pengabdian ini adalah wanita dalam usia subur/ reproduksi di Desa Pengotan, Kabupaten Bangli. Terkait pelaksanaan deteksi dini kanker leher rahim, akan diadakan sosialisasi tentang kehehatan reproduksi kepada WUS di desa ini yang akan diwakili oleh 10 orang WUS tiap banjar (total 80-100 ibu/ WUS), kemudian ditawarkan untuk melaksanakan deteksi dini kanker serviks dengan metode IVA yang akan dilaksanakan pada hari yang bersamaan dengan kerjasama dengan puskesmas setempat atau Yayasan Rama Sesana dari Denpasar. Untuk inisiasi kader desa peduli kesehatan reproduksi, akan dipilih minimal 8 orang ibu (WUS) berdasarkan banjar yang ada di Desa Pengotan yang mempunyai keinginan kuat dan termotivasi serta bersedia menjadi “agent of change” . Adapun pemilihan akan dilakukan dengan berkoordinasi dengan kepala desa dan kelihan banjar di lingkungan Desa Pengotan, dan saat sosialisasi kesehatan reproduksi. Kedelapan WUS ini akan diminta datang lagi dalam pelatihan kader desa peduli kesehatan reproduksi selama 1 hari.

Persiapan dimulai dengan melakukan koordinasi Kepala Desa Pengotan. Dilakukan juga koordinasi dengan bidan desa dan puskesmas setempat serta dengan Yayasan Rama Sesana (YRS) yang telah lama bergerak di bidang kesehatan reproduksi.

Sebelum kegiatan ini dilaksanakan, pelaksana kegiatan mempersiapkan diri terlebih dahulu dalam hal penguasaan materi penyuluhan dan cara-cara penyampaian pesan yang komunikatif, mempersiapkan alat dan bahan untuk pemeriksaan IVA (deteksi dini kanker leher rahim).

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Pelaksanaan pengabdian ini dilaksanakan dalam 2 kegiatan pokok yaitu pemeriksaan kesehatan termasuk pelayanan tes IVA serta pelatihan kader posyandu.

Kegiatan dimulai dengan pemeriksaan kesehatan pada warga Desa Pengotan dibarengi dengan pemeriksaan hapusan serviks dan deteksi dini kanker serviks dengan metode IVA. Kegiatan ini bekerja sama dengan klinik Yayasan Rama Sesana yang bergerak di bidang kesehatan reproduksi terutama pada pengguna pasar tradisional. Pelayanan kesehatan ini rencananya dilaksanakan di area kantor kepala Desa Pengotan namun karena suatu dan lain hal, pelaksanaan kegiatan ini terselenggara di Balai Banjar Desa Pengotan agar lebih leluasa dengan tempat yang lebih luas.

Masyarakat yang memeriksakan dirinya berjumlah 54 orang dimana dilaksanakan pengobatan secara langsung di tempat. Bagi mereka yang sakit kronis, diminta kembali berobat ke puskesmas apabila obat yang diberikan saat pengabdian telah habis.

Wanita usia subur yang melaksanakan deteksi dini kanker serviks dengan metode IVA sebanyak 18 orang. Saat pemeriksaan ditemukan 3 positif IVA. Mereka yang positif dianjurkan untuk ke puskesmas untuk mendapatkan terapi lebih lanjut (cryo terapi).

Kegiatan kedua berupa pelatihan kader posyandu tentang kesehatan reproduksi. Pelatihan ini diikuti oleh 24 kader posyandu dari 8 banjar yang ada di Desa Pengotan yaitu Banjar Tiyang Desa, Banjar Besanga, Banjar Sunting, Banjar Yoh, Banjar Padpadan, Banjar Dajan Uma, Banjar Penyebeh, dan Banjar Delod Desa.

Pelatihan diawali dengan melakukan perkenalan, kemudian memberikan beberapa pertanyaan kepada peserta seputar materi terkait kesehatan reproduksi,. Kemudian dilanjutkan dengan pemberian pelayanan berupa pemeriksaan IVA untuk mendeteksi kanker leher rahim pada WUS dengan bantuan /kerjasama dengan bidan desa/puskesmas setempat dan petugas klinik dari Yayasan Rama Sesana (YRS).

Setelah pelayanan usai, peserta diberikan kesempatan untuk tanya jawab. Kegiatan diakhiri dengan memberikan beberapa pertanyaan kepada peserta dan menunjuk beberapa orang untuk menceritakan kembali materi yang disuluh untuk menilai kembali pengetahuan peserta setelah diberikan penyuluhan (post-test). Selain post-test, evaluasi kegiatan ini akan dilakukan dengan menghitung jumlah WUS yang melakukan pemeriksaan IVA serta yang bersedia menjadi kader kesehatan reproduksi.

Sebelum pelatihan berlangsung, peserta pelatihan ditanyakan secara lisan tentang pengetahuan mereka tentang kesehatan reproduksi. Didapatkan secara garis besar, banyak kader yang tidak mengetahui tentang kesehatan reproduksi seperti cara membersihkan alat reproduksi luar serta adanya deteksi dini kanker organ reproduksi.

Setelah 1 bulan pelaksanaan pelatihan, para kader diberikan angket untuk diisi tentang pengetahuan mereka tentang kesehatan reproduksi serta tanggapan mereka tentang pelatihan yang telah dilaksanakan. Hasil dari angket yang telah diisi akan dianalisis untuk mendapatkan sejauh mana kemampuan peserta dalam mengingat materi pelatihan serta manfaat pelatihan dari pendapat para peserta.

Materi Penyuluhan, Pelatihan Dan Pemeriksaan

1. Kesehatan reproduksi
2. Masalah dan penyakit terkait organ dan kesehatan reproduksi
3. Kanker leher rahim
4. Deteksi dini kanker leher rahim dengan metode IVA
5. Evaluasi

Evaluasi pada kegiatan terdiri atas 3 bagian:

- a. Evaluasi formatif (awal) : evaluasi terhadap persiapan pelaksanaan kegiatan, meliputi pengurusan ijin dan kerjasama dengan puskesmas, serta persiapan materi promosi kesehatan dan alat serta bahan yang diperlukan. Evaluasi formatif ini berjalan lancar, tidak ada hambatan yang berarti
- b. Evaluasi proses: evaluasi dilaksanakan pada saat kegiatan berlangsung/diselenggarakan, indikatornya berupa:
 1. Jumlah peserta yang hadir selama kegiatan berlangsung
Saat pemeriksaan kesehatan, terdapat 71 orang yang hadir dengan 18 yang memeriksakan kesehatan reproduksinya (pemeriksaan IVA)
Saat pelatihan 24 kader posyandu hadir dari 8 Banjar yang ada di Desa Pengotan
 2. Keaktifan para peserta saat tanya jawab
Saat pelatihan pretes didapatkan banyak kader yang belum mengerti sepenuhnya tentang kesehatan reproduksi. Hasil pretes sedang dalam proses analisis
 3. Jumlah peserta yang bersedia menjadi kader untuk dilatih lebih lanjut
Semua kader posyandu yang datang bersedia untuk menjadi kader terkait kesehatan reproduksi
 4. Jumlah WUS yang melakukan pemeriksaan IVA
Terdapat 18 WUS yang melakukan pemeriksaan IVA, setelah pelatihan, banyak kader yang menyatakan keinginan untuk melakukan tes IVA di puskesmas.

Evaluasi output, diukur dengan indikator:

1. Dengan membandingkan hasil sebelum (pre test) dan setelah (post test) pelaksanaan pengabdian
Sedang dilaksanakan (dalam proses)
2. Jumlah kader desa peduli kesehatan reproduksi (KDPKR)
24 orang kader
3. Jumlah WUS yang melakukan pemeriksaan IVA
Saat pemeriksaan kesehatan, 18 WUS melakukan pemeriksaan IVA, dengan 3 diantaranya hasilnya positif selanjutnya dirujuk ke puskesmas untuk mendapatkan perawatan lebih lanjut.

Analisis Evaluasi

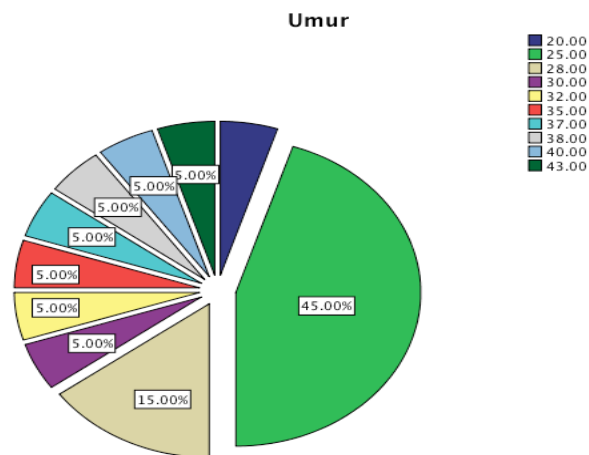
Sebelum pelatihan berlangsung, peserta pelatihan ditanyakan secara lisan tentang pengetahuan mereka tentang kesehatan reproduksi. Didapatkan secara garis besar, banyak kader yang tidak mengetahui tentang kesehatan reproduksi seperti cara membersihkan alat reproduksi luar serta adanya deteksi dini kanker organ reproduksi.

Setelah 1 bulan pelaksanaan pelatihan, para kader diberikan angket untuk diisi tentang pengetahuan mereka tentang kesehatan reproduksi serta tanggapan mereka tentang pelatihan yang telah dilaksanakan. Hasil dari angket yang telah diisi akan dianalisis untuk mendapatkan sejauh mana kemampuan peserta dalam mengingat materi pelatihan serta manfaat pelatihan dari pendapat para peserta.

Tabel 3.1 Peserta post pelatihan berdasarkan jenis kelamin

Jenis kelamin	Frekuensi	Persentase
Laki-laki	7	35.0
Perempuan	13	65.0
Total	20	100.0

Tabel 3.1 diatas menunjukkan bahwa sebagian besar peserta adalah perempuan (65%). Para peserta berumur antara 20 sampai 43 tahun dengan nilai rata-rata umur adalah 29.2 tahun. Sebagian besar peserta (45%) berumur 25 tahun seperti dapat dilihat dari grafik di bawah ini.



Gambar 3.1 Peserta post test berdasarkan umur.

Pertanyaan terkait kesehatan reproduksi yang diajukan saat post test diantaranya tentang keputihan, pap smear, merokok dan hubungannya dengan kesehatan reproduksi, cara pencegahan kanker terkait kesehatan reproduksi, mempunyai banyak pasangan, penggantian celana dalam, dan penggunaan celana ketat setiap saat.

4. SIMPULAN DAN SARAN

Dari kegiatan pengabdian yang telah dilaksanakan di Desa Pengotan , Kabupaten Bangli, dapat disimpulkan bahwa Warga masyarakat antusias melakukan pemeriksaan kesehatan serta deteksi dini kanker serviks melalui metode IVA. Peserta pelatihan yaitu kader posyandu juga sangat antusias mengikuti kegiatan pelatihan.

Pengabdian yang dilaksanakan di pedesaan dimana sebagian besar peserta tidak bias membaca/menulis, memang seyogyanya dilaksanakan secara interaktif dengan memberikan contoh. Hal ini akan lebih efektif juga jika dibarengi dengan penyuluhan (dengan bahasa setempat) yang lebih menggunakan gambar-gambar daripada tulisan.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terima kasih kepada pihak-pihak yang sudah membantu kelancaran acara ini dimana pengabdian masyarakat ini mendapat dukungan dana dari LPPM UNUD, brosur dan pemeriksaan IVA dari Yayasan Rama Sesana, Denpasar, Kepala Desa Pengotan Bangli, dan semua mahasiswa KKN periode XI di Desa Pengotan.

DAFTAR PUSTAKA

Dewanto, H. (2011). *Desa Pengotan, Potret Keaslian Bali*. Kompas Travel. Jakarta. <http://travel.kompas.com/read/2011/04/11/09200685/Desa.Pengotan.Potret.Keaslian.Bali>. diakses tanggal 1 Maret 2016.

- Dirjen P2PL. (nd). *Kenali Lebih Dini Gejala Kanker Leher Rahim*. Jakarta: Kemenkes RI.
- Evennett, K. (2003). *Pap Smear Apa Yang Perlu Anda Ketahui*. Jakarta: Arcan
- Ghofar. (2009). *Cara Mudah Mengenal dan Mengobati Kanker*. Jogjakarta: Flamingo.
- Kantor Desa Pengotan. (2013). *Desa Pengotan Desa Bali Aga* <https://desapengotan.wordpress.com/profil-desas-2/>. diakses tanggal 1 Maret 2016
- Kemenkes RI. (2015). *Situasi Penyakit Kanker*. Buletin Jendela Data dan Informasi Kesehatan. Jakarta: Kemenkes RI.
- Notodiharjo R. (2002). *Reproduksi, Kontrasepsi, dan Keluarga Berencana*. Yogyakarta : Kanisius.