



**ANALISIS IMPLEMENTASI PROGRAM DETEKSI DINI KANKER  
SERVIK DENGAN METODE INSPEKSI VISUAL ASAM ASETAT  
DI PUSKESMAS 5 ILIR KOTA PALEMBANG  
TAHUN 2018**

**SKRIPSI**

**OLEH  
TRI RIZQI MULIA DAYA  
10011481619021**

**PROGRAM STUDI ILMU KESEHATAN MASYARAKAT  
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT  
UNIVERSITAS SRIWIJAYA**

**2018**

**HEALTH POLICY ADMINISTRATION  
FACULTY OF COMMUNITY HEALTH  
SRIWIJAYA UNIVERSITY  
THESIS, JULY 2018**

**TRI RIZQI MULIA DAYA**

Analysis of Implementation of Cervical Cancer Early Detection Program with Visual Acetate Acid Inspection Method in Palembang's Ilir 5 Health Center in 2018  
Xi + 85 Pages, 10 Tables, 15 Images, 8 Attachments

**ABSTRACT**

Cervical cancer occupies the No. 8 as the cause of death, it is known that mortality due to cervical cancer by the year 2015 is 265,672 (3.2%) as well as the prevalence of 5 years the incidence of cervical cancer 1,547,161 (4.8%). Cervical cancer does not give symptoms in the beginning then it is case finding is very important. In the year 2008 has been proclaimed a national program early detection of cervical cancer with coverage a minimum of 10% the total population of women productive. The scope of the program in Puskesmas 5 Ilir in the year 2017 is 0.31% or 15 woman have done a test from 4,911 targets. This research aims to analyze cervical cancer early detection program with Visual Inspection method of acetic acid (IVA). This research uses a qualitative method with descriptive design. Informants are chosen using a purposive sampling technique that is based on criteria that are considered in accordance with his role. The collection of data through in-depth interviews, observation, and examination of the document. The results of this study showed that the program in Puskesmas 5 Ilir in the year 2018 is still not optimal. The activity of promotion and education to the public through the media and socialization program is not yet running optimally. Advice against the Puskesmas 5 Ilir can increase the role in implementation of programs such as improving the socialization activities and outreach as well as cooperation with parties such as the influential religious figures and community leaders in that environment.

Key Words :Early detection of cervical cancer, IVA, Puskesmas

Libraries : 37 (1992-2017)

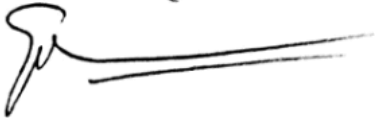
## SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIARISME

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Tri Rizqi Mulia Daya  
NIM : 10011481619024  
Fakultas : FKM  
Judul : Analisis Implementasi Deteksi Dini Kanker serviks Dengan Metode IVA di Puskesmas 5 Jilir kota Palembang Tahun 2018

Dengan ini menyatakan bahwa skripsi ini dibuat dengan sejujurnya dengan mengikuti kaidah Etika Akademik FKM Unsri serta menjamin bebas Plagiarisme. Bila dikemudian diketahui saya melanggar Etika Akademik maka saya bersedia dinyatakan tidak lulus/gagal/sanksi.

Mengetahui,  
a n Dekan  
Koordinator Program Studi IKM,




Elvi Sunarsih, S.K.M.,M.Kes.  
NIP.197806282009122004

Indralaya, 2018  
Yang Membuat pernyataan,

METRAI  
TEMPIL

3EAAAAFF081496193

6000  
ENAM RIBU RUPIAH

  
Tri Rizqi Mulia Daya

## HALAMAN PENGESAHAN

Skripsi ini dengan judul “ Analisis Implementasi Program Deteksi Dini Kanker Servik dengan Metode Inspeksi Visual Asam Asetat (IVA) di Puskesmas 5 Ilir Kota Palembang” telah dipertahankan di hadapan Panitia Ujian Skripsi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya pada tanggal 27 Juli 2018 dan telah diperbaiki, diperiksa serta disetujui sesuai dengan masukan panitia Ujian Skripsi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya.

Indralaya, Juli 2018

### Panitia Ujian Skripsi

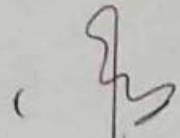
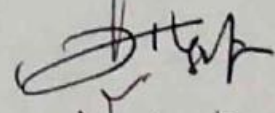
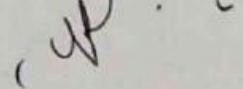
#### Ketua :

1. Iwan Stia Budi, S.K.M., M.Kes  
NIP.197712062003121003

(  )

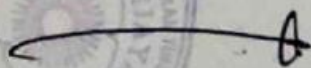
#### Anggota:

2. Asmaripa Ainy, S.Si, M.Kes  
NIP.197909152006042005
3. Dr. Misnaniarti, S.K.M., M.KM  
NIP. 197606092002122001
4. Rini Mutahar, S.K.M., M.KM  
NIP.197806212003122003

(  )  
(  )  
(  )

Mengetahui,  
Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat  
Universitas Sriwijaya



(  )  
Iwan Stia Budi, S.K.M., M.Kes  
NIP.197712062003121003

## DAFTAR RIWAYAT HIDUP

Nama : Tri Rizqi Mulia Daya  
NIM : 10011481619021  
Tempat/Tanggal Lahir : Palembang/ 26 Agustus 1994  
Agama : Islam  
Jenis Kelamin : Perempuan  
Status : Lajang  
Alamat : Jl. Macan Lindungan No.103 RT/RW.04/05 Lr.Tunggal  
4 Kel. Bukit Baru Kec. Ilir Barat I Kota Palembang  
Email : tririzqimuliadaya@gmail.com  
Riwayat Pendidikan :

1. SD (1999-2005) : SDN 13 Palembang
2. SMP (2005-2008) : SMPN 18 Palembang
3. SMAN (2008-2011) : SMAN 10 Palembang
4. DIII (2012-2015) : Poltekkes Kemenkes Palembang
5. SI (2016-2018) : Universitas Sriwijaya

## KATA PENGANTAR

Puji dan syukur penulis panjatkan kehadiran Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat dan karunia-Nya, sehingga saya dapat menyelesaikan skripsi dengan judul **“Analisis Implementasi Program Deteksi Dini Kanker Servik Dengan Metode Inpeksi Visual Asam Asetst di Puskesmas 5 Ilir Kota Palembang Tahun 2018”**.

Penulis menyadari jika selama proses menyelesaikan proposal skripsi ini, adanya kekurangan dan kelemahan yang disebabkan terbatasnya kemampuan, pengetahuan, dan pengalaman yang penulis miliki. Ucapan terimakasih saya haturkan kepada semua pihak yang telah memberikan segala bentuk dukungan, bantuan, bimbingan, motivasi serta doanya, sehingga memacu dan membantu saya dalam menyelesaikan proposal skripsi ini:

1. Bapak Iwan Stia Budi, S.KM., M.Kes., selaku Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya.
2. Ibu Dr. Misnaniarti, S.KM., M.KM., selaku pembimbing yang telah mendampingi, mengarahkan dan memberikan masukan yang sangat bermanfaat bagi penulis dalam menyelesaikan proses bimbingan.
3. Seluruh dosen dan staff Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya yang telah banyak membantu.
4. Orang tua yang selalu memberikan doa dan dukungan moral maupun materi selama penyusunan proposal skripsi ini.
5. Teman-teman Alih Program FKM 2016 khususnya peminatan AKK, atas saran dan bantuannya.

Penulis menyadari bahwa skripsi ini masih jauh dari sempurna. Oleh sebab itu, saran, dan kritik yang membangun sangatlah diharapkan guna lebih sempurnanya proposal skripsi ini.

Indralaya, Juli 2018

Penulis

## DAFTAR ISI

|   |             |
|---|-------------|
| <b>HALAMAN JUDUL</b> .....                        | <b>i</b>    |
| <b>ABSTRAK</b> .....                              | <b>ii</b>   |
| <b>LEMBAR PLAGIARISME</b> .....                   | <b>iv</b>   |
| <b>HALAMAN PERSETUJUAN</b> .....                  | <b>v</b>    |
| <b>HALAMAN PENGESAHAN</b> .....                   | <b>vi</b>   |
| <b>DAFTAR RIWAYAT HIDUP</b> .....                 | <b>vii</b>  |
| <b>KATA PENGANTAR</b> .....                       | <b>viii</b> |
| <b>DAFTAR ISI</b> .....                           | <b>ix</b>   |
| <b>DAFTAR TABEL</b> .....                         | <b>xii</b>  |
| <b>DAFTAR GAMBAR</b> .....                        | <b>xiii</b> |
| <b>DAFTAR ISTILAH</b> .....                       | <b>xiv</b>  |
| <b>DAFTAR LAMPIRAN</b> .....                      | <b>xv</b>   |
| <b>BAB I PENDAHULUAN</b>                          |             |
| 1.1 Latar Belakang .....                          | 1           |
| 1.2 Rumusan Masalah .....                         | 4           |
| 1.3 Tujuan Penelitian.....                        | 4           |
| 1.4 Manfaat Penelitian.....                       | 5           |
| 1.5 Ruang Lingkup Penelitian .....                | 6           |
| <b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA</b>                    |             |
| 2.1 Kanker Servik.....                            | 7           |
| 2.1.1 Definisi .....                              | 7           |
| 2.1.2 Faktor Risiko .....                         | 7           |
| 2.2 Prinsip-prinsip Deteksi Dini (Skrining) ..... | 12          |
| 2.2.1 Definisi .....                              | 12          |
| 2.2.2 Macam-Macam Skrining .....                  | 13          |

|   |    |
|---|----|
| 2.2.5 Test Skrining Kanker .....                          | 13 |
| 2.3 Inspeksi Visual Asam Asetat (IVA) .....               | 16 |
| 2.4 Puskesmas .....                                       | 18 |
| 2.4.1 Definisi Puskesmas .....                            | 18 |
| 2.4.2 Puskesmas Sebagai Upaya Kesehatan Perorangan .....  | 18 |
| 2.5 Pelaksanaan Kegiatan Deteksi Dini Kanker Servik ..... | 18 |
| 2.6.1 Alur Program Deteksi Dini Kanker Servik .....       | 19 |
| 2.6.2 Alur Rujukan Kasus Kanker Servik .....              | 20 |
| 2.6 Pembinaan dan Pengawasan .....                        | 21 |
| 2.7 Pencatatan dan Pelaporan .....                        | 22 |
| 2.8 Kerangka Teori .....                                  | 23 |
| 2.9 Penelitian Terdahulu .....                            | 24 |

### **BAB III KERANGKA PIKIR DAN DEFINISI ISTILAH**

|                            |    |
|----------------------------|----|
| 3.1 Kerangka Pikir .....   | 26 |
| 3.1 Definisi Istilah ..... | 27 |

### **BAB IV METODE PENELITIAN**

|   |    |
|---|----|
| 4.1 Jenis dan Desain Penelitian .....           | 30 |
| 4.2 Informan Penelitian .....                   | 30 |
| 4.3 Jenis, Cara dan Alat Pengumpulan Data ..... | 33 |
| 4.3.1 Jenis Data .....                          | 33 |
| 4.3.2 Cara dan Alat Pengumpulan Data .....      | 33 |
| 4.4 Validitas Data .....                        | 34 |
| 4.5 Pengolahan Data .....                       | 35 |
| 4.6 Analisis dan Penyajian Data .....           | 35 |



## **BAB V HASIL PENELITIAN**

|  |    |
|--|----|
| 5.1 Gambaran umum lokasi penelitian.....             | 37 |
| 5.1.1 Lokasi .....                                   | 37 |
| 5.1.2 Geografis Wilayah Kerja.....                   | 37 |
| 5.1.3 Batas wilayah kerja puskesmas 5 ilir .....     | 37 |
| 5.1.4 Struktur Organisasi.....                       | 39 |
| 5.2 Hasil dan Pembahasan Penelitian.....             | 40 |
| 5.2.2 Masukkan (Input) Implementasi Program IVA..... | 41 |
| A. Sumber Daya Manusia.....                          | 41 |
| Tenaga Pelaksana .....                               | 41 |
| Tupoksi .....  | 41 |
| B. Dana .....  | 42 |
| C. Metode .....                                      | 43 |
| D. Fasilitas.....                                    | 44 |
| 5.2.3 Proses Implementasi Program IVA.....           | 48 |
| A. Pelaksanaan .....                                 | 48 |
| 1) Penyuluhan.....                                   | 48 |
| 2) Pelaksanaan Pemeriksaan .....                     | 49 |
| B. Pembinaan dan Pengawasan .....                    | 51 |
| C. Pencatatan dan Pelaporan .....                    | 54 |
| D. Hambatan dan Solusi .....                         | 56 |

## **BAB VI PEMBAHASAN**

|                                      |    |
|--------------------------------------|----|
| 6.1 Keterbatasan Penelitian .....    | 58 |
| 6.2 Pembahasan .....                 | 58 |
| 6.2.1 Implementasi Program IVA ..... | 58 |

|   |    |
|---|----|
| a. Input Program IVA .....              | 58 |
| 1) Tenaga Pelaksana .....               | 58 |
| 2) Dana .....                           | 60 |
| 3) Metode .....                         | 62 |
| 4) Fasilitas .....                      | 63 |
| b. Proses Pelaksanaan Program IVA ..... | 64 |
| 1) Penyuluhan .....                     | 64 |
| 2) Pelaksanaan Deteksi Dini .....       | 66 |
| 3) Pembinaan dan Pengawasan .....       | 67 |
| 4) Pencatatan dan Pelaporan .....       | 69 |

## **BAB VII KESIMPULAN DAN SARAN**

|                      |    |
|----------------------|----|
| 7.1 Kesimpulan ..... | 71 |
| 7.2 Saran .....      | 72 |

## **DAFTAR PUSTAKA LAMPIRAN**

## DAFTAR TABEL

|   |    |
|---|----|
| 2.1 Kebijakan Pemerintah Mengenai Program Skrining yang Bermanfaat..... | 17 |
| 2.2 Penelitian Terdahulu.....   | 31 |
| 3.1 Definisi Istilah .....  | 34 |
| 4.1 Data Informan dan Cara Pengumpulan Data.....                        | 38 |
| 5.1 Wilayah Kerja Puskesmas 5 Ilir .....                                | 37 |
| 5.2 Jumlah Fasilitas di Wilayah Kerja Puskesmas 5 Ilir .....            | 38 |
| 5.3 Distribusi Penduduk di Wilayah Kerja Puskesmas 5 Ilir .....         | 38 |
| 5.4 Sumber Daya Manusia Ruang KIA .....                                 | 40 |
| 5.5 Karakteristik Informan .....  | 40 |
| 5.6 Tabel observasi sarana dan prasarana implementasi program IVA ..... | 44 |

## DAFTAR GAMBAR

|  |    |
|--|----|
| 2.1 Perjalanan Alamiah Kanker Servik .....       | 13 |
| 2.2 Atlas IVA.....                               | 23 |
| 2.3 Alur Program Deteksi Dini Kanker Servik..... | 27 |
| 2.4 Alur Rujukan Deteksi Dini Kanker Servik..... | 28 |
| 2.5 Kerangka Teori Penelitian .....              | 30 |
| 3.1 Kerangka Pikir Penelitian.....               | 33 |
| 5.1 Alat-alat pemeriksaan IVA.....               | 46 |
| 5.2 Ruang Pemeriksaan IVA .....                  | 46 |
| 5.3 Penyuluhan Kader .....                       | 49 |
| 5.4 Lembar Informed Consent.....                 | 50 |
| 5.5 SOP Pemeriksaan IVA .....                    | 50 |
| 5.6 Sertifikat Pelatihan .....                   | 53 |
| 5.7 Foto Pelatihan IVA.....                      | 53 |
| 5.8 Catatan medis pemeriksaan pasien IVA.....    | 55 |
| 5.9 Pencatatan pemeriksaan IVA.....              | 56 |

## DAFTAR SINGKATAN

|          |   |
|----------|---|
| NCD      | : <i>Non-communicable diseases</i>                      |
| Globocan | : <i>Global Burden Cancer</i>                           |
| IARC     | : <i>International Agency For Research on Cancer</i>    |
| PPTM     | : Penanggulangan Penyakit Tidak Menular                 |
| OASE-KK  | : Organisasi Aksi Solidaritas Era Kabinet Kerja         |
| IVA      | : Inspeksi Visual Asam Asetat                           |
| AIDS     | : <i>Acquired Immunodeficiency Syndrome</i>             |
| HPV      | : Human Pappiloma Virus                                 |
| UPTD     | : Unit Pelaksana Teknis Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota |
| FKTP     | : Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama                   |
| KIA      | : Kesehatan Ibu Anak                                    |
| SOP      | : Standar Operasional                                   |
| BOK      | : Bantuan Operasional Kesehatan                         |
| DKK      | : Dinas Kesehatan Kota                                  |

## **DAFTAR LAMPIRAN**

**Lampiran 1. Surat Izin Penelitian**

**Lampiran 2. Surat Izin Penelitian**

**Lampiran 3. Surat Selesai Penelitian**

**Lampiran 4. Lembar Bimbingan**

**Lampiran 5. Pedoman Wawancara**

**Lampiran 6. Lembar Observasi**

**Lampiran 7. Matriks Hasil Wawancara**

**Lampiran 8. Dokumentasi Penelitian**

# BAB I

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Kejadian penyakit tidak menular (*Non-communicable diseases* atau NCD) ini merupakan penyebab kematian terbesar di dunia, angka kematian akibat NCD lebih tinggi dibandingkan dengan jumlah seluruh kematian karena penyebab lainnya. Berbeda dengan pendapat secara umum, 80% kematian akibat NCD justru terdapat di negara-negara dengan berpendapatan rendah-menengah. Kanker salah satu penyakit yang termasuk dalam kelompok penyakit tidak menular (*Non-communicable diseases* atau NCD). Menurut WHO (2015), kanker adalah salah satu penyebab kesakitan dan kematian yang paling umum, dengan perkiraan 14 juta kasus baru dan 8 juta kematian pada tahun 2012. Setiap tahun, 12 juta orang di dunia menderita kanker dan 7,6 juta diantaranya meninggal dunia. Diperkirakan pada 2030 kejadian tersebut dapat mencapai hingga 26 juta orang dan 17 juta di antaranya meninggal akibat kanker.

Kanker tertinggi di Indonesia pada perempuan adalah kanker payudara dan kanker servik. Berdasarkan estimasi Globocan, International Agency for Research on Cancer (IARC) tahun 2012, insidens kanker di Indonesia 134 per 100.000 penduduk dengan insidens tertinggi pada perempuan adalah kanker payudara sebesar 40 per 100.000 diikuti dengan kanker leher rahim 17 per 100.000. Berdasarkan data Sistem Informasi Rumah Sakit 2010, kasus rawat inap kanker payudara 12.014 kasus (28,7%), kanker leher rahim 5.349 kasus (12,8%). Berdasarkan data *Global Burden Cancer* (Globocan), *International Agency For Research on Cancer* (IARC), diketahui bahwa angka kematian akibat kanker servik pada tahun 2015 yaitu 265.672 (3,2%) serta prevalensi 5 tahun kejadian kanker serviks 1.547.161 ( 4,8 %). Menurut Profil kesehatan Sumsel (2015), Angka kejadian penyakit tidak menular khususnya kanker servik pada wilayah Provinsi Sumatera Selatan Tahun 2015 mencapai 797 orang. Terhitung sejak tahun 2015 hingga 2017 bahwa sebanyak 1.870 dari 5.226 perempuan di Sumatera Selatan terdeteksi kanker servik dan kanker payudara. (Media Indonesia, 2017)

Pada dekade mendatang, kanker diprediksi sebagai penyebab kesakitan dan kematian yang semakin penting di seluruh dunia. Tantangan untuk pengendalian kanker sangat besar, ditambah dengan karakteristik populasi dengan usia yang semakin lanjut. Oleh karenanya, peningkatan prevalensi penyakit kanker sulit dihindari. Penanggulangan kanker ialah usaha untuk mengendalikan kanker dengan berbagai tindakan. Kanker adalah suatu penyakit neoplasma ganas yang mempunyai spectrum sangat luas dan kompleks. Hampir tidak ada kanker yang dapat sembuh dengan spontan dan bila kanker itu dibiarkan terus tumbuh, cepat atau lambat akhirnya akan menimbulkan kematian penderitanya dalam keadaan yang menyedihkan. Masalah kanker sangat luas dan kompleks, tidak hanya menyangkut penderita, tapi juga keluarga, masyarakat serta pemerintah dan lingkungan hidup. (Rasjidi, 2009)

Setiap 11 menit terdapat satu orang penduduk dunia yang meninggal karena kanker dan setiap 3 menit ada satu kanker baru. Satu dari Sembilan wanita di negara industry maju menderita kanker. karena rasa takut terhadap kanker, masyarakat enggan melakukan pemeriksaan, sehingga kanker terdiagnosa pada stadium yang lanjut. Keterlambatan diagnosa ini mengakibatkan meningkatnya biaya perawatan dan biaya pengobatan, serta menurunkan harapan hidup penderita. Selain enggan melakukan pemeriksaan, rasa takut menyebabkan masyarakat menjauhkan diri dari informasi mengenai kanker. (Rasjidi,2009)

Dengan membuat diagnosis sedini mungkin dan memulai pengobatan yang sesuai, hasil yang diperoleh akan baik sehingga tidak sepatutnyalah wanita meninggal akibat *carcinoma cervcis uteri*. Dengan membuat diagnosis sedini mungkin dan memulai pengobatan yang sesuai, hasil yang diperoleh akan baik sehingga tidak sepatutnyalah wanita meninggal akibat *carcinoma cervcis uteri*. Pada tahun 2008 telah dicanangkan program Nasional Deteksi Dini kanker Leher Rahim dan Payudara dan dilanjutkan pula oleh ibu Negara Iriana Jokowi melalui Organisasi Aksi Solidaritas Era Kabinet Kerja (OASE-KK) dengan mencanangkan program Nasional Peran Serta Masyarakat dalam Pencegahan dan Deteksi Dini Kanker Pada Perempuan Indonesia 2015 – 2019 ,yang terdiri dari para pendamping menteri dan unsur eksekutif lain, yang bersifat nonprofit dan berbadan hukum. (Bulletin Kanker, 2015)



Suatu bentuk deteksi dini kanker serviks adalah melakukan tes IVA di tempat pelayanan kesehatan seperti puskesmas dan rumah sakit. Menurut Dinkes Prov Bali (2017), tes IVA merupakan pemeriksaan skrining untuk deteksi kanker servik. Prosedur pemeriksaan yaitu dengan memasukkan spekulum kedalam vagina, agar mulut rahim (servik) dapat di periksa secara langsung. Mulut rahim kemudian di olesi zat asam cuka, apabila zat asam mengenal sel-sel yang abnormal, warna jaringan akan berubah, jadi putih dan dikatakan sebagai hasil tes positif. Untuk kegiatan pelaksanaan pemeriksaan deteksi dini kanker leher rahim dan kanker payudara dilaksanakan secara berkesinambungan sampai tahun 2019. Pelaporan data dan capaian akan di pantau setiap bulannya di 11 provinsi.

Meskipun telah mendapatkan upaya yang cukup besar termasuk melatih tenaga-tenaga puskesmas di masing-masing wilayah kerja, ternyata dari laporan yang ada cakupan dari tahun 2007 hingga 2016 masih rendah adalah 280.847 orang atau 5,15% (seharusnya 10%) penduduk perempuan berusia 30-50 tahun sudah dilakukan skrining IVA (PPTM Kemenkes, 2017). Pada tahun 2017 terjadi peningkatan yang cukup signifikan yaitu telah dilakukan deteksi dini kanker servik dan kanker payudara pada 3,1 Juta wanita di Indonesia, capaian di tahun 2017 sangat baik meskipun belum mencapai target. (Kemenkes,2018) Berdasarkan data pada profil kesehatan Kota Palembang (2016), cakupan deteksi dini kanker leher rahim dan payudara adalah 1,71 % dengan cakupan puskesmas 5 Ilir sebesar 0,31 % dan temuan positif sebanyak satu orang (6,67%). Belum tercapainya target dari deteksi dini kanker serviks melalui metode IVA tentunya dikarenakan berbagai macam kendala yang ditemukan.

Menurut penelitian terdalu Saraswati (2017), pelaksanaan program deteksi dini di Kota Semarang masih belum optimal dengan promosi dan edukasi tentang program deteksi dini kanker servik belum dilakukan sehingga belum tercapainya cakupan program deteksi dini kanker servik dengan metode IVA di Kota Semarang. Minimnya informasi dan sosialisasi kepada masyarakat membuat deteksi dini kanker servik masih terasa asing bagi masyarakat dan merupakan sesuatu yang menakutkan.

Berdasarkan uraian latar belakang tersebut maka peneliti ingin melakukan penelitian yang berjudul “ **Analisis Implementasi Program Deteksi Dini Kanker Servik Dengan Metode Inpeksi Visual Asam Asetst di Puskesmas 5 Ilir Kota Palembang Tahun 2018**”

## **1.2 Rumusan Masalah**

Program deteksi dini kanker servik dapat dinilai sebagai program yang berjalan baik jika tercapainya cakupan yang telah ditentukan yaitu 10% dari jumlah sasaran. Didapatkan data Tahun 2016 pada profil kesehatan Kota Palembang bahwa cakupan Puskesmas 5 Ilir dalam program deteksi dini kanker servik sebesar 0,31% atau dari 4.911 orang sasaran yang dilakukan pemeriksaan hanya 15 orang dengan ditemukan satu pasien positif lesi prakanker atau 6,67% dari 15 orang yang dilakukan pemeriksaan . Angka tersebut masih jauh dari standar program deteksi dini kanker servik. Berdasarkan uraian latar belakang maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “ Bagaimana implementasi program deteksi dini kanker serviks dengan metode inpeksi visual asam asetat di Puskemas 5 Ilir Kota Palembang tahun 2018”?

## **1.3 Tujuan Penelitian**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui implementasi program deteksi dini kanker serviks dengan metode Inspeksi Visual Asam Asetat (IVA).

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

1. Untuk mengetahui pelaksanaan penyuluhan tentang kanker leher rahim kepada sasaran di Puskesmas 5 Ilir Kota Palembang Tahun 2018.
2. Untuk mengetahui pelaksanaan konseling tentang faktor risiko, penapisan dan pengobatan di Puskesmas 5 Ilir Kota Palembang Tahun 2018.
3. Untuk mengetahui bagaimana pelaksanaan kegiatan program deteksi dini kanker serviks dengan metode inpeksi visual asam asetat yang meliputi: pemeriksaan IVA, Konseling pasca pemeriksaan, kontrol, serta rujukan di Puskemas 5 Ilir Kota Palembang tahun 2018.

4. Untuk mengetahui bagaimana sistem pencatatan dan pelaporan dalam implementasi program deteksi dini kanker serviks dengan metode inpeksi visual asam asetat di Puskesmas 5 Ilir Kota Palembang tahun 2018.

#### **1.4 Manfaat Hasil Penelitian**

##### **1.4.1 Bagi Peneliti**

1. Meningkatkan kemampuan peneliti dalam mengidentifikasi secara langsung masalah kesehatan pada masyarakat.
2. Meningkatkan kemampuan peneliti dalam berkomunikasi dan bersosialisasi dengan masyarakat.
3. Meningkatkan keterampilan peneliti dalam memahami proses pelaksanaan dan upaya pencegahan pengendalian suatu penyakit termasuk kanker servik.

##### **1.4.2 Bagi Fakultas Kesehatan Masyarakat**

Bagi institusi fakultas kesehatan masyarakat , hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai bahan bacaan di bidang Administrasi Kebijakan Kesehatan. Penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan kajian dan pengembangan ilmu pengetahuan khususnya Ilmu Kesehatan Masyarakat di bidang kesehatan reproduksi dan manajemen program kesehatan.

##### **1.4.3 Bagi Instansi**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan rekomendasi bagi program deteksi dini kanker serviks serta sebagai sarana informasi bagi seluruh lapisan dalam meningkatkan taraf kesehatan terutama kesehatan reproduksi wanita.

##### **1.4.4 Bagi Masyarakat**

Penelitian diharapkan memberikan pengetahuan kepada masyarakat terutama pada wanita mengenai kanker serviks serta meningkatkan kemauan bagi masyarakat khusus wanita usia produktif usia 30-50 untuk melakukan deteksi dini kanker serviks melalui metode IVA. Serta menumbuhkan kesadaran bagi masyarakat sekitar terutama para wanita mengenai pentingnya pencegahan

dini kanker serviks dan memberi motivasi bagi para wanita usia produktif untuk melakukan deteksi dini kanker servik.

## **1.5 Ruang Lingkup Penelitian**

### **1.5.1 Ruang Lingkup Lokasi**

Kegiatan penelitian ini dilaksanakan di wilayah Puskesmas 5 Ilir Kota Palembang

### **1.5.2 Ruang Lingkup Materi**

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui mengenai implementasi program deteksi dini kanker servik dengan metode Inpeksi Visual Asam Asetat (IVA) pada bidang ilmu kesehatan masyarakat khususnya pada lingkup administrasi kebijakan kesehatan.

### **1.5.3 Ruang Lingkup Waktu**

Pengumpulan data penelitian ini pada April - Mei 2018.

## DAFTAR PUSTAKA

- Adhani, Nurul dkk (2005). Kajian Faktor Threat dan Coping Terhadap Partisipasi Wanita Dalam Program Skrining Kanker Leher Rahim di Biro Konsultasi Kanker Yayasan Kucala Yogyakarta. Sains Kesehatan, Vol. 18 (2)
- Ainy, Asmaripa (2012). Pelaksanaan Kebijakan Bantuan Operasional Kesehatan Di Kabupaten Ogan Ilir, Sumatera Selatan. Jurnal Kebijakan Kesehatan. Vol. 01, No.01
- American Cancer Society. Global Cancer Facts & Figures 3rd Edition. 2015
- Anonim (2014). Prevalensi Kanker di Indonesia dan Dunia . Diunduh pada <https://manajemenrumahsakit.net/2014/01/prevalensi-kanker-di-indonesia-dan-dunia/> / Desember 2017
- Anonim (2017). Test dan Prosedur IVA (Inspeksi Visual Asam Asetat). Dinkes Provinsi Bali
- Anggraini, Fitria Dwi (2010). Faktor yang Mempengaruhi Implementasi Program Deteksi Dini Kanker Serviks Melalui pemeriksaan IVA di Puskesmas Wilayah Kota Surabaya
- Depkes. Skrining Kanker Leher Rahim dengan Metode Inspeksi Visual Dengan Asam Asetat (IVA). Jakarta: Depkes RI; 2008.
- Dorland. 1998. Kamus Saku Kedokteran Dorland, ed.25. Jakarta: EGC.
- Herdiansyah, Haris. 2012. Metodologi Penelitian Kualitatif: untuk ilmu-ilmu sosial. Jakarta: Salemba Humanika.
- IARC. Globocan 2012: Estimated Cancer Incidence, Mortality and Prevalence worldwide in 2012.
- Kemenkes. 2015. Buletin Kanker. Jakarta: Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI 2015
- Kemenkes Pusat Data dan Informasi Kesehatan. Data dan Informasi Kesehatan Situasi Penyakit Kanker. 2014;(1):1-5.
- Kemenkes. 2015. Panduan Program Nasional Gerakkan Pencegahan Dan Deteksi Dini Kanker Leher Rahim Dan Kanker Payudara . Jakarta: Direktorat Pengendalian Penyakit Tidak Menular.
- Kemenkes RI. 2015. Profil Kesehatan Indonesia tahun 2014. Jakarta : Kemenkes RI.

- Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 796 Tahun 2010 tentang Pedoman Teknis Pengendalian Kanker Payudara Dan Kanker Leher Rahim.
- Laeilyah, Siti Nurul (2017). Hubungan Pemanfaatan Dana Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) Dengan Peningkatan Cakupan Kunjungan Antenatal K4 Di Puskesmas Kota Serang Tahun 2014-2016. *Jurnal Kebijakan Kesehatan Indonesia* Vol.06 No.03 (115-126)
- Mahreni, Dewi (2006). Decision Space Dalam Program Kesehatan Ibu dan Anak Tahun 2006. *Jurnal manajemen pelayanan kesehatan* Vol.09 No.3 (118-120).
- Mariane Evelyn Pani, dkk.(2012). Evaluasi Implementasi Kebijakan Bantuan Operasional Kesehatan di Tiga Puskesmas Kabupaten Ende Provinsi Nusa Tenggara Timur Tahun 2011. *Jurnal Kebijakan Kesehatan Indonesia* Volume 01 No. 03 Halaman 161 – 167
- Media Indonesia. (3 Okt 2017) . Ribuan Perempuan Sumsel Terdeteksi Kanker Serviks. Diperoleh pada 20 Juli 2018 <<http://mediaindonesia.com/read/detail/125388-ribuan-perempuan-sumsel-terdeteksi-kanker-serviks>>
- Miles, B. Mathew dan Michael Huberman. 1992. Analisis Data Kualitatif Buku Sumber Tentang Metode-metode Baru. Jakarta: UIP.
- Moleong Lexy J. 2004, Metodologi Penelitian Kualitatif, Bandung: Remaja Rosdakarya.
- Notoatmodjo,S. 2012. Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nurchairina. 2017. ‘Implementasi Deteksi Dini Kanker Payudara dan Kanker Leher Rahim dengan Menggunakan Metode CBE dan IVA di Kabupaten Lampung Selatan’.
- Permenkes No.11 Tahun 2015 tentang Petunjuk Teknis Bantuan Operasional Kesehatan. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Permenkes No. 34 Tahun 2015 tentang Deteksi Dini Kanker Payudara dan Kanker Leher Rahim.
- Permenkes No.75 Tahun 2014 tentang Petunjuk Teknis Puskesmas. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Permenkes No.82 Tahun 2015 tentang Petunjuk Teknis Penggunaan DAK Tahun 2016. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.

- Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2015. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Profil Puskesmas 5 Ilir Tahun 2017. Palembang : Puskesmas 5 Ilir Kota Palembang.
- Puspito Sari. Analisis Dan Implementasi Program Deteksi Dini Kanker Servik Dengan IVA Test. Diunduh dari <http://p2ptm.kemkes.go.id/kegiatan-p2ptm/jawa-barat/analisis-dan-implementasi-program-deteksi-dini-kanker-serviks-dengan-iva-test-pusat-pembiayaan-kesehatan-jaminan-kesehatan-nasional-jkn-kemenkes-ri-tanggal-25-dan-26-september-2017/> / Desember 2017
- Rahardjo Mudija. Triangulasi dalam Penelitian Kualitatif. Diunduh pada <http://www.uin-malang.ac.id/r/101001/triangulasi-dalam-penelitian-kualitatif.html> / Maret 2018
- Rahmawati, Lestari.(2013). Analisis Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Keberhasilan Pencapaian Cakupan K4 Di Puskesmas Rowosari Semarang. Jurnal Kesehatan Masyarakat 2013. Volume 2 Nomor 1. Universitas Diponegoro. Semarang
- Rajab, Wahyudin. 2009 . Buku Ajar Epidemiologi untuk Mahasiswa Kebidanan . Jakarta : EGC
- Rasjidi, Imam. 2009. Deteksi Dini & Pencegahan Kanker pada Wanita. Jakarta : Sagung Seto.
- Sulistiowati, Eva (2014). Pengetahuan Tentang Risiko, Perilaku dan Deteksi Dini Kanker Serviks dengan Inspeksi Visual Asam Asetat (IVA) Pada Wanita di Kecamatan Bogor, Kota Bogor. Buletin Peneliti Kesehatan. Vol.42 No.3.
- Tidore,sermi (2013). Peranan Kepala Dinas Kesehatan Dalam Pengawasan Program Jamkesmas Di Kabupaten Halmahera Utara. Volume II No.4
- Widodo J. Analisis Kebijakan Publik: Konsep dan Aplikasi Analisa Proses Kebijakan Publik. Jakarta: Bayumedia;2008.
- Wiyono, Supto. 2008. Inspeksi Visual Asam Asetat (IVA) Untuk Deteksi Dini Lesi Prakanker Serviks. Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro Semarang.