

**LAPORAN AKHIR**  
**PENGABDIAN KEPADA MASYARAKAT YANG DIAJUKAN**  
**KE LEMBAGA PENELITIAN DAN PENGABDIAN**  
**KEPADA MASYARAKAT**



**PENINGKATAN PENGETAHUAN KESEHATAN WANITA**

Disusun oleh:

**Ketua Tim**

Sony Sugiharto, Dr. dr, SpPA (0322126601/10499002)

**Anggota:**

Linda Sulistiani Budiarso, dr, MSi (0329115701/10486007)

Donatila Mano S, dr, SpMK (0303058503/10410008)

Helmi, Dr, Dra, MS (0015066301/10490011)

Natasya Anditha Putri (405170161)

**PROGRAM STUDI SARJANA KEDOKTERAN**  
**FAKULTAS KEDOKTERAN**  
**UNIVERSITAS TARUMANAGARA**  
**JAKARTA**  
**TAHUN 2020**

**HALAMAN PENGESAHAN**  
**LAPORAN PENGABDIAN KEPADA MASYARAKAT**

Periode II /Tahun 2020

1. Judul : Peningkatan pengetahuan kesehatan wanita
2. Nama Mitra PKM : Kader wanita di Kelurahan Tomang
3. Ketua Tim PKM
  - a. Nama dan gelar : Sony Sugiharto, Dr.dr, SpPA
  - b. NIDN/NIK : 0322126601/10499002
  - c. Jabatan/gol. : Lektor.
  - d. Program studi : Sarjana Kedokteran
  - e. Fakultas : Kedokteran
  - f. Bidang keahlian : Patologi Anatomi
  - g. Alamat kantor : Jl.S Parman no.1 Jakarta
  - h. Nomor HP/Telepon : 08568807737
4. Anggota Tim PKM (Dosen)
  - a. Jumlah anggota : Dosen 3 orang
  - b. Nama anggota 1/Keahlian : Linda Sulistiani Budiarmo, dr, MSi/0329115701/  
10486007/ Mikrobiologi
  - c. Nama anggota 2/Keahlian : Donatila Mano S, dr, SpMK/0303058503/10410008/  
Mikrobiologi
  - d. Nama anggota 3/Keahlian : Helmi, Dr, Dra, MS/0015066301/10490011/  
Biokimia dan Biologi Molekuler
5. Anggota Tim PKM (Mahasiswa) : Mahasiswa 1 orang
  - a. Nama mahasiswa dan NIM : Natasya Anditha Putri/ 405170161
6. Lokasi Kegiatan Mitra :
  - a. Wilayah mitra : Tomang
  - b. Kabupaten/kota : Jakarta Barat
  - c. Provinsi : DKI Jakarta
  - d. Jarak PT ke lokasi mitra : 7 km
7. Luaran yang dihasilkan : Artikel ilmiah di SERINA UNTAR dan PINTAR
8. Jangka Waktu Pelaksanaan : Periode 2 (Juli-Desember)
9. Biaya yang disetujui LPPM : Rp 8.000.000,-

Jakarta, 30 Desember 2020

Mengetahui  
Dekan Fakultas Kedokteran



Meilani Kumala, Dr. dr. SpGK (K)  
NIDN/NIK: 10486005/ 0326105805

Ketua

Sony Sugiharto, Dr.dr, SpPA  
NIDN/NIK: 0322126601/10499002

Ketua Lembaga Penelitian dan Pengabdian kepada Masyarakat



Jap Tji Beng, Ph.D  
NIDN/NIK : 0323085501/10381047

## RINGKASAN

Persoalan kesehatan reproduksi tidak hanya mencakup persoalan kesehatan reproduksi wanita secara sempit dengan mengkaitkan seputar wanita usia subur yang sudah menikah, namun mencakup pada setiap tahap dalam lingkungan hidup mulai sejak masa kanak-kanak, remaja, dewasa reproduktif baik menikah maupun tidak hingga pada wanita menopause. Tindakan preventif dan promotif dalam menjaga kesehatan wanita diperlukan agar dapat melaksanakan fungsi reproduksi secara sehat, terbebas dari kelainan atau penyakit, baik yang secara langsung maupun tidak langsung mengenai organ reproduksi sebagai contoh adalah adanya infeksi dan kanker pada organ reproduksi. Kelurahan Tomang merupakan daerah binaan FK UNTAR. Berdasarkan data yang diperoleh minimnya edukasi terkait kesehatan wanita di wilayah Tomang. Oleh karena itu kami bermaksud melakukan kegiatan peningkatan pengetahuan terkait kesehatan wanita meliputi penyuluhan terkait menjaga kebersihan organ reproduksi wanita, infeksi HPV serta kanker leher Rahim. Dengan meningkatnya pengetahuan diharapkan dapat menurunkan prevalensi infeksi saluran kemih (ISK), keputihan dan kanker leher rahim.

Pada pada hari Sabtu, tanggal 28 November 2020 pk.08.30 dengan pengisian kuosioner sebelum penyuluhan, dilanjutkan penyuluhan yang berlangsung dari pk.09.00-11.00 melalui zoom meeting dan kemudian ditutup dengan pengisian kuosioner. Penyuluhan dihadiri oleh 36 peserta wanita. Hasil penyuluhan menunjukkan kenaikan bermakna tingkat pengetahuan kanker leher rahim sebelum dan sesudah penyuluhan. Kelompok peserta dengan pengetahuan baik meningkat dari 52,8% menjadi 63,9% dengan p value 0,019 ( $p < 0,05$ ). Sebelum penyuluhan peserta yang melakukan Pap smear hanya 36,1%, sedangkan setelah penyuluhan peserta yang bersedia untuk Pap smear sebanyak 88,8%. Dari penyuluhan ini 2 hambatan yang berhasil di pecahkan adalah rasa takut sakit dan pembiayaan Pap smear yang ternyata ditanggung oleh BPJS Kesehatan. Hasil Penyuluhan kebersihan organ genitalia wanita juga memperlihatkan kenaikan bermakna tingkat pengetahuan kebersihan organ genitalia wanita sebelum dan sesudah penyuluhan. Kelompok peserta dengan pengetahuan baik meningkat dari 58,3% menjadi 77,8% dengan p value 0,005 ( $p < 0,05$ ).

Kata kunci: Kesehatan wanita, organ reproduksi, kanker leher rahim

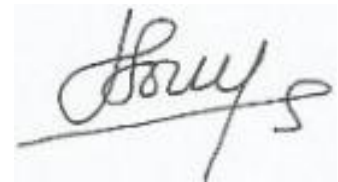
## **PRAKATA**

Puji syukur kami panjatkan kepada Tuhan yang Maha Esa. Berkat kasih dan penyertaan Tuhan yang luar biasa sehingga kami bisa menyelesaikan penulisan laporan kemajuan kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini. Tiada kata yang dapat diucapkan selain terima kasih banyak kepada pihak yang turut mendukung kami dalam menjalankan kegiatan penelitian hingga sampai ke tahap ini.

Adapun pihak-pihak tersebut adalah sebagai berikut :

1. Rektor Universitas Tarumanagara, Prof. Dr. Ir. Agustinus Purna Irawan, atas kesempatan yang diberikan kepada jajaran dosen dilingkungan Universitas Tarumanagara untuk mengembangkan kapasitas dirinya.
2. Ketua Lembaga Penelitian dan Pengabdian kepada Masyarakat, Jap Tji Beng, PhD., yang telah memberikan kesempatan dan dukungan kepada kegiatan penelitian ini.
3. Dekan Fakultas Kedokteran Dr. dr Meilani Kumala, MS, Sp. GK (K) yang telah memberikan dukungan penuh terhadap dosen dan pelaksanaan kegiatan penelitian ini.
4. Mahasiswa anggota tim peneliti Natasya Anditha Putri yang telah banyak membantu kegiatan penelitian ini.
5. Kader Kelurahan Tomang Jakarta Barat yang bersedia menjadi peserta penyuluhan dan mengisi kuosioner .

Jakarta, 30 Desember 2020  
Ketua Peneliti



Dr. dr. Sony Sugiharto, Sp. PA

## DAFTAR ISI

|                                               |     |
|-----------------------------------------------|-----|
| Halaman Sampul.....                           | i   |
| Halaman Pengesahan.....                       | ii  |
| Ringkasan.....                                | iii |
| Prakata.....                                  | iv  |
| Daftar Isi.....                               | v   |
| Daftar Tabel.....                             | vi  |
| Daftar Lampiran.....                          | vii |
| BAB 1 PENDAHULUAN.....                        | 1   |
| 1.1 Analisis Situasi.....                     | 1   |
| 1.2 Permasalahan Mitra.....                   | 2   |
| BAB II SOLUSI PERMASALAHAN DAN LUARAN.....    | 3   |
| 2.1 Solusi Permasalahan.....                  | 3   |
| 2.2 Luaran Kegiatan PKM.....                  | 3   |
| BAB III METODE PELAKSANAAN.....               | 4   |
| 3.1 Langkah-Langkah/Tahapan Pelaksanaan.....  | 4   |
| 3.2 Partisipasi Mitra dalam Kegiatan PKM..... | 4   |
| 3.3 Kepakaran dan Pembagian Tugas TIM.....    | 5   |
| BAB IV HASIL DAN LUARAN YANG DI CAPAI.....    | 8   |
| BAB V. KESIMPULAN DAN SARAN.....              | 13  |
| DAFTAR PUSTAKA.....                           | 14  |
| LAMPIRAN.....                                 | 15  |

## DAFTAR TABEL

|                                                                                                          | hal |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|
| Tabel 4.1 Data Karakteristik .....                                                                       | 8   |
| Tabel 4.2 Tingkat pengetahuan sebelum dan setelah penyuluhan kanker leher Rahim.....                     | 9   |
| Tabel 4.3 Hubungan tingkat pengetahuan sebelum dan setelah penyuluhan kanker leher Rahim.....            | 10  |
| Tabel 4.4 Alasan belum pernah melakukan Pap smear.....                                                   | 10  |
| Tabel 4. 5 Tingkat pengetahuan sebelum dan setelah penyuluhan kebersihan organ<br>genitalia.....         | 11  |
| Tabel 4.6 Hubungan tingkat pengetahuan sebelum dan setelah penyuluhan kebersihan organ<br>genitalia..... | 12  |

## DAFTAR LAMPIRAN

|                                                                             | hal |
|-----------------------------------------------------------------------------|-----|
| Lampiran 1. Panitia PKM Fakultas Kedokteran Universitas Tarumanagara.....   | 15  |
| Lampiran 2. <i>Log sheet</i> Kegiatan PKM.....                              | 16  |
| Lampiran 3. Surat Perjanjian Pelaksanaan PKM.....                           | 17  |
| Lampiran 4. Peta Lokasi Mitra Sasaran.....                                  | 21  |
| Lampiran 5. Materi Edukasi.....                                             | 22  |
| Lampiran 6. Foto-foto pelaksanaan kegiatan.....                             | 31  |
| Lampiran 7. Manuskrip Publikasi Serina Untar 2020 sebagai Luaran wajib..... | 34  |
| Lampiran 8. Manuskrip PINTAR sebagai Luaran tambahan.....                   | 42  |
| Lampiran 9. Biodata Peneliti.....                                           | 44  |

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Analisis Situasi**

Selama beberapa dekade terakhir, pemerintah telah mengambil langkah-langkah untuk meningkatkan kesehatan wanita sejalan dengan komitmen yang dibuat dalam KTT internasional utama. Kemajuan teknologi yang telah berlangsung sampai saat ini, dapat membantu dalam mengurangi kesakitan serta kematian ibu. (Say L, 2014). Pada tahun 2010 WHO meluncurkan Strategi Global untuk Kesehatan Wanita dan Anak-anak yaitu peningkatan perawatan kesehatan ibu dan keluarga berencana di beberapa negara. (Unicef, 2014) Dalam Upaya meningkatkan kesejahteraan wanita terlihat tindakan preventif dan promotif dalam meningkatkan kesadaran serta wawasan pada seorang wanita untuk memperhatikan kesehatan dirinya sendiri (WHO, 2015). WHO memprogramkan untuk meningkatkan kesehatan wanita terutama kesehatan seksual dan reproduksi di beberapa negara, khususnya di bidang keluarga berencana, skrining kanker serviks, perawatan organ reproduksi wanita, antenatal dan persalinan. (WHO, 2015).

Pemerintah Indonesia terus menggalakkan pembangunan di segala aspek kehidupan manusia tidak terkecuali aspek kesehatan masyarakat secara menyeluruh yang sudah diamanatkan dalam Millenium Develoment Goals (MDGs). Salah satu misi pembangunan kesehatan Indonesia dalam rentang waktu 2015-2019 adalah mewujudkan kualitas hidup manusia Indonesia yang tinggi, maju dan sejahtera (Kementerian Kesehatan RI, 2015). Sembilan agenda prioritas yang dikenal NAWA CITA, salah satu diantaranya adalah meningkatkan kualitas hidup manusia. Indikator peningkatan status kesehatan masyarakat yang harus dicapai adalah; 1) menurunkan angka kematian ibu dari 359 per 100.000 Kelahiran Hidup (KH) menjadi 102 per 100.000 KH (SDKI, 2012); 2) menurunkan angka kematian bayi dari 32 menjadi 23 per 1.000 KH, 3) menurunkan persentase BBLR dari 11,2% menjadi 8%; 4) meningkatkan upaya peningkatan promosi kesehatan dan pemberdayaan masyarakat, serta pembiayaan kegiatan promotif dan preventif dan; 5) meningkatkan upaya peningkatan perilaku hidup bersih dan sehat (Kementerian Kesehatan RI, 2015).

Masalah kesehatan reproduksi perempuan di Indonesia meliputi penyakit kanker, prevalensi kanker di Indonesia sebesar 1,4 per 1.000 penduduk (Risikesdas, 2013). Penyakit ini menjadi penyebab kematian nomor 7 dari seluruh penyebab kematian, selain kasus kanker kasus infeksi berkaitan dengan reproduksi wanita terus meningkat dari tahun ketahun. (Risikesdas, 2013). Kanker leher rahim merupakan kanker terbanyak ke empat pada perempuan, kira-kira 12% dari seluruh kanker pada wanita (Globocan,2012).

## **1.2 Permasalahan Mitra**

Bagi sebagian masyarakat Indonesia, organ reproduksi merupakan hal yang tabu untuk dibicarakan, sehingga banyak wanita di Indonesia tidak mendapatkan pengetahuan yang benar tentang organ reproduksi dan bagaimana harus merawatnya.

Persoalan kesehatan reproduksi tidak hanya mencakup persoalan kesehatan reproduksi wanita secara sempit dengan mengkaitkan seputar wanita usia subur yang sudah menikah, namun mencakup pada setiap tahap dalam lingkungan hidup mulai sejak masa kanak-kanak, remaja, dewasa reproduktif baik menikah maupun tidak hingga pada wanita menopause. Tindakan preventif dan promotif dalam menjaga kesehatan wanita diperlukan agar dapat melaksanakan fungsi reproduksi secara sehat, terbebas dari kelainan atau penyakit, baik yang secara langsung maupun tidak langsung mengenai organ reproduksi sebagai contoh adalah adanya infeksi dan kanker pada organ reproduksi. Kelurahan Tomang merupakan daerah binaan FK UNTAR. Berdasarkan data yang diperoleh minimnya edukasi terkait kesehatan wanita di wilayah Tomang. Oleh karena itu kami bermaksud melakukan kegiatan peningkatan pengetahuan terkait kesehatan wanita meliputi penyuluhan terkait menjaga kebersihan organ reproduksi wanita, infeksi HPV serta kanker leher Rahim.

## BAB 2

### SOLUSI PERMASALAHAN DAN LUARAN

#### 2.1 Solusi Permasalahan

Solusi untuk mengatasi masalah yang dialami mitra tersebut berupa upaya untuk meningkatkan kesehatan wanita. Banyak faktor yang berperan dalam meningkatkan kesehatan wanita untuk mengurangi atau menghindari infeksi organ reproduksi serta kanker leher rahim. Salah satu upaya untuk meningkatkan pengetahuan masyarakat yaitu dengan melakukan penyuluhan atau sosialisasi. Penekanan konsep penyuluhan kesehatan lebih pada upaya mengubah perilaku sasaran agar berperilaku sehat terutama pada aspek kognitif (pengetahuan dan pemahaman), sehingga pengetahuan sasaran penyuluhan dapat bertambah dan dapat merubah kebiasaan dalam menjaga kebersihan organ reproduksi.

Tujuan dari kegiatan ini adalah untuk meningkatkan pengetahuan dan pemahaman tentang Kanker leher rahim meliputi pengertian, penyebab, tanda dan gejala, pencegahan dan deteksi dini terhadap kanker. Manfaat dari kegiatan ini meningkatkan pengetahuan dan pemahaman masyarakat khususnya wanita usia subur tentang kesehatan wanita terkait kanker mulut rahim, virus penyebabnya serta sanitasi organ reproduksi.

#### 2.2 Luaran Kegiatan

| No                                 | Jenis Luaran                               | Keterangan                             |
|------------------------------------|--------------------------------------------|----------------------------------------|
| <b>Luaran Wajib</b>                |                                            |                                        |
| 1                                  | Publikasi ilmiah pada jurnal ber ISSN atau | Minimal draft                          |
| 2                                  | Prosiding dalam Temu ilmiah                | Minimal draft                          |
| <b>Luaran Tambahan (boleh ada)</b> |                                            |                                        |
| 1                                  | Publikasi di jurnal Internasional          | Minimal draft                          |
| 2                                  | Publikasi di media massa                   | Minimal draft                          |
| 3                                  | Hak Kekayaan Intelektual (HKI)             | Minimal draft<br>pendaftaran           |
| 4                                  | Teknologi Tepat Guna (TTG)                 | Minimal draft<br>deskripsi/spesifikasi |
| 5                                  | Model/purwarupa/karya desain               | Minimal draft<br>deskripsi/spesifikasi |
| 6                                  | Buku ber ISBN                              | Minimal draft daftar isi               |
| 7                                  | Video kegiatan                             | Berupa video kegiatan                  |

## **BAB 3**

### **METODE PELAKSANAAN**

#### **3.1 Tahapan/langkah-langkah solusi bidang kesehatan**

Langkah yang diambil untuk mencapai tujuan tersebut, maka diperlukan pendekatan meliputi : memberikan pemahaman dan pengetahuan pentingnya menjaga kebersihan organ reproduksi sebagai pencegah kanker leher rahim. Kepada ibu-ibu dan remaja wanita di kelurahan Tomang Jakarta barat, diberikan penyuluhan atau sosialisasi diadakan dengan cara mengumpulkan warga dan memberikan pemaparan materi berkaitan tentang pentingnya menjaga kebersihan organ reproduksi, virus HPV, dan kanker leher rahim. Kegiatan ini merupakan salah satu program edukasi kesehatan terkait pendidikan kesehatan untuk pelatihan perilaku gaya hidup sehat dan edukasi untuk mencegah komplikasi akibat gangguan organ reproduksi wanita. Informasi yang didapatkan dari penyuluhan dapat memberikan pengaruh jangka pendek sehingga dapat menghasilkan perubahan atau peningkatan pengetahuan. Kanker leher rahim merupakan salah satu ketakutan bagi kaum wanita karena merupakan penyakit kanker kedua paling banyak diderita oleh para wanita. Hal ini banyak disebabkan diantaranya masih rendahnya tingkat pengetahuan wanita resiko tinggi tentang kanker, khususnya mengenai pentingnya menjaga kebersihan alat vital sebagai salah satu cara pencegahan terjangkitnya kanker leher rahim. Penyuluhan tentang kanker leher rahim dapat memberikan pengetahuan dan pemahaman wanita terkait bagaimana cara mencegah dan deteksi dini kanker leher rahim

#### **3.2 Partisipasi mitra dalam kegiatan PKM**

Kepada ibu-ibu dan remaja wanita di kelurahan Tomang Jakarta Barat, diberikan penyuluhan atau sosialisasi diadakan dengan cara mengumpulkan target PKM dan memberikan pemaparan materi berkaitan tentang pentingnya menjaga kebersihan organ reproduksi, virus HPV, dan kanker leher rahim. Pada pandemic Covid-19 yang sedang terjadi global maka kami melakukan kegiatan PKM via daring melalui media online. Wanita yang memiliki pengetahuan yang baik mengenai kebersihan organ reproduksi dan memahami manfaat yang akan diperoleh dari menjaga kebersihan organ reproduksinya memiliki kemungkinan yang lebih besar untuk berperilaku baik dalam menjaga kebersihan organ reproduksinya. Jadi, dengan diberikannya penyuluhan mengenai pentingnya menjaga kebersihan alat vital wanita, diharapkan dapat mengetahui dan memahami

pentingnya menjaga kebersihan organ reproduksi dan menerapkan pengetahuan yang didapat dalam kehidupan sehari-hari.

### **3.3 Uraian kepakaran dan tugas masing-masing anggota tim.**

Pengusul kegiatan PKM adalah dosen-dosen Fakultas Kedokteran Universitas Tarumanagara yang berasal dari berbagai disiplin ilmu; Dr.dr Sony Sugiharto, SpPA dari Patologi Anatomi, dr Linda Sulistiani Budiarmo, MSi dari Mikrobiologi, dr Donatila Mano Sawa, SpMK dari Mikrobiologi dan Dr.Dra.Helmi, MS dari Biokimia dan biologi molekuler.

Ketua bertugas:

1. Mencari Mitra yang bersedia untuk menerima kami dalam melakukan pengabdian kepada masyarakat.
2. Melakukan survei kepada Mitra untuk mengetahui permasalahan apa yang mereka hadapi, terkait dengan bidang kami.
3. Mencari solusi untuk mengatasi permasalahan Mitra.
4. Berkomunikasi dengan mitra untuk kelancaran kegiatan pengabdian kepada masyarakat.
5. Mengkoordinir pembuatan proposal yang ditujukan ke LPPM.
6. Menyerahkan proposal ke LPPM.
7. Mengkoordinir pembuatan materi yang akan diberikan kepada Mitra.
8. Mengkoordinir persiapan awal pembekalan kepada Mitra.
9. Mengkoordinir pembelian perlengkapan yang akan digunakan di lokasi Mitra maupun yang akan digunakan dalam pelaporan kegiatan pengabdian kepada masyarakat.
10. Mengkoordinir persiapan akhir pembekalan kepada Mitra.
11. Mengkoordinir pelaksanaan kegiatan pembekalan di Mitra sesuai dengan jadwal kegiatan.
12. Mengkoordinir pembuatan laporan kemajuan untuk monitoring dan evaluasi.
13. Menyerahkan laporan kemajuan ke LPPM sekaligus hadir saat pelaksanaan monitoring dan evaluasi.
14. Mengkoordinir pembuatan modul, laporan akhir, dan laporan pertanggungjawaban keuangan.
15. Menyerahkan laporan akhir untuk ditandatangani oleh Dekan Fakultas Kedokteran Universitas Tarumanagara.

16. Menyerahkan laporan akhir, laporan pertanggungjawaban keuangan, modul, logbook, maupun CD yang berisi laporan kegiatan dan laporan pertanggungjawaban keuangan ke LPPM.
17. Mengkoordinir pembuatan paper, yang akan diseminarkan di Senapenmas ataupun forum lainnya, dan poster untuk *Research Week*.

Anggota 1 bertugas:

1. Melakukan survei kepada mitra untuk mengetahui permasalahan apa yang mereka hadapi, terkait dengan bidang kami.
2. Membantu ketua membuat proposal.
3. Membantu ketua untuk membuat materi pembekalan.
4. Memperbanyak materi pembekalan yang akan diberikan kepada Mitra.
5. Bersama dengan anggota 2 memberikan pembekalan kepada Mitra.
6. Bersama dengan ketua membuat laporan kemajuan dan hadir saat pelaksanaan monitoring dan evaluasi.
7. Bersama dengan ketua membuat laporan akhir, dan paper.

Anggota 2 bertugas:

1. Melakukan survei kepada mitra untuk mengetahui permasalahan apa yang mereka hadapi, terkait dengan bidang kami.
2. Membantu ketua membuat proposal.
3. Membantu ketua untuk membuat materi pembekalan.
4. Bersama dengan anggota 1 dan 3 membuat daftar perlengkapan apa saja yang diperlukan saat pelaksanaan dan untuk pelaporan kegiatan.
5. Mendokumentasikan pelaksanaan pembekalan kepada Mitra.
6. Bersama dengan anggota 1 memberikan pembekalan kepada Mitra.
7. Bersama dengan ketua membuat laporan kemajuan dan hadir saat pelaksanaan monitoring dan evaluasi serta membuat modul, laporan pertanggungjawaban keuangan, dan poster.

Anggota 3 bertugas:

1. Melakukan survei kepada mitra untuk mengetahui permasalahan apa yang mereka hadapi, terkait dengan bidang kami.

2. Membantu ketua membuat proposal.
3. Membantu ketua untuk membuat materi pembekalan.
4. Bersama dengan anggota 1 dan 2 membuat daftar perlengkapan apa saja yang diperlukan saat pelaksanaan dan untuk pelaporan kegiatan.
5. Mendokumentasikan pelaksanaan pembekalan kepada Mitra.
6. Membantu memimpin acara pelaksanaan pembekalan.
7. Bersama dengan ketua membuat laporan kemajuan dan hadir saat pelaksanaan monitoring dan evaluasi serta membuat modul, laporan pertanggungjawaban keuangan, dan poster.

Mahasiswa bertugas:

1. Membantu pelaksanaan penyuluhan
2. Membantu pengumpulan dan pengolahan data

## BAB 4

### HASIL DAN LUARAN YANG DI CAPAI

#### 4.1. HASIL

Kegiatan dilakukan pada hari Sabtu, tanggal 28 November 2020 pk.08.30 dengan pengisian kuosioner sebelum penyuluhan, dilanjutkan penyuluhan yang berlangsung dari pk.09.00-11.00 melalui zoom meeting dan kemudian ditutup dengan pengisian kuosioner.

Tabel 4.1 Data Karakteristik

| No | Karakteristik (N:36) |    | %    |
|----|----------------------|----|------|
| 1  | Usia                 |    |      |
|    | 20-29                | 4  | 11.1 |
|    | 30-39                | 4  | 11.1 |
|    | 40-49                | 15 | 41.7 |
|    | 50-59                | 11 | 30.6 |
|    | >=60                 | 2  | 5.6  |
| 2  | Tingkat pendidikan   |    |      |
|    | SD                   | 3  | 8.3  |
|    | SMP                  | 7  | 19.4 |
|    | SMA                  | 23 | 63.9 |
|    | D3                   | 1  | 2.8  |
|    | S1                   | 2  | 5.6  |
| 3  | Status pernikahan    |    |      |
|    | Belum menikah        | 2  | 5.6  |
|    | Menikah              | 33 | 91.7 |
|    | Janda                | 1  | 2.8  |
| 4  | Jumlah anak          |    |      |
|    | 0                    | 3  | 8.3  |
|    | 1                    | 5  | 13.9 |
|    | 2                    | 16 | 44.4 |
|    | 3                    | 9  | 25.0 |
|    | 4                    | 3  | 8.3  |

|   |                                |    |      |
|---|--------------------------------|----|------|
| 5 | Pekerjaan                      |    |      |
|   | Ibu Rumah Tangga               | 25 | 69.4 |
|   | Mahasiswa                      | 1  | 2.8  |
|   | Pekerja social                 | 6  | 16.7 |
|   | Karyawati                      | 3  | 8.3  |
|   | Pedagang                       | 1  | 2.8  |
| 6 | Rata-rata penghasilan perbulan |    |      |
|   | < 4.000.000                    | 31 | 86.1 |
|   | 4.000.000-5.000.000            | 3  | 8.3  |
|   | > 5.000.000                    | 2  | 5.6  |

Pada kegiatan ini didapatkan jumlah peserta penyuluhan sebanyak 36 wanita dengan usia termuda 22 tahun dan tertua 63 tahun. Peserta terbanyak berada pada golongan usia 40-49 tahun (41,7%). Berdasarkan tingkat pendidikan peserta terbanyak memiliki pendidikan SMA (63,9%). Berdasarkan status pernikahan peserta sudah menikah 91,7%, dan proporsi paling banyak memiliki 2 orang anak (44,4%). Sebagian besar peserta (69,4%) bekerja sebagai ibu rumah tangga. Besarnya penghasilan peserta kurang dari UMR (upah minimum regional) sebanyak 86,1% (Tabel 1)

Tabel 4.2 Tingkat pengetahuan sebelum dan setelah penyuluhan kanker leher rahim

|       | Sebelum<br>penyuluhan | %    | Setelah penyuluhan | %    |
|-------|-----------------------|------|--------------------|------|
| Buruk | 17                    | 47,2 | 13                 | 36,1 |
| Baik  | 19                    | 52,8 | 23                 | 63,9 |
| Total | 36                    | 100  | 36                 | 100  |

Dalam kuosioner selain data demografik ditanyakan pengetahuan tentang kanker leher rahim antara lain penyebab, faktor risiko, gejala dan cara pencegahannya sebanyak 14 pertanyaan, yang diedarkan sebelum penyuluhan dan setelah penyuluhan. Pertanyaan yang dijawab dengan benar 1-9 dimasukkan dalam pengetahuan kategori buruk, sedangkan 10-14 dimasukkan dalam pengetahuan kategori baik. Dari kuosioner sebelum penyuluhan kami dapatkan peserta dengan kategori pengerahuan baik sebanyak 19 peserta (52,8%) dan meningkat setelah diadakan penyuluhan sebanyak 23 peserta (63,9%) (Tabel 2)

Tabel 4. 3 Hubungan tingkat pengetahuan sebelum dan setelah penyuluhan kanker leher rahim

|                    |       | Setelah penyuluhan |      |       | P value |
|--------------------|-------|--------------------|------|-------|---------|
|                    |       | Buruk              | Baik | total |         |
| Sebelum Penyuluhan | Buruk | 10                 | 7    | 17    | 0,019   |
|                    | Baik  | 3                  | 16   | 19    |         |
| Total              |       | 13                 | 23   | 36    |         |

Pada perhitungan statistik dengan Chi square didapatkan p value = 0,019 ( $p < 0,05$ ) yang berarti penyuluhan ini bermakna untuk meningkatkan pengetahuan tentang kanker leher Rahim.(Tabel 3)

Tabel 4. 4 Alasan belum pernah melakukan Pap smear

|                                |    | %    |
|--------------------------------|----|------|
| Malu                           | 5  | 21,7 |
| Takut sakit                    | 11 | 47,8 |
| Biaya mahal                    | 5  | 21,7 |
| Belum pernah berhubungan intim | 2  | 8,8  |
| Total                          | 23 | 100  |

Dari kuosioner didapatkan hanya 13 peserta (36,1%) yang sudah di Pap smear. Hasil ini sesuai dengan suatu penelitian di Bahrain yang mendapatkan hanya 40% wanita yang melakukan Pap smear.(Jassim,2018). Dua puluh tiga peserta lainnya belum pernah melakukan papsmear dengan alasan terbanyak takut merasa sakit 11 peserta (47,8%) pada saat pengambilan sampel Pap smear. (Tabel 4) Alasan yang sama yaitu takut sakit, malu dan biaya yang mahal juga ditemukan pada penelitian di China (Tung, 2019) dan Romania (Grigore, 2017).

Pada kuosioner yang diedarkan ternyata seluruh peserta memiliki BPJS, tetapi hanya 18 peserta (50%) yang mengetahui bahwa BPJS Kesehatan memberikan fasilitas pemeriksaan papsmear kepada peserta wanita yang telah menikah.

Setelah penyuluhan mengenai cara pengambilan, dan manfaat Pap smear untuk mencegah terjadinya kanker leher rahim serta mengetahui fasilitas yang diberikan oleh BPJS Kesehatan , terjadi perubahan sikap peserta dimana 32 (88,8%) peserta bersedia untuk melakukan Pap smear, hal ini sesuai dengan penelitian yang menyatakan pengetahuan yang baik tentang kanker leher rahim mempunyai hubungan yang bermakna dengan perilaku pencegahan /deteksi dini kanker leher rahim.(Hardiyanti,2020). Masalah biaya yang merupakan faktor penghambat melakukan Pap smear bisa diatasi dengan fasilitas BPJS Kesehatan yang sudah dimiliki oleh 100% peserta penyuluhan. Empat orang yang tidak bersedia 2 diantaranya belum pernah berhubungan intim, serta 2 orang lagi karena malu. Perasaan malu ini juga dialami oleh wanita-wanita di berbagai negara. (Tung, 2019) (Grigore, 2017)

Pada kegiatan ini selain penyuluhan tentang kanker leher rahim dan penyebabnya, juga dilakukan penyuluhan tentang perawatan kebersihan organ genitalia wanita. Organ genitalia yang terawat dengan baik dapat mencegah terjadinya infeksi saluran kemih dan keputihan.

Tabel 4. 5 Tingkat pengetahuan sebelum dan setelah penyuluhan kebersihan organ genitalia

|       | Sebelum<br>penyuluhan | %    | Setelah penyuluhan | %    |
|-------|-----------------------|------|--------------------|------|
| Buruk | 15                    | 41,7 | 8                  | 22,2 |
| Baik  | 21                    | 58,3 | 28                 | 77,8 |
| Total | 36                    | 100  | 36                 | 100  |

Sebelum penyuluhan didapatkan 15 peserta (41,7%) mempunyai pengetahuan yang buruk dan 21 peserta (58,3%) mempunyai pengetahuan yang baik. Setelah penyuluhan peserta dengan pengetahuan baik meningkat menjadi 21 peserta (77,8%)

Tabel 4.6. Hubungan tingkat pengetahuan sebelum dan setelah penyuluhan kebersihan organ genitalia

|                    |       | Setelah penyuluhan |      |       | P value |
|--------------------|-------|--------------------|------|-------|---------|
|                    |       | Buruk              | Baik | total |         |
| Sebelum Penyuluhan | Buruk | 7                  | 8    | 15    | 0,005   |
|                    | Baik  | 1                  | 20   | 21    |         |
| Total              |       |                    |      | 36    |         |

Pada perhitungan statistik dengan Chi square didapatkan p value = 0,005 ( $p < 0,05$ ) yang berarti penyuluhan ini bermakna untuk meningkatkan pengetahuan tentang kebersihan organ genitalia.

#### 4.2. Luaran yang dicapai

| No                                 | Jenis Luaran                               | Keterangan                    |
|------------------------------------|--------------------------------------------|-------------------------------|
| <b>Luaran Wajib</b>                |                                            |                               |
| 1                                  | Prosiding dalam SERINA UNTAR Desember 2020 | Sudah diterima                |
| <b>Luaran Tambahan (boleh ada)</b> |                                            |                               |
| 2                                  | Publikasi di media massa PINTAR            | Sudah terbit 30 Desember 2020 |

## **BAB 5**

### **KESIMPULAN DAN SARAN**

#### **5.1 KESIMPULAN**

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat dengan topik “Penyuluhan Peningkatan Kesehatan Wanita” di Kelurahan Tomang, Jakarta Barat telah dilaksanakan dengan baik dan berjalan lancar pada tanggal 28 November 2020 dihadiri oleh 36 wanita. Hasil penyuluhan menunjukkan kenaikan bermakna tingkat pengetahuan kanker leher rahim sebelum dan sesudah penyuluhan. Kelompok peserta dengan pengetahuan baik meningkat dari 52,8% menjadi 63,9% dengan p value 0,019 ( $p < 0,05$ ).

Sebelum penyuluhan peserta yang melakukan Pap smear hanya 36,1%, sedangkan setelah penyuluhan peserta yang bersedia untuk Pap smear sebanyak 88,8%.

Dari penyuluhan ini 2 hambatan yang berhasil di pecahkan adalah rasa takut sakit dan pembiayaan Pap smear yang ternyata ditanggung oleh BPJS Kesehatan.

Hasil Penyuluhan kebersihan organ genitalia wanita juga memperlihatkan kenaikan bermakna tingkat pengetahuan kebersihan organ genitalia wanita sebelum dan sesudah penyuluhan. Kelompok peserta dengan pengetahuan baik meningkat dari 58,3% menjadi 77,8% dengan p value 0,005 ( $p < 0,05$ ).

#### **5.2 SARAN**

Penyuluhan merupakan salah satu cara meningkatkan pengetahuan tentang Kesehatan wanita. Masih ada penyakit kanker lain pada wanita yang dapat dicegah dengan deteksi dini misalnya kanker payudara dengan SADARI.

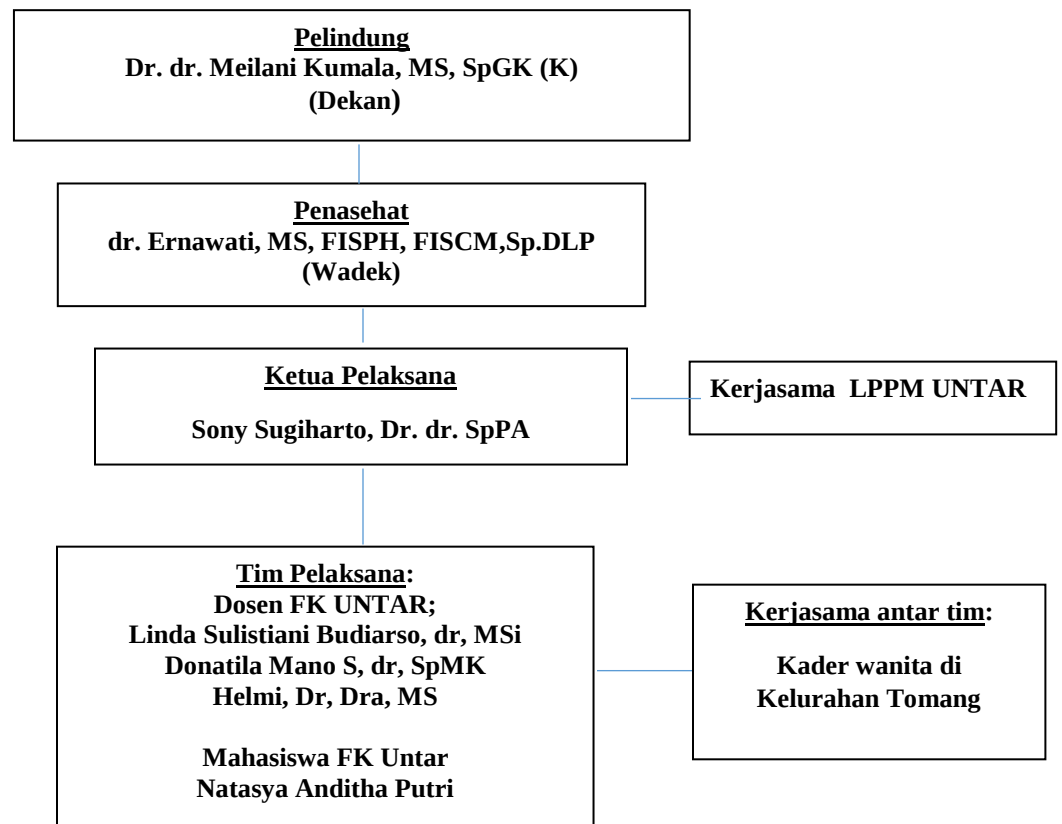
Penyuluhan secara daring baik dilakukan pada masa pandemic, tetapi mempunyai kelemahan yaitu sinyal yang terputus sehingga mungkin Sebagian penyuluhan yang disampaikan kurang dapat diterima dengan baik.

## DAFTAR PUSTAKA

1. BPJS Kesehatan. (2014). BPJS Kesehatan Menjamin deteksi sebelum Kanker Serviks. <https://www.bpjs-kesehatan.go.id/bpjs/index.php/post/read/2014/262/Jangan-Khawatir-BPJS-Kesehatan-Menjamin-Deteksi-Sebelum-Kanker-Serviks-Menyerang/berita>.
2. GLOBOCAN.(2012). Cancer Fact Sheets: Cervical Cancer  
<https://gco.iarc.fr/today/data/pdf/fact-sheets/cancers/cancer-fact-sheets-16.pdf>
3. GLOBOCAN. (2018). Indonesia - Global Cancer Observatory. October 2020. In: <http://gco.iarc.fr/today/data/factsheets/populations/360-indonesia-fact-sheets.pdf>.
4. Grigore M, Popovici R, Pristavu A, Grigore AM, MateiM, Gafitanu D. (2017) Perception and use of Pap smear screening among rural and urban women in Romania. *Eur J Public Health*, 27(6), 1084-1088. doi:10.1093/eurpub/ckx112. PMID: 29020396.
5. Hardiyanti F, Harlan J , Hermawati E.(2020) The Association Between Knowledge and Preventive Behavior of Cervical Cancer Among Woman Employees in The Companies in Jakarta. *Indonesian Journal of Cancer*, 14(1), 8–15.  
<http://dx.doi.org/10.33371/ijoc.v14i1.666>
6. Jassim G , Obeid A, Al Nasheet HA.(2018). Knowledge, attitudes, and practices regarding cervical cancer and screening among women visiting primary health care Centres in Bahrain. *BMC Public Health*, 18:128
7. Kementerian Kesehatan RI. (2015). Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Tahun 2015 - 2019: Kementerian Kesehatan RI
8. Riskerdas. 2013. Situasi penyakit kanker.  
<http://www.kemkes.go.id/download.php?file=download/pusdatin/buletin/buletin-kanker.pdf>
9. Say L, Chou D, Gemmill A, Tuncalp O, Moller AB, Daniels J,et al. (2014). Global causes of maternal death: a WHO systematic analysis. *Lancet Glob Health* , 2:e323-33.
10. Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia .(2012).  
<http://kesga.kemkes.go.id/images/pedoman/SDKI%202012-Indonesia.pdf>
11. Tung WC, Lu M, Granner M, McDonough J, Susan Ervin S. (2019). Exploration of factors associated with perceived barriers to cervical cancer screening among Chinese American women. *J Public Health Emerg* , 3 ,11.  
<http://dx.doi.org/10.21037/jphe.2019.08.01>
12. United Nations Inter-agency Group for Child Mortality Estimation. (2014). Levels and trends in child mortality. United Nations Children’s Fund,  
[https://www.who.int/maternal\\_child\\_adolescent/documents/levels\\_trends\\_child\\_mortality\\_2014/en/](https://www.who.int/maternal_child_adolescent/documents/levels_trends_child_mortality_2014/en/)
13. World Health Organization. (2015) Women and health: 20 years of the Beijing declaration and platform for action.  
[https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf\\_files/EB136/B136\\_18-en.pdf](https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/EB136/B136_18-en.pdf)

## LAMPIRAN

### Lampiran 1. Panitia PKM Fakultas Kedokteran Universitas Tarumanagara



**Lampiran 2. Log sheet Kegiatan PKM**

| No | Kegiatan                      | Waktu/Tempat     | Tujuan dan Target                                                                                                                  | Hasil                                                                                                                                                                                                           |
|----|-------------------------------|------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1  | Penyusunan proposal-DPPM      | Oktober 2020     | Menyusun proposal                                                                                                                  | Draft proposal                                                                                                                                                                                                  |
| 3  | Acc proposal                  | 10 November 2020 | Acc proposal                                                                                                                       | Rp. 8.000.000,-                                                                                                                                                                                                 |
| 4  | Koordinasi dengan TIM         | November 2020    | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Pemberitahuan acara kegiatan</li> </ul>                                                   | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Semua tim Menyusun sarana dan prasarana dengan baik</li> </ul>                                                                                                         |
| 5  | Pelaksanaan                   | 28 November 2020 | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Semua tim menyiapkan keperluan acara penyuluhan</li> <li>• Kegiatan Penyuluhan</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Semua tim dapat menyiapkan sarana dan prasarana dengan baik</li> <li>• Semua tim dapat saling berkoordinasi dengan baik</li> <li>• Target Kegiatan Tercapai</li> </ul> |
| 6  | Rekapan data-data             | Desember 2020    | Merekap data, formulir pendaftaran, kwitansi                                                                                       |                                                                                                                                                                                                                 |
| 7  | Penyelesaian laporan kegiatan | Desember 2020    | Laporan akhir                                                                                                                      |                                                                                                                                                                                                                 |
| 8  | SERINA                        | 2 Desember 2020  | Artikel                                                                                                                            | Artikel pada Prosiding dan Pemakalah                                                                                                                                                                            |
| 9  | PINTAR                        | 30 Desember 2020 | Artikel                                                                                                                            |                                                                                                                                                                                                                 |

### **Lampiran 3. Surat Perjanjian Pelaksanaan PKM**

**PERJANJIAN PELAKSANAAN  
PENGABDIAN KEPADA MASYARAKAT  
PERIODE II TAHUN ANGGARAN 2020  
NOMOR : 1590-Int-KLPPM/UNTAR/XI/2020**

Pada hari ini Senin tanggal 23 bulan November tahun 2020 yang bertanda tangan dibawah ini:

1. Nama : Ir. Jap Tji Beng, MMSI, Ph.D.  
Jabatan : Ketua Lembaga Penelitian dan Pengabdian kepada Masyarakat  
Alamat : Jl. Letjen S. Parman No. 1 Jakarta Barat 11440  
selanjutnya disebut **Pihak Pertama**

2. Nama : Dr. dr. Sony Sugiharto, SpPA  
Jabatan : Dosen Tetap  
Fakultas : Kedokteran  
Alamat : Jl. Letjen S. Parman No. 1 Jakarta Barat 11440  
Bertindak untuk diri sendiri dan atas nama anggota pelaksana Pengabdian Kepada Masyarakat:

a. Nama : dr. Linda Sulistiani Budiarso,MSI

Jabatan : Dosen Tetap

b. Nama : dr. Donatila Mano S, SpMK

Jabatan : Dosen Tetap

c. Nama : Dr. Dra. Helmi, MS

Jabatan : Dosen Tetap

selanjutnya disebut **Pihak Kedua**

**Pihak Pertama** dan **Pihak Kedua** sepakat mengadakan Perjanjian Pelaksanaan Pengabdian Kepada Masyarakat sebagai berikut:

**Pasal 1**

- (1). **Pihak Pertama** menugaskan **Pihak Kedua** untuk melaksanakan pengabdian kepada masyarakat atas nama Universitas Tarumanagara dengan judul **"Peningkatan Pengetahuan Kesehatan Wanita"**
- (2). Pelaksanaan pengabdian kepada masyarakat sebagaimana dimaksud dalam ayat (1) dilaksanakan berdasarkan perjanjian ini dan Perjanjian Luaran Tambahan PKM.
- (3). Perjanjian Luaran Tambahan PKM pembiayaannya diatur tersendiri.

**Pasal 2**

- (1). Biaya pelaksanaan pengabdian kepada masyarakat sebagaimana dimaksud Pasal 1 di atas dibebankan kepada **Pihak Pertama** melalui anggaran Universitas Tarumanagara.
- (2). Besaran biaya pelaksanaan yang diberikan kepada **Pihak Kedua** sebesar Rp 7.000.000,- (Tujuh juta rupiah), diberikan dalam 2 (dua) tahap masing-masing sebesar 50%.
- (3). Pencairan biaya pelaksanaan Tahap I akan diberikan setelah penandatanganan Perjanjian Pelaksanaan Pengabdian Kepada Masyarakat.

- (4). Pencairan biaya pelaksanaan Tahap II akan diberikan setelah **Pihak Kedua** melaksanakan pengabdian kepada masyarakat, mengumpulkan laporan akhir, *logbook*, laporan pertanggungjawaban keuangan dan luaran/draf luaran.
- (5). Rincian biaya pelaksanaan sebagaimana dimaksud dalam ayat (3) terlampir dalam Lampiran Rencana dan Rekapitulasi Penggunaan Biaya yang merupakan bagian yang tidak terpisahkan dalam perjanjian ini.

### **Pasal 3**

- (1). Pelaksanaan kegiatan pengabdian kepada masyarakat akan dilakukan oleh **Pihak Kedua** sesuai dengan proposal yang telah disetujui dan mendapatkan pembiayaan dari **Pihak Pertama**.
- (2). Pelaksanaan kegiatan pengabdian kepada masyarakat sebagaimana dimaksud dalam ayat (1) dilakukan dalam Periode II, terhitung sejak Oktober-Desember Tahun 2020

### **Pasal 4**

- (1). **Pihak Pertama** mengadakan kegiatan monitoring dan evaluasi terhadap pelaksanaan pengabdian kepada masyarakat yang dilakukan oleh **Pihak Kedua**.
- (2). **Pihak Kedua** diwajibkan mengikuti kegiatan monitoring dan evaluasi sesuai dengan jadwal yang ditetapkan oleh **Pihak Pertama**.
- (3). Sebelum pelaksanaan monitoring dan evaluasi, **Pihak Kedua** wajib mengisi lembar monitoring dan evaluasi serta melampirkan laporan kemajuan pelaksanaan pengabdian kepada masyarakat dan *logbook*.
- (4). Laporan Kemajuan disusun oleh **Pihak Kedua** sesuai dengan Panduan Pengabdian Kepada Masyarakat yang telah ditetapkan Lembaga Penelitian dan Pengabdian Kepada Masyarakat.
- (5). Lembar monitoring dan evaluasi, laporan kemajuan dan *logbook* diserahkan kepada Lembaga Penelitian dan Pengabdian Kepada Masyarakat sesuai dengan batas waktu yang ditetapkan.

### **Pasal 5**

- (1). **Pihak Kedua** wajib mengumpulkan Laporan Akhir, *Logbook*, Laporan Pertanggungjawaban Keuangan, dan luaran/draf luaran.
- (2). Laporan Akhir disusun oleh **Pihak Kedua** sesuai dengan Panduan Pengabdian Kepada Masyarakat yang telah ditetapkan Lembaga Penelitian dan Pengabdian Kepada Masyarakat.
- (3). *Logbook* yang dikumpulkan memuat secara rinci tahapan kegiatan yang telah dilakukan oleh **Pihak Kedua** dalam pelaksanaan Pengabdian Kepada Masyarakat
- (4). Laporan Pertanggungjawaban yang dikumpulkan **Pihak Kedua** memuat secara rinci penggunaan biaya pelaksanaan Pengabdian Kepada Masyarakat yang disertai dengan bukti-bukti.
- (5). Luaran Pengabdian Kepada Masyarakat yang dikumpulkan kepada **Pihak Kedua** berupa luaran wajib dan luaran tambahan.

- (6). **Luaran wajib** hasil Pengabdian Kepada Masyarakat berupa artikel ilmiah yang dipublikasikan di **Serina Untar, jurnal ber-ISSN atau prosiding nasional/internasional**.
- (7). Selain luaran wajib sebagaimana disebutkan pada ayat (6) di atas, **Pihak Kedua** wajib membuat poster untuk kegiatan *Research Week*.
- (8). Draft luaran wajib dibawa pada saat dilaksanakan Monitoring dan Evaluasi (*Monev*) PKM.
- (9). Batas waktu pengumpulan Laporan Akhir, *Logbook*, Laporan Pertanggungjawaban Keuangan, dan luaran adalah **Desember 2020**

#### **Pasal 6**

- (1). Apabila **Pihak Kedua** tidak mengumpulkan Laporan Akhir, *Logbook*, Laporan Pertanggungjawaban Keuangan, dan Luaran sesuai dengan batas akhir yang disepakati, maka **Pihak Pertama** akan memberikan sanksi.
- (2). Sanksi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) proposal pengabdian kepada masyarakat pada periode berikutnya tidak akan diproses untuk mendapatkan pendanaan pembiayaan oleh Lembaga Penelitian dan Pengabdian Kepada Masyarakat.

#### **Pasal 7**

- (1). Apabila terjadi perselisihan menyangkut pelaksanaan pengabdian kepada masyarakat ini, kedua belah pihak sepakat untuk menyelesaikannya secara musyawarah.
- (2). Dalam hal musyawarah sebagaimana dimaksud pada ayat (1) tidak tercapai, keputusan diserahkan kepada Pimpinan Universitas Tarumanagara.
- (3). Keputusan sebagaimana dimaksud dalam pasal ini bersifat final dan mengikat.

Demikian Perjanjian Pelaksanaan Pengabdian Kepada Masyarakat ini dibuat dengan sebenar-benarnya pada hari, tanggal dan bulan tersebut diatas dalam rangka 3 (tiga), yang masing-masing mempunyai kekuatan hukum yang sama.

**Pihak Pertama**



Ir. Jap Tji Beng, MMSI, Ph.D.

**Pihak Kedua**

Dr. dr. Sony Sugiharto, SpPA

**RENCANA PENGGUNAAN BIAYA**  
(Rp)

| Rencana Penggunaan Biaya | Jumlah         |
|--------------------------|----------------|
| Honorarium               | Rp 1.400.000,- |
| Pelaksanaan Kegiatan     | Rp 5.600.000,- |

**REKAPITULASI RENCANA PENGGUNAAN BIAYA**  
(Rp)

| NO | POS ANGGARAN         | TAHAP I<br>(50 %) | TAHAP II<br>(50 %) | JUMLAH         |
|----|----------------------|-------------------|--------------------|----------------|
| 1  | Honorarium           | Rp 700.000,-      | Rp 700.000,-       | Rp 1.400.000,- |
| 2  | Pelaksanaan Kegiatan | Rp 2.800.000,-    | Rp 2.800.000,-     | Rp 5.600.000,- |
|    | <b>Jumlah</b>        | Rp 3.500.000,-    | Rp 3.500.000,-     | Rp 7.000.000,- |

Jakarta, 23 November 2020  
Pelaksana PKM



(Dr. dr. Sony Sugiharto, SpPA)

#### Lampiran 4. Peta Lokasi Mitra Sasaran



## Lampiran 5. Materi Edukasi

1. Penyuluhan Kebersihan organ genitalia wanita oleh Linda Sulistiani Budiarmo, dr, MSi (PPT)



1



2



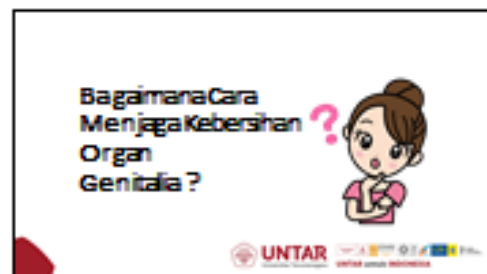
3



4



5



6



7



8



9



10



11



12

2. Penyuluhan Infeksi HPV sebagai penyebab kanker leher Rahim oleh Donatila Mano S, dr, SpMK (PPT)



1



2



3



4



5



6

#### Tipe HPV tersering

- HPV Tipe 6 dan 11 yang menyebabkan kutil pada leher kelenin pada pria maupun wanita (jenis risiko rendah)
- HPV Tipe 16 dan 18 yang menyebabkan kanker leher rahim dan kanker vulva pada wanita (jenis risiko tinggi)



7

#### Risiko Kanker Leher Rahim

- Hanya 5% infeksi HPV yang berkembang menjadi CIN dalam kurun waktu 3 tahun
- Sedangkan perkembangan dari CIN menjadi kanker serviks dapat terjadi dalam waktu 5 hingga 20 tahun



8

#### Pengobatan

Kutil kelenin dapat diobati dengan obat-obatan atau prosedur pembedahan



9

#### Prognosis

- Kutil kelenin bisa sembuh sendiri seiring berjalannya waktu
- Umumnya, kutil kelenin bisa pengobatan baru hilang dalam waktu setidaknya dua bulan
- Kutil kelenin yang tidak diobati kemungkinan besar akan tumbuh kembali lebih cepat



10

#### Pencegahan

Jika memiliki atau mengalami kanker kelenin



11

#### Pencegahan

- Tidak berganti pasangan seksual
- Menggunakan kondom bag yang sering berganti pasangan seksual



12



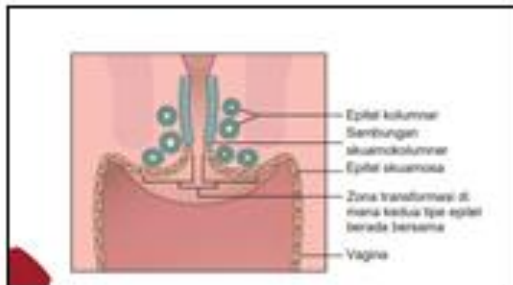
3. Penyuluhan Kanker leher rahim (serviks) oleh Sony Sugiharto, Dr.dr, SpPA (PPT)



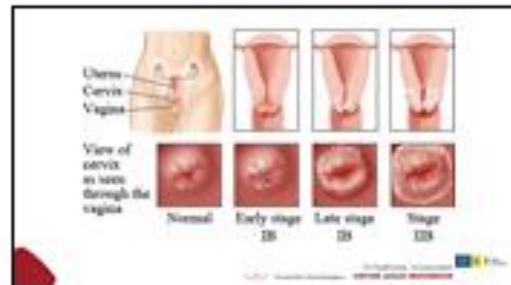
1



2



3



4



5



6

### Gejala Kanker serviks

- Tidak bergejala (asa prekanker / awal)
- Keluaran berbau busuk, kemerahan
- Nyeri beresenggang
- Perdarahan pasca-anggama
- Perdarahan vagina di luar siklus haid
- Nyeri saat berinteraksi

7

### Faktor Risiko

- Infeksi HPV (Human papilloma virus) high risk, tipe 16, 18,
- Hubungan seks pertama pada usia muda
- Pasangan seks banyak (multiple)
- Pasangan seks lama yang mempunyai pasangan multiple sebelumnya
- Banyak melahirkan
- Kontrasepsi oral
- Suntik
- Infeksi menular seksual

8



9



10

### Deteksi Dini & Pencegahan

- PAP smear
- IVA
- Vaksin HPV

11

### Siapa yang melakukan Papsmear?

- Wanita yang pernah berhubungan seksual
- Suntik
- Janda

12

### Kapan melakukan papsmear ?

- Usia > 25 tahun
- Usia 25-64, tiap 3 tahun sekali, jika Papsmear dan HPV 5 tahun sekali
- Usia > 65 tahun, tidak terdapat risiko 10 tahun hasil normal atau 25 tahun tidak ada riwayat CIN 2/jang lebih lanjut
- Sudah angkat rahim karena kanker serviks
- Sudah angkat rahim karena prosedur karena penyebab lainnya
- Sudah aborsi tetapi harus sekali pakai



13

### Syarat Papsmear

- Tidak sedang hamil
- Jangan melakukan hubungan seksual selama 2-3 hari sebelum pemeriksaan
- Tidak memasukkan tampon selama 2-3 hari sebelum tes
- Jangan membersihkan vagina dengan douche selama 2-3 hari sebelum pemeriksaan
- Tidak menggunakan pelumas (minyak lubrikasi) selama dua hari sebelum tes
- Hindari obat-obatan, spermisida, krim, atau gel yang dimasukkan ke dalam vagina selama 2-3 hari sebelum tes



14



15

### Konvensional papsmear



16

### Liquid base cytology (LBC)



17



18



19



20



21



22

### Vaksin HPV

- Siapa saja?
  - Usia 10-18 tahun
  - Wanita dewasa yang belum pernah berkehamilan seksual
  - Wanita dewasa sudah berkehamilan namun belum pernah dites
- Bagaimana cara?
  - Suntikan 1
  - Suntikan 2-1 bulan setelah suntikan pertama
  - Suntikan 3-6 bulan setelah suntikan pertama

23

### Daftar Pustaka

- Pratiwi A. Faktor Sistem Imunitas Wanita dan Paparan. *Simposium*. 2021. p.101-110.
- Pratiwi A. Faktor Sistem Imunitas Wanita dan Paparan. *Simposium*. 2021. p.101-110.
- Panduan Pengobatan Nasional. *Departemen Kesehatan dan Keluarga Berencana*. 2021. p.101-110.
- <https://www.kemkes.go.id/>
- <https://www.kemkes.go.id/>

24

## Lampiran 6 : Foto-foto pelaksanaan kegiatan

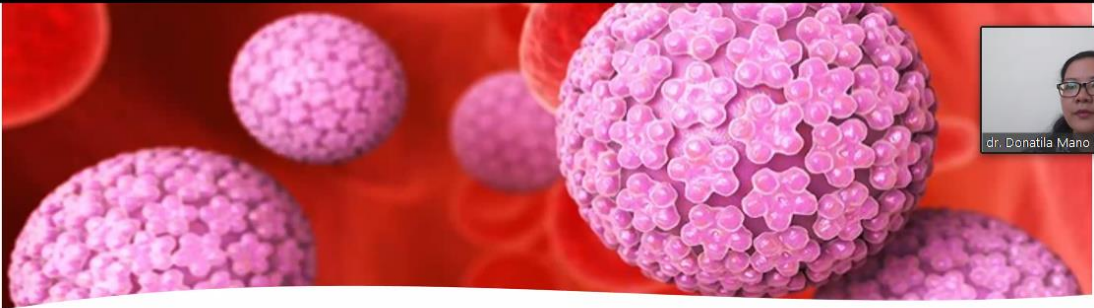


### 1. Moderator



### 2. Pembicara 1

Recording You are viewing dr. Donatila Mano S., Sp.MK.'s screen View Options



dr. Donatila Mano S., Sp.MK.

# Infeksi HPV

Penyakit menular seksual yang disebabkan oleh Virus Papiloma Manusia



Unmute Stop Video Security Participants Chat Share Screen Record Reactions Leave

### 3. Pembicara 2

Recording AutoSave Off Penyuluhan ka... dr. Maria Sony Sugiharto DM

File Home Insert Design Transitions Animations Slide Show Review View Help Share Comments

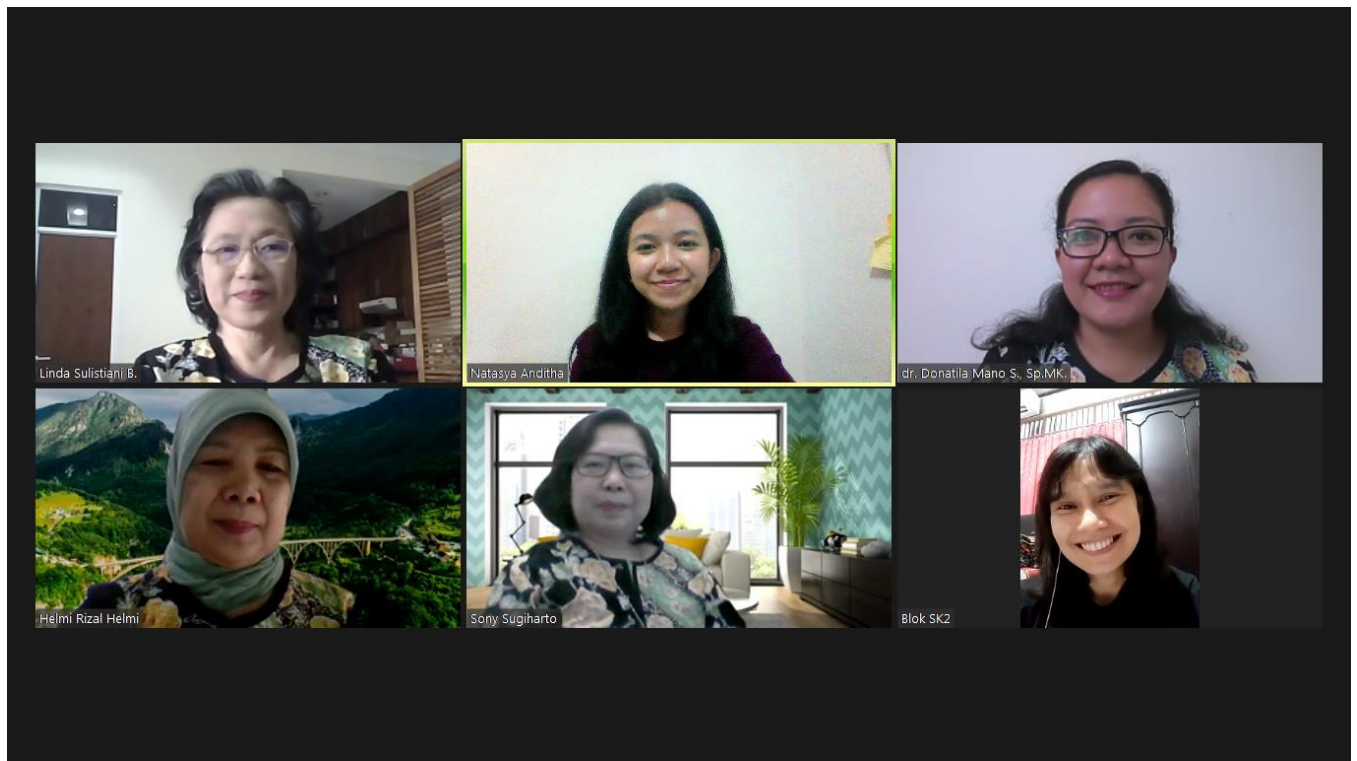
UPDATE AVAILABLE Updates for Office are ready to be installed, but first we need to close some apps. Update now



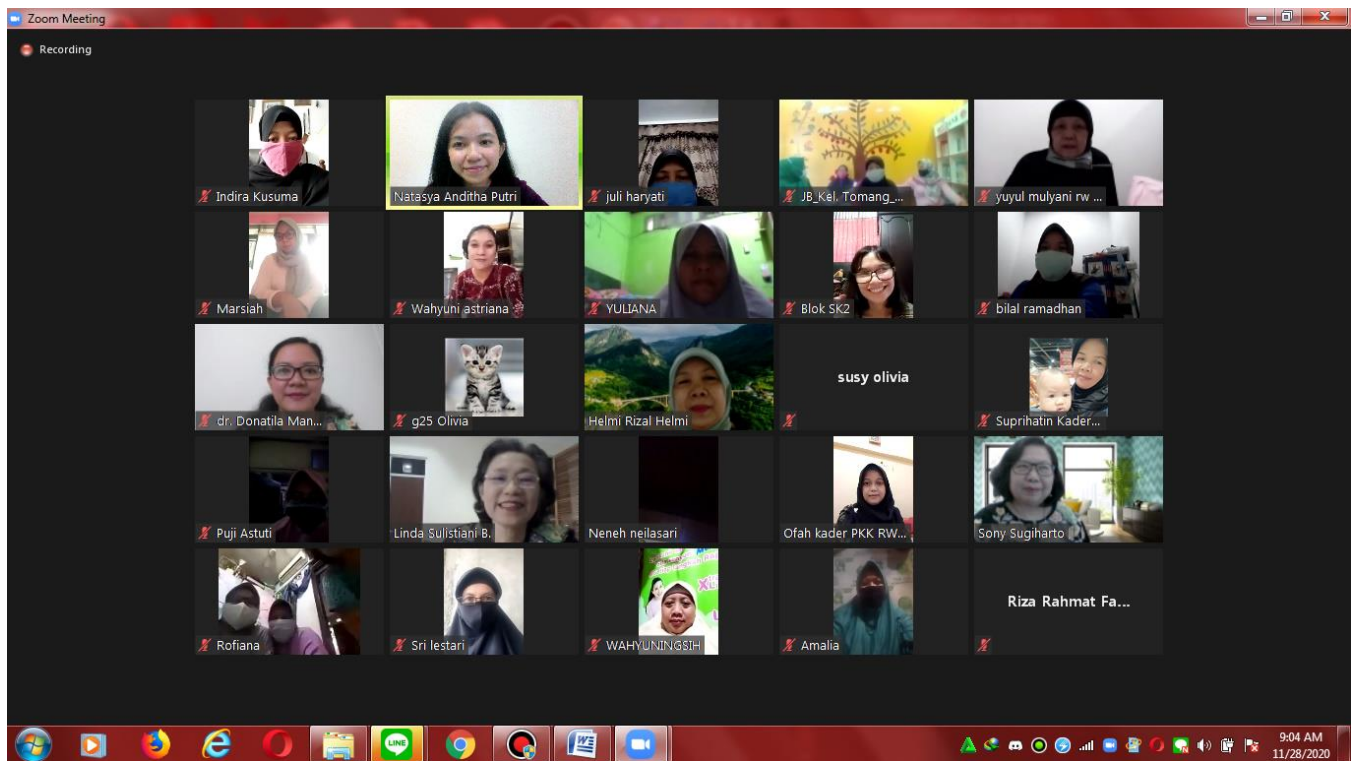

Slide 1 of 25 English (Indonesia) Notes

Sony Sugiharto

### 4. Pembicara 3



## 5. MC, Panitia, dan Pembicara



## 6. Peserta

## PENYULUHAN KANKER LEHER RAHIM, PENYEBAB DAN CARA PENCEGAHANNYA SEBAGAI UPAYA PENINGKATAN KESEHATAN WANITA

Sony Sugiharto <sup>1</sup>, Linda Sulistiani Budiarto <sup>2</sup>, Donatila Mano S<sup>3</sup> Helmi <sup>4</sup> Natasya Anditha Putri<sup>5</sup>

<sup>1</sup>Bagian Patologi Anatomi Fakultas Kedokteran, Universitas Tarumanagara, Jakarta

Surel: [marias@fk.untar.ac.id](mailto:marias@fk.untar.ac.id)

<sup>2</sup> Bagian Mikrobiologi Fakultas Kedokteran, Universitas Tarumanagara, Jakarta

Surel: [lindab@fk.untar.ac.id](mailto:lindab@fk.untar.ac.id)

<sup>3</sup> Bagian Mikrobiologi Fakultas Kedokteran, Universitas Tarumanagara, Jakarta

Surel: [donatilas@fk.untar.ac.id](mailto:donatilas@fk.untar.ac.id)

<sup>4</sup>Bagian Biokimia dan Biologi Molekuler, Fakultas Kedokteran, Universitas Tarumanagara, Jakarta

Surel: [helmi@fk.untar.ac.id](mailto:helmi@fk.untar.ac.id)

<sup>5</sup>Mahasiswi Fakultas Kedokteran, Universitas Tarumanagara, Jakarta

Surel: [Natasya.405170161@stu.untar.ac.id](mailto:Natasya.405170161@stu.untar.ac.id)

### ABSTRAK

**Latar belakang:** Kanker leher rahim merupakan jenis kanker terbanyak kedua pada wanita. Perjalanan penyakit ini dari lesi prekanker sampai menjadi kanker memerlukan waktu bertahun-tahun. Bila ditemukan pada lesi prekanker dan diobati, maka perkembangan penyakit ini tidak akan berlanjut menjadi kanker. Deteksi dini lesi prekanker dapat dilakukan dengan pemeriksaan Pap smear dan IVA (Inspeksi visual asetat). Pengetahuan tentang kanker leher rahim dan deteksi dini dapat mencegah terjadinya kanker Tujuan dari kegiatan ini adalah untuk meningkatkan pengetahuan dan pemahaman tentang kanker leher rahim, penyebab dan cara pencegahannya. **Metode pelaksanaan:** membuat surat kepada Lurah Tomang untuk mendapatkan izin melakukan kegiatan PKM, dan berkoordinasi dengan ibu-ibu kader untuk mendapatkan responden yaitu ibu-ibu dan remaja wanita secara daring. Pada waktu pelaksanaan dilakukan penyuluhan secara daring memakai zoom meeting. Sebelum dan sesudah penyuluhan dilakukan pengisian kuosioner dengan Google form. **Hasil:** Jumlah peserta penyuluhan sebanyak 36 wanita. Dari kuosioner yang dilakukan sebelum dan setelah penyuluhan didapatkan kelompok peserta dengan pengetahuan yang baik meningkat dari 52,8% menjadi 63,9%. Peningkatan pengetahuan ini bermakna karena pada perhitungan statistik dengan Chi square, p value: 0,019. Terjadi juga perubahan sikap yaitu sebelum penyuluhan peserta yang melakukan Pap smear hanya 36,1%, sedangkan setelah penyuluhan peserta yang bersedia untuk Pap smear sebanyak 88,8%. **Conclusion:** Peningkatan pengetahuan dapat mengubah sikap. Dari penyuluhan ini 2 hambatan yang berhasil di pecahkan adalah rasa takut sakit dan pembiayaan Pap smear yang ternyata ditanggung oleh BPJS Kesehatan. **Saran:** untuk mengatasi rasa malu dalam melakukan Pap smear dapat diatasi dengan menemui dokter wanita atau bidan.

**Kata Kunci:** edukasi, kesehatan reproduksi, kanker leher rahim, Pap smear

## ABSTRACT

**Background:** Cervical cancer is the second most common cancer in women. The pathogenesis of disease from precancerous lesion to cancer takes many years. If it is found in precancerous lesion and treated, it will not progress to cancer. Early detection of precancerous lesions can be done with Pap smear and VIA (Visual inspection with acetic acid). Knowledge of cervical cancer and early detection can prevent cancer. The purpose of this activity is to increase knowledge and understanding of cervical cancer, its causes, and how to prevent. **Method:** To write permission letter to public officer of Kelurahan Tomang to carry out the activities and to coordinate with cadres to get respondents that are women and young women. On the day of implementation, online counseling was carried out using Zoom meeting. Before and after counseling the respondents filled out a questionnaire in google form. **Result:** The number participants of counseling was 36 women. From the questionnaires conducted before and after counseling, it was found that the group of participants with good knowledge increased from 52,8% to 63,9%. Knowledge improvement is significant, statistical calculation with Chi square, p value: 0,019. There was also a change in attitude, before counseling only 36,1% of participants had a Pap smear, while after the counseling 88,8% of participants were willing to take the Pap smear. **Conclusion:** Knowledge improvement can change attitude. This counseling also resolved 2 barriers were the fear of pain and financing of the Pap smear which turn out to be covered by BPJS Kesehatan. **Suggestion** for dealing with embarrassment in having Pap smear can be overcome by seeing a woman doctor or midwife.

**Keywords:** education, reproductive health, cervical cancer, Pap smear

## 1. PENDAHULUAN

Selama beberapa dekade terakhir, pemerintah telah mengambil langkah-langkah untuk meningkatkan kesehatan wanita sejalan dengan komitmen yang dibuat dalam KTT internasional utama. Kemajuan teknologi yang telah berlangsung sampai saat ini, dapat membantu dalam mengurangi kesakitan serta kematian ibu. (Say L, 2014). Pada tahun 2010 WHO meluncurkan Strategi Global untuk Kesehatan Wanita dan Anak-anak yaitu peningkatan perawatan kesehatan ibu dan keluarga berencana di beberapa negara. (Unicef, 2014). Dalam Upaya meningkatkan kesejahteraan wanita terlihat tindakan preventif dan promotif dalam meningkatkan kesadaran serta wawasan pada seorang wanita untuk memperhatikan kesehatan dirinya sendiri (WHO, 2015). WHO memprogramkan untuk meningkatkan kesehatan wanita terutama kesehatan seksual dan reproduksi di beberapa negara, khususnya di bidang keluarga berencana, skrining kanker serviks, perawatan organ reproduksi wanita, antenatal dan persalinan. (WHO, 2015).

Pemerintah Indonesia terus menggalakkan pembangunan di segala aspek kehidupan manusia tidak terkecuali aspek kesehatan masyarakat secara menyeluruh yang sudah diamanatkan dalam Millenium Develoment Goals (MDGs). Salah satu misi pembangunan kesehatan Indonesia dalam rentang waktu 2015-2019 adalah mewujudkan kualitas hidup manusia Indonesia yang tinggi, maju dan sejahtera (Kementerian Kesehatan RI, 2015). Sembilan agenda prioritas yang dikenal NAWA CITA, salah satu diantaranya adalah meningkatkan kualitas hidup manusia. Indikator peningkatan status kesehatan masyarakat yang harus dicapai adalah; 1) menurunkan angka kematian ibu dari 359 per 100.000 Kelahiran Hidup (KH) menjadi 102 per 100.000 KH (SDKI, 2012); 2) menurunkan angka kematian bayi dari 32 menjadi 23 per 1.000 KH, 3) menurunkan persentase BBLR dari 11,2% menjadi 8%; 4) meningkatkan upaya peningkatan promosi kesehatan dan pemberdayaan masyarakat, serta pembiayaan kegiatan promotif dan preventif dan; 5) meningkatkan upaya peningkatan perilaku hidup bersih dan sehat (Kementerian Kesehatan RI, 2015).

Masalah kesehatan reproduksi perempuan di Indonesia meliputi penyakit kanker, prevalensi kanker di Indonesia sebesar 1,4 per 1.000 penduduk (Riskesdas, 2013). Penyakit ini menjadi penyebab kematian

nomor 7 dari seluruh penyebab kematian, selain kasus kanker kasus infeksi berkaitan dengan reproduksi wanita terus meningkat dari tahun ketahun. (Riskesdas, 2013). Kanker leher rahim merupakan kanker terbanyak ke empat, kira-kira 12% dari seluruh kanker pada wanita (Globocan, 2012). Pada tahun 2018 kanker leher rahim menempati urutan kedua setelah kanker payudara (Globocan, 2018)

### **Permasalahan Mitra**

Bagi sebagian masyarakat Indonesia, organ reproduksi merupakan hal yang tabu untuk dibicarakan, sehingga banyak wanita di Indonesia tidak mendapatkan pengetahuan yang benar tentang organ reproduksi dan bagaimana harus merawatnya.

Persoalan kesehatan reproduksi tidak hanya mencakup persoalan kesehatan reproduksi wanita secara sempit dengan mengkaitkan seputar wanita usia subur yang sudah menikah, namun mencakup pada setiap tahap dalam lingkungan hidup mulai sejak masa kanak-kanak, remaja, dewasa reproduktif baik menikah maupun tidak hingga pada wanita menopause. Tindakan preventif dan promotif dalam menjaga kesehatan wanita diperlukan agar dapat melaksanakan fungsi reproduksi secara sehat, terbebas dari kelainan atau penyakit, baik yang secara langsung maupun tidak langsung mengenai organ reproduksi sebagai contoh adalah adanya infeksi dan kanker pada organ reproduksi. Kelurahan Tomang merupakan daerah binaan FK UNTAR. Berdasarkan data yang diperoleh minimnya edukasi terkait kesehatan wanita di wilayah Tomang. Oleh karena itu kami bermaksud melakukan kegiatan peningkatan pengetahuan terkait kesehatan wanita meliputi penyuluhan terkait menjaga kebersihan organ reproduksi wanita, infeksi HPV serta kanker leher rahim.

### **Solusi Permasalahan**

Banyak faktor yang berperan dalam meningkatkan kesehatan wanita untuk mengurangi atau menghindari infeksi organ reproduksi serta kanker leher rahim. Salah satu upaya untuk meningkatkan pengetahuan masyarakat yaitu dengan melakukan penyuluhan atau sosialisasi. Penekanan konsep penyuluhan kesehatan lebih pada upaya mengubah perilaku sasaran agar berperilaku sehat terutama pada aspek kognitif (pengetahuan dan pemahaman), sehingga pengetahuan sasaran penyuluhan dapat bertambah dan dapat merubah kebiasaan dalam menjaga kebersihan organ reproduksi.

Tujuan dari kegiatan ini adalah untuk meningkatkan pengetahuan dan pemahaman tentang kanker leher rahim meliputi pengertian, penyebab, tanda dan gejala, pencegahan dan deteksi dini terhadap kanker. Manfaat dari kegiatan ini meningkatkan pengetahuan dan pemahaman masyarakat khususnya wanita usia subur tentang kesehatan wanita terkait kanker leher rahim, virus penyebabnya serta kebersihan organ reproduksi.

### **METODE PELAKSANAAN**

Persiapan kegiatan pengabdian diawali dengan rapat untuk membahas ide kegiatan melalui zoom meeting. Setelah disepakati bersama, tim pengusul membuat dan mengajukan proposal ke Lembaga Penelitian dan Pengabdian kepada Masyarakat (LPPM) UNTAR untuk mendapatkan hibah kegiatan. Setelah mendapat persetujuan dari LPPM UNTAR kami bersurat kepada Lurah untuk mendapatkan ijin melakukan kegiatan melakukan PKM.

Karena masa pandemik Covid-19 belum berakhir maka kami merencanakan melakukan kegiatan PKM via daring melalui media online. Tim kami berkomunikasi dengan ibu-ibu kader untuk mendapatkan target penelitian kami yaitu ibu-ibu dan remaja wanita di wilayah kelurahan Tomang. Pada hari yang sudah disepakati kami mengadakan penyuluhan Kesehatan melalui zoom meeting. Kegiatan diawali dengan pengisian Pre-test google form untuk menilai tingkat pengetahuan sebelum penyuluhan. Acara penyuluhan dibuka oleh pembawa acara, mahasiswi FK. UNTAR dan dilanjutkan oleh moderator. Materi penyuluhan meliputi Cara menjaga kebersihan organ reproduksi, Infeksi HPV dan Vaksin HPV, dan Kanker leher Rahim yang dibawa oleh 3 pembicara yang kemudian dilanjutkan dengan diskusi yang dipimpin oleh moderator. Setelah selesai acara ditutup dengan pengisian kuosioner post test.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Kegiatan dilakukan pada hari Sabtu, tanggal 28 November 2020 pk.08.30 dengan pengisian kuosioner sebelum penyuluhan, dilanjutkan penyuluhan yang berlangsung dari pk.09.00-11.00 melalui zoom meeting dan kemudian ditutup dengan pengisian kuosioner.

Tabel 1. Data Karakteristik

| No | Karakteristik (N:36) |    |  | %    |
|----|----------------------|----|--|------|
| 1  | Usia                 |    |  |      |
|    | 20-29                | 4  |  | 11.1 |
|    | 30-39                | 4  |  | 11.1 |
|    | 40-49                | 15 |  | 41.7 |
|    | 50-59                | 11 |  | 30.6 |
|    | >=60                 | 2  |  | 5.6  |
| 2  | Tingkat pendidikan   |    |  |      |
|    | SD                   | 3  |  | 8.3  |
|    | SMP                  | 7  |  | 19.4 |
|    | SMA                  | 23 |  | 63.9 |
|    | D3                   | 1  |  | 2.8  |
|    | S1                   | 2  |  | 5.6  |
| 3  | Status pernikahan    |    |  |      |
|    | Belum menikah        | 2  |  | 5.6  |
|    | Menikah              | 33 |  | 91.7 |
|    | Janda                | 1  |  | 2.8  |
| 4  | Jumlah anak          |    |  |      |
|    | 0                    | 3  |  | 8.3  |
|    | 1                    | 5  |  | 13.9 |
|    | 2                    | 16 |  | 44.4 |

|       |                                |    |      |
|-------|--------------------------------|----|------|
|       | 3                              | 9  | 25.0 |
|       | 4                              | 3  | 8.3  |
| <hr/> |                                |    |      |
| 5     | Pekerjaan                      |    |      |
|       | Ibu Rumah Tangga               | 25 | 69.4 |
|       | Mahasiswi                      | 1  | 2.8  |
|       | Pekerja sosial                 | 6  | 16.7 |
|       | Karyawati                      | 3  | 8.3  |
|       | Pedagang                       | 1  | 2.8  |
| <hr/> |                                |    |      |
| 6     | Rata-rata penghasilan perbulan |    |      |
|       | < 4.000.000                    | 31 | 86.1 |
|       | 4.000.000-5.000.000            | 3  | 8.3  |
|       | > 5.000.000                    | 2  | 5.6  |

Pada kegiatan ini didapatkan jumlah peserta penyuluhan sebanyak 36 wanita dengan usia termuda 22 tahun dan tertua 63 tahun. Peserta terbanyak berada pada golongan usia 40-49 tahun (41,7%). Berdasarkan tingkat pendidikan peserta terbanyak memiliki pendidikan SMA (63,9%). Berdasarkan status pernikahan peserta sudah menikah 91,7%, dan proporsi paling banyak memiliki 2 orang anak (44,4%). Sebagian besar peserta (69,4%) bekerja sebagai ibu rumah tangga. Besarnya penghasilan peserta kurang dari UMR (upah minimum regional) sebanyak 86,1% (Tabel 1)

Tabel 2. Tingkat pengetahuan sebelum dan setelah penyuluhan

|       | Sebelum penyuluhan | %    | Setelah penyuluhan | %    |
|-------|--------------------|------|--------------------|------|
| Buruk | 17                 | 47,2 | 13                 | 36,1 |
| Baik  | 19                 | 52,8 | 23                 | 63,9 |
| Total | 36                 | 100  | 36                 | 100  |

Dalam kuosioner selain data demografik ditanyakan pengetahuan tentang kanker leher rahim antara lain penyebab, faktor risiko, gejala dan cara pencegahannya sebanyak 14 pertanyaan, yang diedarkan sebelum penyuluhan dan setelah penyuluhan. Pertanyaan yang dijawab dengan benar 1-9 dimasukkan dalam pengetahuan kategori buruk, sedangkan 10-14 dimasukkan dalam pengetahuan kategori baik. Dari kuosioner sebelum penyuluhan kami dapatkan peserta dengan kategori pencerahan baik sebanyak 19 peserta (52,8%) dan meningkat setelah diadakan penyuluhan sebanyak 23 peserta (63,9%) (Tabel 2)

Tabel 3. Hubungan tingkat pengetahuan sebelum dan setelah penyuluhan

|                    |       | Setelah penyuluhan |      |       | P value |
|--------------------|-------|--------------------|------|-------|---------|
|                    |       | Buruk              | Baik | total |         |
| Sebelum Penyuluhan | Buruk | 10                 | 7    | 17    | 0,019   |
|                    | Baik  | 3                  | 16   | 19    |         |
| Total              |       | 13                 | 23   | 36    |         |

Pada perhitungan statistik dengan Chi square didapatkan p value 0,019 yang berarti penyuluhan ini bermakna untuk meningkatkan pengetahuan tentang kanker leher Rahim.(Tabel 3)

Tabel 4. Alasan belum pernah melakukan Pap smear

|                                |    | %    |
|--------------------------------|----|------|
| Malu                           | 5  | 21,7 |
| Takut sakit                    | 11 | 47,8 |
| Biaya mahal                    | 5  | 21,7 |
| Belum pernah berhubungan intim | 2  | 8,8  |
| Total                          | 23 | 100  |

Dari kuosioner didapatkan hanya 13 peserta (36,1%) yang sudah di Pap smear. Hasil ini sesuai dengan suatu penelitian di Bahrain yang mendapatkan hanya 40% wanita yang melakukan Pap smear.(Jassim,2018). Dua puluh tiga peserta lainnya belum pernah melakukan papsmear dengan alasan terbanyak takut merasa sakit 11 peserta (47,8%) pada saat pengambilan sampel Pap smear. (Tabel 4) Alasan yang sama yaitu takut sakit, malu dan biaya yang mahal juga ditemukan pada penelitian di China (Tung, 2019) dan Romania (Grigore, 2017).

Pada kuosioner yang diedarkan ternyata seluruh peserta memiliki BPJS, tetapi hanya 18 peserta (50%) yang mengetahui bahwa BPJS Kesehatan memberikan fasilitas pemeriksaan papsmear kepada peserta wanita yang telah menikah.

Setelah penyuluhan mengenai cara pengambilan, dan manfaat Pap smear untuk mencegah terjadinya kanker leher rahim serta mengetahui fasilitas yang diberikan oleh BPJS Kesehatan , terjadi perubahan sikap peserta dimana 32 (88,8%) peserta bersedia untuk melakukan Pap smear, hal ini sesuai dengan penelitian yang menyatakan pengetahuan yang baik tentang kanker leher rahim mempunyai hubungan yang bermakna dengan perilaku pencegahan /deteksi dini kanker leher rahim.(Hardiyanti,2020). Masalah biaya yang merupakan faktor penghambat melakukan Pap smear bisa diatasi dengan fasilitas BPJS Kesehatan yang sudah dimiliki oleh 100% peserta penyuluhan. Empat orang yang tidak bersedia 2 diantaranya belum pernah berhubungan intim, serta 2 orang lagi karena malu. Perasaan malu ini juga dialami oleh wanita-wanita di berbagai negara. (Tung, 2019) (Grigore, 2017)

## KESIMPULAN DAN SARAN

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat dengan topik “Penyuluhan kanker leher rahim, penyebab dan cara pencegahannya sebagai upaya peningkatan Kesehatan wanita” di Kelurahan Tomang, Jakarta Barat telah dilaksanakan dengan baik dan berjalan lancar pada tanggal 28 November 2020 dihadiri oleh 36 wanita. Hasil penyuluhan menunjukkan kenaikan bermakna tingkat pengetahuan kanker leher rahim sebelum dan sesudah penyuluhan. Kelompok peserta dengan pengetahuan baik meningkat dari 52,8% menjadi 63,9% dengan p value 0,019.

Sebelum penyuluhan peserta yang melakukan Pap smear hanya 36,1%, sedangkan setelah penyuluhan peserta yang bersedia untuk Pap smear sebanyak 88,8%.

Dari penyuluhan ini 2 hambatan yang berhasil di pecahkan adalah rasa takut sakit dan pembiayaan Pap smear yang ternyata ditanggung oleh BPJS Kesehatan.

Saran untuk mengatasi rasa malu dalam melakukan Pap smear dapat diatasi dengan menemui dokter wanita atau bidan.

## Ucapan Terima Kasih (*Acknowledgement*)

Kami mengucapkan terima kasih kepada Bapak Rektor, Ibu Dekan Fakultas Kedokteran, dan Ketua Lembaga Penelitian dan Pengabdian kepada Masyarakat Universitas Tarumanagara atas dukungan yang diberikan mulai dari persiapan sampai penyelenggaraan kegiatan pengabdian ini. Kami juga mengucapkan terima kasih untuk dukungan, bantuan dan kerjasama dari Bapak Lurah dan Ibu-ibu kader/PKK/responden Kelurahan Tomang Jakarta Barat yang sudah berpartisipasi dalam kegiatan ini.



## REFERENSI

- BPJS Kesehatan. (2014). BPJS Kesehatan Menjamin deteksi sebelum Kanker Serviks. <https://www.bpjs-kesehatan.go.id/bpjs/index.php/post/read/2014/262/Jangan-Khawatir-BPJS-Kesehatan-Menjamin-Deteksi-Sebelum-Kanker-Serviks-Menyerang/berita>.
- GLOBOCAN.(2012). Cancer Fact Sheets: Cervical Cancer <https://gco.iarc.fr/today/data/pdf/fact-sheets/cancers/cancer-fact-sheets-16.pdf>
- GLOBOCAN. (2018). Indonesia - Global Cancer Observatory. October 2020. In: <http://gco.iarc.fr/today/data/factsheets/populations/360-indonesia-fact-sheets.pdf>.
- Grigore M, Popovici R, Pristavu A, Grigore AM, Matei M, Gafitanu D. (2017) Perception and use of Pap smear screening among rural and urban women in Romania. *Eur J Public Health*, 27(6), 1084-1088. doi:10.1093/eurpub/ckx112. PMID: 29020396.
- Hardiyanti F, Harlan J , Hermawati E.(2020) The Association Between Knowledge and Preventive Behavior of Cervical Cancer Among Woman Employees in The Companies in Jakarta. *Indonesian Journal of Cancer*, 14(1), 8–15. <http://dx.doi.org/10.33371/ijoc.v14i1.666>
- Jassim G , Obeid A, Al Nasheet HA.(2018). Knowledge, attitudes, and practices regarding cervical cancer and screening among women visiting primary health care Centres in Bahrain. *BMC Public Health*, 18:128
- Kementerian Kesehatan RI. (2015). Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Tahun 2015 - 2019: Kementerian Kesehatan RI
- Riskerdas. 2013. Situasi penyakit kanker. <http://www.kemkes.go.id/download.php?file=download/pusdatin/buletin/buletin-kanker.pdf>
- Say L, Chou D, Gemmill A, Tuncalp O, Moller AB, Daniels J, et al. (2014). Global causes of maternal death: a WHO systematic analysis. *Lancet Glob Health* , 2:e323-33.
- Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia .(2012). <http://kesga.kemkes.go.id/images/pedoman/SDKI%202012-Indonesia.pdf>
- Tung WC, Lu M, Granner M, McDonough J, Susan Ervin S. (2019). Exploration of factors associated with perceived barriers to cervical cancer screening among Chinese American women. *J Public Health Emerg* , 3 ,11. <http://dx.doi.org/10.21037/jphe.2019.08.01>
- United Nations Inter-agency Group for Child Mortality Estimation. (2014). Levels and trends in child mortality. United Nations Children's Fund, [https://www.who.int/maternal\\_child\\_adolescent/documents/levels\\_trends\\_child\\_mortality\\_2014/en/](https://www.who.int/maternal_child_adolescent/documents/levels_trends_child_mortality_2014/en/)
- World Health Organization. (2015) Women and health: 20 years of the Beijing declaration and platform for action. [https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf\\_files/EB136/B136\\_18-en.pdf](https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/EB136/B136_18-en.pdf)

## **Lampiran 8: Manuskrip PINTAR sebagai Luaran tambahan**

### **PERAWATAN KESEHATAN ORGAN GENITALIA WANITA SEBAGAI UPAYA PENCEGAHAN INFEKSI SALURAN KEMIH DAN KEPUTIHAN**

**Sony Sugiharto <sup>1</sup>, Linda Sulistiani Budiarto <sup>2</sup>, Donatila Mano S<sup>3</sup> Helmi <sup>4</sup> Natasya Anditha Putri<sup>5</sup>**

<sup>1</sup>Bagian Patologi Anatomi Fakultas Kedokteran, Universitas Tarumanagara, Jakarta

Surel: [marias@fk.untar.ac.id](mailto:marias@fk.untar.ac.id)

<sup>2</sup> Bagian Mikrobiologi Fakultas Kedokteran, Universitas Tarumanagara, Jakarta

Surel: [lindab@fk.untar.ac.id](mailto:lindab@fk.untar.ac.id)

<sup>3</sup> Bagian Mikrobiologi Fakultas Kedokteran, Universitas Tarumanagara, Jakarta

Surel: [donatilas@fk.untar.ac.id](mailto:donatilas@fk.untar.ac.id)

<sup>4</sup>Bagian Biokimia dan Biologi Molekuler, Fakultas Kedokteran, Universitas Tarumanagara, Jakarta

Surel: [helmi@fk.untar.ac.id](mailto:helmi@fk.untar.ac.id)

<sup>5</sup>Mahasiswa Fakultas Kedokteran, Universitas Tarumanagara, Jakarta

Surel: [Natasya.405170161@stu.untar.ac.id](mailto:Natasya.405170161@stu.untar.ac.id)

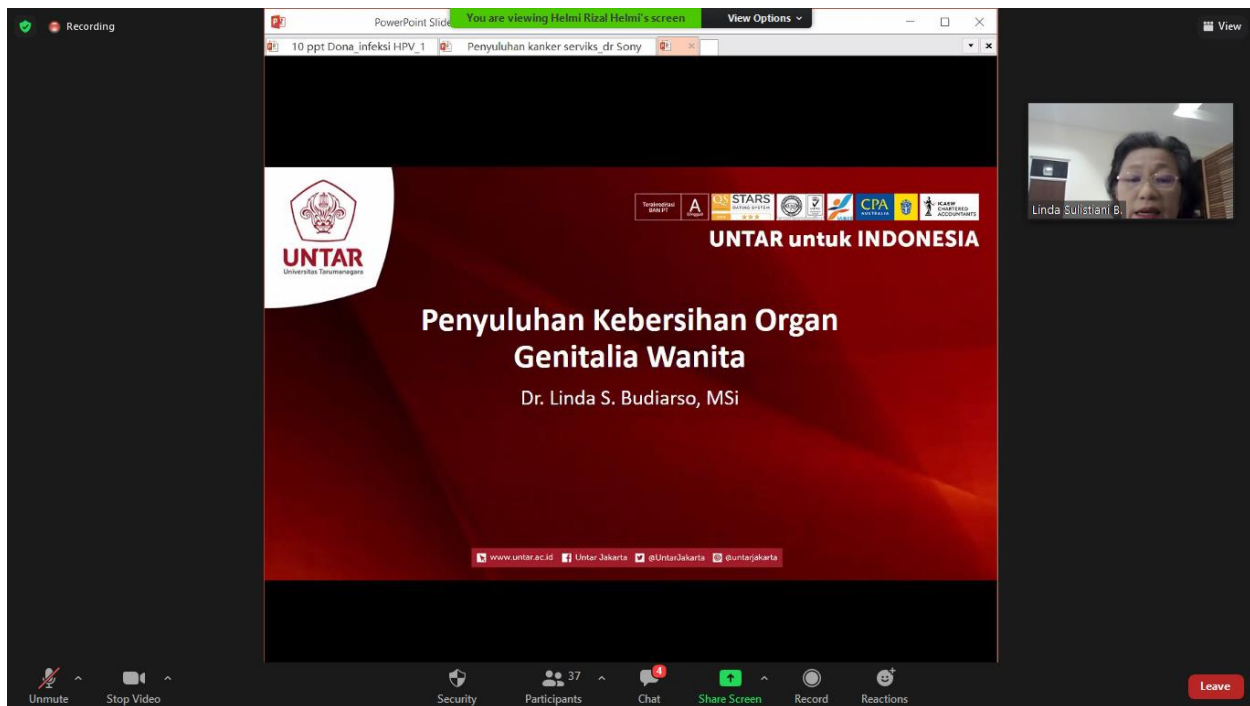
Infeksi saluran kemih (ISK) dan keputihan merupakan penyakit yang sering dialami oleh wanita. Data dari Departemen Kesehatan RI tahun 2014 menunjukkan bahwa jumlah penderita penyakit Infeksi Saluran Kemih (ISK) mencapai 90-100 kasus per 100.000 penduduk per tahun. Sebanyak 50-80% dari total populasi wanita secara umum pernah mengalami ISK setidaknya satu kali semasa hidupnya. Sekitar 20-30% dari wanita yang sudah pernah terkena ISK akan mengalami ISK berulang. Menurut data Departemen Kesehatan RI pada 2010, sebanyak 75% wanita Indonesia pernah mengalami keputihan minimal satu kali dalam hidupnya, dimana setengah di antaranya mengalami keputihan sebanyak dua kali atau lebih. ISK dan keputihan dapat dicegah dengan cara menjaga kebersihan organ genitalia. Pengetahuan tentang ISK, keputihan yang normal dan abnormal serta bagaimana cara perawatan organ genitalia menjadi suatu hal yang penting. Sebagai upaya untuk meningkatkan pengetahuan ini maka Fakultas Kedokteran Universitas Tarumanagara bekerjasama dengan Kelurahan Tomang mengadakan penyuluhan dengan topik “Kebersihan Organ Genitalia Wanita”. Kegiatan penyuluhan ini dilakukan pada hari Sabtu, tanggal 28 November 2020 dari pk 08.30-11.00 melalui media daring yaitu *zoom meeting*, dihadiri oleh 36 peserta wanita yang merupakan kader di kelurahan tersebut. Pada penyuluhan dijelaskan penyebab ISK dan keputihan yaitu jamur, bakteri, virus dan parasit. Faktor yang mempengaruhi pertumbuhan mikroorganisme ini adalah lembabnya daerah organ genitalia. Kelembaban ini dapat disebabkan oleh rok/ celana yang ketat, bahan celana dalam yang tidak menyerap keringat, tidak mengeringkan organ genitalia setelah dibasuh, pembalut/ panty liner yang jarang diganti dan tidak mencukur rambut kemaluan. Arah pembasuhan yang salah dari anus ke vagina menyebabkan bakteri dari anus bisa masuk ke vagina dan urethra, dan pemakaian

pembersih/ pengharum kewanita juga dapat menyebabkan ISK dan keputihan. Setelah mengetahui penyebab ISK dan keputihan, dijelaskan juga bahwa sebaiknya tidak memakai rok/celana yang ketat sehingga sirkulasi udara baik, celana dalam sebaiknya terbuat dari bahan katun dan diganti 2-4x/hari, pembalut diganti 3jam/x, sebaiknya tidak memakai panty liner setiap hari dan setiap habis buang air kecil dan buang air besar organ genitalia harus di basuh dari arah depan ke belakang serta dikeringkan dengan tissue yang tidak mudah hancur atau dengan lap halus yang harus segera dicuci untuk mencegah perkembangan mikroorganisme.

Untuk mengetahui tingkat pengetahuan sebelum dan sesudah penyuluhan peserta diminta untuk mengisi kuosioner dengan media google form. Dari hasil ini didapatkan sebelum penyuluhan 15 peserta (41,7%) mempunyai pengetahuan yang buruk dan 21 peserta (58,3%) mempunyai pengetahuan yang baik. Setelah penyuluhan peserta yang mempunyai pengetahuan baik meningkat menjadi 28 peserta (77,8%). Pada perhitungan statistik dengan Chi square didapatkan p value = 0,005 ( $p < 0,05$ ) yang berarti penyuluhan ini bermakna untuk meningkatkan pengetahuan tentang Kebersihan Organ Genitalia Wanita

Dengan meningkatnya pengetahuan mengenai cara perawatan kesehatan organ genitalia wanita diharapkan prevalensi ISK dan keputihan di wilayah kelurahan Tomang dapat menurun.

Informasi mengenai Cara Perawatan Kesehatan Organ Genitalia Wanita diharapkan juga dapat berguna untuk masyarakat luas yang membaca artikel ini.



Pembicara Dr. Linda S. Budiarmo, MSI dan PPT

## Lampiran 9. Biodata Peneliti

Ketua Tim pengusul : Dr.dr. Sony Sugiharto, SpPA



|    |                       |           |                                                                  |            |
|----|-----------------------|-----------|------------------------------------------------------------------|------------|
| 1. | Nama Lengkap          |           | Dr.dr. Sony Sugiharto, SpPA                                      |            |
| 2  | Jabatan Fungsional    |           | Lektor                                                           |            |
| 3  | Jabatan Struktural    |           | Kepala Bagian Patologi Anatomi                                   |            |
| 4  | NIK                   |           | 10499002                                                         |            |
| 5  | NIDN                  |           | 0322126601                                                       |            |
| 6  | Tempat/Tanggal Lahir  |           | Jakarta/ 22 Desember 1966                                        |            |
| 7  | Alamat Rumah          |           | Jl. Kapuk Raya no 1 RT/W: 010/001 Jakarta 11720                  |            |
| 8  | Nomor Telepon/ HP     |           | 08568807737                                                      |            |
| 9  | Alamat Kantor         |           | Jl. S. Parman No. 1, Grogol                                      |            |
| 10 |                       | Kota      | Jakarta Barat                                                    | Kode Pos : |
|    |                       | Telepon   | (021) 5671781                                                    | 11440      |
|    |                       | Faksimile | (021) 5663126                                                    |            |
| 11 | Alamat e-mail         |           | <a href="mailto:marias@fk.untar.ac.id">marias@fk.untar.ac.id</a> |            |
| 12 | Mata Kuliah yg diampu |           | 1. Patologi Anatomi                                              |            |

**B.Riwayat Pendidikan:**

|                          | S-1                         | S-2                      | S-3                        |
|--------------------------|-----------------------------|--------------------------|----------------------------|
| Nama Perguruan<br>Tinggi | Universitas<br>Tarumanagara | Universitas<br>Indonesia | Universitas<br>Hassanuddin |
| Bidang Ilmu              | Kedokteran                  | Patologi Anatomi         | Kedokteran                 |
| Tahun Masuk-<br>Lulus    | 1984-1993                   | 2002-2006                | 2013-2018                  |

**AnggotaTim Pengusul 1 dr. Linda Sulistiani Budiarmo, MSi**



|    |                       |           |                                     |                  |
|----|-----------------------|-----------|-------------------------------------|------------------|
| 1. | Nama Lengkap          |           | dr.Linda Sulistiani Budiarmo,MSi    |                  |
| 2  | Jabatan Fungsional    |           | Dosen tetap                         |                  |
| 3  | Jabatan Struktural    |           | --                                  |                  |
| 4  | NIK                   |           | 10486007                            |                  |
| 5  | NIDN                  |           | 0329115701                          |                  |
| 6  | Tempat/Tanggal Lahir  |           | Jakarta/ 29 November 1957           |                  |
| 7  | Alamat Rumah          |           | Jalan Kembangan Agung 3, Blok F7/18 |                  |
| 8  | Nomor Telepon/ HP     |           | 08188806603                         |                  |
| 9  | Alamat Kantor         |           | Jl. S. Parman No. 1, Grogol         |                  |
| 10 |                       | Kota      | Jakarta Barat                       | Kode Pos : 11440 |
|    |                       | Telepon   | (021) 5671781                       |                  |
|    |                       | Faksimile | (021) 5663126                       |                  |
| 11 | Alamat e-mail         |           | lindab@fk.untar.ac.id               |                  |
| 12 | Mata Kuliah yg diampu |           | 1. Mikrobiologi                     |                  |

**B.Riwayat Pendidikan:**

|                       | S-1                         | S-2                         | S-3 |
|-----------------------|-----------------------------|-----------------------------|-----|
| Nama Perguruan Tinggi | Universitas<br>Tarumanagara | Universitas<br>Tarumanagara |     |
| BidangIlmu            | Kedokteran                  | Psikologi                   |     |
| TahunMasuk-Lulus      | 1975-1985                   | 2012-2015                   |     |

**Anggota Tim Pengusul II: dr. Donatila Mano S, SpMK**



|    |                       |           |                                                                                                |                  |
|----|-----------------------|-----------|------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------|
| 1. | Nama Lengkap          |           | dr. Donatila Mano S, SpMK                                                                      |                  |
| 2  | Jabatan Fungsional    |           | Staf Pengajar Mikrobiologi FK UNTAR                                                            |                  |
| 3  | Jabatan Struktural    |           | -                                                                                              |                  |
| 4  | NIK                   |           | 10410008                                                                                       |                  |
| 5  | NIDN                  |           | 0303058503                                                                                     |                  |
| 6  | Tempat/Tanggal Lahir  |           | SINGKAWANG, 3 MEI 1985                                                                         |                  |
| 7  | Alamat Rumah          |           | ROLLING HILLS JL. VENTURA NO. 23 LIPPO<br>KARAWACI      SENTRAL      TANGERANG<br>BANTEN 15810 |                  |
| 8  | Nomor Telepon/ HP     |           | 082218966617                                                                                   |                  |
| 9  | Alamat Kantor         |           | Jl. S. Parman No. 1, Grogol                                                                    |                  |
| 10 |                       | Kota      | Jakarta Barat                                                                                  | Kode Pos : 11440 |
|    |                       | Telepon   | (021) 5671781                                                                                  |                  |
|    |                       | Faksimile | (021) 5663126                                                                                  |                  |
| 11 | Alamat e-mail         |           | donatilas@fk.untar.ac.id                                                                       |                  |
| 12 | Mata Kuliah yg diampu |           | 1. Mikrobiologi                                                                                |                  |

**B.Riwayat Pendidikan:**

|                       | S-1                         | S-2                     | S-3 |
|-----------------------|-----------------------------|-------------------------|-----|
| Nama Perguruan Tinggi | Universitas<br>Tarumanagara | Universitas Indonesia   |     |
| Bidang Ilmu           | Kedokteran                  | Sp1 Mikrobiologi Klinik |     |
| Tahun Masuk-Lulus     | 2002-2009                   | 2015-2019               |     |

**Anggota Tim Pengusul III: Dr. Dra. Helmi, MS**



|    |                       |           |                                                                       |                  |
|----|-----------------------|-----------|-----------------------------------------------------------------------|------------------|
| 1. | Nama Lengkap          |           | Dr. Dra Helmi, MS                                                     |                  |
| 2  | Jabatan Fungsional    |           | Lektor                                                                |                  |
| 3  | Jabatan Struktural    |           | -                                                                     |                  |
| 4  | NIK                   |           | 10490011                                                              |                  |
| 5  | NIDN                  |           | 0015066301                                                            |                  |
| 6  | Tempat/Tanggal Lahir  |           | Padang Panjang, 5 Juni 1963                                           |                  |
| 7  | Alamat Rumah          |           | Prof Lafran Pane no 10 RT 09 RW 09, Kelapa Dua, Tugu, Cimanggis Depok |                  |
| 8  | Nomor Telepon/ HP     |           | 021 22327603/081280464767                                             |                  |
| 9  | Alamat Kantor         |           | Jl. S. Parman No. 1, Grogol                                           |                  |
| 10 |                       | Kota      | Jakarta Barat                                                         | Kode Pos : 11440 |
|    |                       | Telepon   | (021) 5671781                                                         |                  |
|    |                       | Faksimile | (021) 5663126                                                         |                  |
| 11 | Alamat e-mail         |           | helmi@fk.untar.ac.id                                                  |                  |
| 12 | Mata Kuliah yg diampu |           | 1. Biokimia                                                           |                  |

**B.Riwayat Pendidikan:**

|                       | S-1                        | S-2                      | S-3                   |
|-----------------------|----------------------------|--------------------------|-----------------------|
| Nama Perguruan Tinggi | Universitas Andalas Padang | ITB Bandung              | Universitas Indonesia |
| Bidang Ilmu           | Kimia                      | Kimia Organik Bahan Alam | Biomedik              |
| Tahun Masuk-Lulus     | 1987                       | 1989                     | 2018                  |

**AnggotaTim Pengusul IV: Natasya Anditha Putri**



|   |                      |           |                                                                    |                  |
|---|----------------------|-----------|--------------------------------------------------------------------|------------------|
| . | Nama Lengkap         |           | Natasya Anditha Putri                                              |                  |
| 2 | Program Studi        |           | Kedokteran                                                         |                  |
| 3 | NIM                  |           | 405170161                                                          |                  |
| 4 | Tempat/Tanggal Lahir |           | Palembang/ 13 Januari 2000                                         |                  |
| 5 | Alamat Rumah         |           | Jl. Taman S. Parman Blok A No3. Grogol<br>Petamburan Jakarta Barat |                  |
| 6 | Nomor Telepon/ HP    |           | 0895350434233                                                      |                  |
| 7 | Alamat Kantor        |           | Jl. S. Parman No. 1, Grogol                                        |                  |
| 8 |                      | Kota      | Jakarta Barat                                                      | Kode Pos : 11440 |
|   |                      | Telepon   | (021) 5671781                                                      |                  |
|   |                      | Faksimile | (021) 5663126                                                      |                  |
| 9 | Alamat e-mail        |           | Natasya.anditha8899@gmail.com                                      |                  |

**B.Riwayat Pendidikan:**

|                   | SMP                                 | SMA                               | S1                          |
|-------------------|-------------------------------------|-----------------------------------|-----------------------------|
| Nama Institusi    | SMP Patra<br>Mandiri 1<br>Palembang | SMA Kusuma<br>Bangsa<br>Palembang | Universitas<br>Tarumanagara |
| Program Studi     |                                     |                                   | Kedokteran                  |
| Tahun Masuk-Lulus | 2011-2014                           | 2014-2017                         | 2017-sekarang               |