

PENINGKATAN AKSES KESEHATAN REPRODUKSI PEREMPUAN PRASEJAHTERA MELALUI KONTRASEPSI JANGKA PANJANG DAN DETEKSI DINI KANKER SERVIKS

Nastiti Hemas Mayangsari¹, Sofyan Andri², Asnika Putri Simanjuntak^{3*},
Dhini Aiyulie Novri⁴, Edy Fakhrizal⁵, Noviardi⁶
^{1,2,4,5,6}Obstetri & Ginekologi, Universitas Riau, Indonesia
³Sosial Ekonomi Perikanan, Universitas Riau, Indonesia
asnika.psimanjuntak@lecturer.unri.ac.id

ABSTRAK

Abstrak: Perempuan prasejahtera masih menghadapi keterbatasan akses terhadap metode kontrasepsi jangka panjang (MKJP) dan deteksi dini kanker serviks. Kegiatan pengabdian ini bertujuan untuk memperluas akses layanan kesehatan reproduksi serta meningkatkan pemahaman peserta mengenai MKJP dan deteksi dini kanker serviks. Kegiatan dilaksanakan melalui penyuluhan, konseling individual, skrining kelayakan medis, pemasangan IUD atau implan, serta pemeriksaan Pap smear. Kegiatan melibatkan dua kelompok sasaran, yaitu 60 peserta edukasi MKJP dan 50 peserta edukasi deteksi dini kanker serviks. Evaluasi dilakukan melalui pre-test dan post-test lisan terstruktur yang masing-masing terdiri atas 7 pertanyaan sesuai indikator pemahaman pada setiap kelompok sasaran, serta pencatatan pemanfaatan layanan. Indikator keberhasilan kegiatan meliputi peningkatan proporsi peserta yang memahami materi setelah edukasi dan peningkatan akses pelayanan kesehatan reproduksi sesuai hasil skrining kelayakan medis. Pemahaman mengenai IUD dan implan meningkat dari 86,67% menjadi 96,67%, sedangkan pemahaman mengenai deteksi dini kanker serviks meningkat dari 24% menjadi 66%. Sebanyak 75% peserta kelompok MKJP memperoleh pelayanan IUD atau implan dan 78% peserta kelompok deteksi dini kanker serviks menjalani pemeriksaan Pap smear. Pelayanan kesehatan reproduksi terpadu melalui edukasi, konseling, skrining, dan pelayanan klinis mampu meningkatkan pemahaman serta memperluas akses layanan kesehatan reproduksi perempuan prasejahtera. Edukasi deteksi dini kanker serviks tetap perlu dilakukan secara berulang dan berkelanjutan untuk memperkuat kesadaran peserta.

Kata Kunci: Kesehatan Reproduksi Perempuan; Kontrasepsi Jangka Panjang; Deteksi Dini Kanker Serviks; Perempuan Prasejahtera; Edukasi Kesehatan.

Abstract: Women from low-income households continue to face limited access to long-acting reversible contraception (LARC) and early cervical cancer detection. This community service program aimed to expand reproductive health access and improve participants' understanding of LARC and cervical cancer screening. The activities included health education, individual counseling, medical eligibility screening, IUD or implant insertion, and Pap smear examinations. The program involved two groups consisting of 60 participants receiving LARC education and 50 participants receiving cervical cancer early-detection education. Evaluation was conducted through structured oral pre-test and post-test consisting of 7 questions for each group based on the educational indicators, along with documentation of service utilization. The success indicators included increased participant understanding after education and improved access to reproductive health services based on medical eligibility screening. Understanding of IUD and implant methods increased from 86.67% to 96.67%, while understanding of early cervical cancer detection increased from 24% to 66%. A total of 75% of participants in the LARC group received IUD or implant services, and 78% of participants in the cervical cancer detection group underwent Pap smear examinations. Integrated reproductive health services combining education, counseling, screening, and clinical services improved understanding and access to reproductive health services among low-income women. Continuous education is needed to strengthen awareness of early cervical cancer detection.

Keywords: Women's Reproductive Health; Long-Acting Reversible Contraception; Cervical Cancer Detection; Low-Income Women; Health Education.



Article History:

Received: 11-08-2026
Revised : 23-08-2026
Accepted: 24-08-2026
Online : 01-10-2026



This is an open access article under the
CC-BY-SA license

A. LATAR BELAKANG

Kanker serviks masih menjadi masalah kesehatan perempuan secara global. Estimasi GLOBOCAN 2022 menunjukkan sekitar 660.000 kasus baru dan 350.000 kematian akibat kanker serviks di seluruh dunia pada tahun 2022 (Bray et al., 2024). Beban penyakit tersebut lebih besar di negara berpendapatan rendah dan menengah akibat belum meratanya akses terhadap vaksinasi *human papillomavirus* (HPV), skrining, diagnosis, dan pengobatan. Untuk mempercepat eliminasi kanker serviks, *World Health Organization* menetapkan target 90–70–90 pada tahun 2030, yaitu 90% anak perempuan memperoleh vaksin HPV secara lengkap pada usia 15 tahun, 70% perempuan menjalani skrining berkinerja tinggi pada usia 35 dan 45 tahun, serta 90% perempuan dengan lesi prakanker atau kanker memperoleh penanganan yang sesuai (World Health Organization, 2020). Target tersebut menegaskan pentingnya perluasan pelayanan pencegahan dan deteksi dini hingga tingkat daerah, terutama bagi perempuan dengan keterbatasan akses pelayanan kesehatan.

Berdasarkan identifikasi awal tim, sebagian perempuan prasejahtera pada kelompok edukasi metode kontrasepsi jangka panjang (MKJP) masih memiliki keterbatasan pemahaman mengenai manfaat, mekanisme kerja, keamanan, prosedur pemasangan, dan kemungkinan efek samping *Intrauterine Device* (IUD) maupun implan. Meskipun sebagian peserta telah memiliki pemahaman dasar mengenai kontrasepsi, kekhawatiran terhadap keamanan, rasa sakit, dan kemungkinan efek samping masih menjadi faktor yang dapat memengaruhi penerimaan terhadap MKJP. Kondisi tersebut sejalan dengan penelitian yang menunjukkan bahwa pengetahuan, sikap, jumlah anak, serta dukungan tenaga kesehatan berhubungan dengan pemilihan metode kontrasepsi jangka panjang pada perempuan usia reproduktif (Gayatri, 2020; Lestari et al., 2022; Sari et al., 2023).

Pada aspek deteksi dini kanker serviks, pemahaman peserta masih rendah, terutama mengenai pentingnya pemeriksaan sebelum munculnya gejala, tujuan skrining, dan prosedur pemeriksaan Pap smear. Rendahnya partisipasi perempuan dalam skrining kanker serviks dipengaruhi oleh berbagai faktor, seperti keterbatasan informasi, persepsi negatif terhadap pemeriksaan, rasa malu, dukungan keluarga, biaya, dan kemudahan akses pelayanan kesehatan (Robbers et al., 2021; Petersen et al., 2022). Dengan demikian, permasalahan utama sasaran kegiatan adalah terbatasnya akses terhadap kontrasepsi jangka panjang serta rendahnya pemahaman dan akses terhadap pemeriksaan Pap smear.

Permasalahan tersebut sejalan dengan hasil penelitian di Kota Pekanbaru dan wilayah lain di Provinsi Riau. Pengetahuan dan sikap terbukti berhubungan dengan pemilihan metode kontrasepsi jangka panjang pada akseptor keluarga berencana di Pekanbaru, sementara kekhawatiran terhadap rasa sakit dan ketidakcocokan metode turut memengaruhi keputusan peserta (Lestari et al., 2022). Di wilayah kerja Puskesmas Rawat

Inap Muara Fajar, penggunaan IUD juga berkaitan dengan pendidikan, pengetahuan, dan peran tenaga kesehatan (Pitriani, 2015). Di Kabupaten Indragiri Hilir, proporsi penggunaan MKJP pada tahun 2019 tercatat sebesar 9,97%; perempuan dengan sikap negatif memiliki risiko 3,11 kali lebih besar untuk tidak menggunakan MKJP, sedangkan pengetahuan rendah meningkatkan risiko tersebut sebesar 1,90 kali (Sari et al., 2023). Secara nasional, penggunaan IUD dan implan juga dipengaruhi oleh usia, pendidikan, jumlah anak, keinginan membatasi kehamilan, serta kunjungan petugas keluarga berencana (Gayatri, 2020). Secara lebih luas, keputusan menggunakan kontrasepsi jangka panjang turut dibentuk oleh tenaga kesehatan, pasangan, keluarga, jejaring sosial, mitos, dan norma sosial budaya (Mahony et al., 2021; Idris et al., 2022). Temuan tersebut menunjukkan bahwa penyediaan alat kontrasepsi perlu disertai edukasi, konseling, dan pendampingan tenaga kesehatan.

Keterbatasan pengetahuan dan informasi juga memengaruhi penerimaan skrining kanker serviks di Pekanbaru. Perempuan dengan pengetahuan rendah di wilayah kerja Puskesmas Harapan Raya memiliki risiko 2,4 kali lebih besar untuk tidak mengikuti skrining IVA, sedangkan perempuan yang tidak terpapar informasi memiliki risiko 2,9 kali lebih besar untuk tidak menjalani pemeriksaan (Alyensi et al., 2018). Di Puskesmas Payung Sekaki, sebanyak 61% perempuan memiliki persepsi negatif terhadap pemeriksaan IVA dan 90% belum pernah menjalani pemeriksaan tersebut; persepsi juga berhubungan dengan perilaku deteksi dini kanker serviks (Hadi et al., 2022). Penelitian lain di Puskesmas Harapan Raya menemukan bahwa paritas dan riwayat kanker serviks berhubungan dengan minat mengikuti IVA, sedangkan pengetahuan, sikap, dukungan suami, dukungan teman, dan akses informasi tidak menunjukkan hubungan signifikan pada sampel yang diteliti (Juliarti et al., 2025). Tinjauan terhadap pelaksanaan skrining di Indonesia menunjukkan bahwa penerimaan pemeriksaan dipengaruhi oleh pengetahuan, persepsi manfaat, rasa takut atau malu, dukungan keluarga, waktu, jarak, biaya, dan kemudahan memperoleh layanan (Robbers et al., 2021). Perbedaan temuan tersebut memperlihatkan bahwa penerimaan skrining dipengaruhi oleh karakteristik sasaran dan berbagai faktor yang saling berkaitan. Meskipun penelitian lokal menggunakan IVA, temuan mengenai pengetahuan, persepsi, paparan informasi, dan kesiapan perempuan tetap relevan untuk menjelaskan penerimaan terhadap skrining kanker serviks, termasuk Pap smear.

Edukasi dan konseling terstruktur merupakan strategi penting untuk meningkatkan penerimaan kontrasepsi jangka panjang. Penggunaan IUD dan implan tidak hanya ditentukan oleh pengetahuan, tetapi juga oleh sikap terhadap kontrasepsi dan intensitas komunikasi interpersonal mengenai keluarga berencana (Kusumaningrum et al., 2020). Intervensi melalui konseling, leaflet, video, aplikasi digital, dan pendekatan berbasis komunitas juga dapat meningkatkan pengetahuan, sikap, dan perilaku penggunaan

kontrasepsi pada perempuan usia reproduktif (Saragih & Damayanti, 2025). Konseling dengan alat bantu pengambilan keputusan terbukti meningkatkan penggunaan kontrasepsi pascapersalinan (Herawati et al., 2021), sedangkan konseling kontrasepsi terstruktur dapat meningkatkan pemilihan dan penggunaan metode jangka panjang (Iwarsson et al., 2021). Selain edukasi kepada peserta, pelatihan tenaga kesehatan dalam pelayanan IUD dan implan juga berpotensi meningkatkan pemanfaatan kontrasepsi jangka panjang di negara berpendapatan rendah dan menengah (Stokholm Bækgaard et al., 2021).

Pada deteksi dini kanker serviks, edukasi perlu diikuti dengan pengurangan hambatan akses. Media *e-booklet* dan lembar balik dapat meningkatkan pengetahuan dan sikap perempuan usia subur mengenai deteksi dini kanker serviks (Suciani et al., 2024). Bukti internasional menunjukkan bahwa edukasi kesehatan dapat meningkatkan pengetahuan dan kesadaran perempuan, sedangkan edukasi yang dipadukan dengan pendampingan atau navigasi layanan cenderung lebih efektif mendorong partisipasi skrining (Makadzange et al., 2022 ; Washington et al., 2024). Namun, keputusan menjalani skrining masih dapat terhambat oleh kurangnya informasi, rasa malu, keterbatasan waktu, dan rendahnya dukungan keluarga (Ganavadiya et al., 2018). Tinjauan terhadap 79 penelitian juga mengidentifikasi rendahnya pengetahuan, kesalahpahaman, faktor budaya, kurangnya dukungan pasangan, biaya, kondisi geografis, dan keterbatasan sistem pelayanan sebagai penghambat skrining (Petersen et al., 2022). Sebaliknya, pengingat melalui telepon atau pesan, pelayanan berbasis komunitas, kemudahan menjangkau pemeriksaan, serta pengurangan atau pembebasan biaya dapat meningkatkan partisipasi perempuan dalam skrining kanker serviks (Tin et al., 2023). Pengalaman kegiatan di Sleman dan Pinrang juga menunjukkan bahwa penyuluhan dapat meningkatkan pengetahuan mengenai Pap smear dan, ketika dipadukan dengan akses pemeriksaan, mendorong perempuan mengikuti deteksi dini (Brahmana & Makiyyah, 2025). Oleh karena itu, edukasi perlu dipadukan dengan pendampingan tenaga kesehatan dan pelayanan langsung tanpa biaya.

Berdasarkan permasalahan tersebut, kegiatan pengabdian ini menawarkan pelayanan kesehatan reproduksi terpadu berupa penyuluhan, konseling individual, skrining kelayakan medis, pemasangan IUD atau implan, serta pemeriksaan Pap smear secara gratis bagi perempuan prasejahtera. Pendekatan ini memungkinkan peserta memperoleh informasi, menyampaikan kekhawatiran kepada tenaga kesehatan, memilih metode kontrasepsi berdasarkan kondisi medis dan preferensinya, serta langsung mengakses pelayanan klinis dalam satu rangkaian kegiatan. Kegiatan ini bertujuan meningkatkan akses perempuan prasejahtera terhadap kontrasepsi jangka panjang dan pemeriksaan Pap smear serta meningkatkan pemahaman peserta mengenai kontrasepsi dan deteksi dini kanker serviks melalui edukasi.

B. METODE PELAKSANAAN

Kegiatan pengabdian dilaksanakan pada 10 Juni 2026 di Provinsi Riau bekerja sama dengan Solidaritas Perempuan untuk Indonesia (SERUNI) sebagai mitra kegiatan. Sasaran kegiatan adalah perempuan prasejahtera yang terdiri atas dua kelompok berbeda, yaitu 60 peserta edukasi metode kontrasepsi jangka panjang (MKJP) dan 50 peserta edukasi deteksi dini kanker serviks. Kegiatan melibatkan dosen, mahasiswa, dan tenaga kesehatan. Dosen bersama tenaga kesehatan melaksanakan edukasi, konseling, skrining, dan pelayanan klinis, sedangkan mahasiswa membantu registrasi, pendampingan peserta, serta dokumentasi kegiatan.

1. Metode Kegiatan

Kegiatan dilaksanakan menggunakan pendekatan pelayanan kesehatan reproduksi terpadu yang meliputi penyuluhan, konseling individual, skrining kelayakan medis, pemasangan IUD atau implan, dan pemeriksaan Pap smear. Penyuluhan digunakan untuk menyampaikan informasi mengenai manfaat, keamanan, prosedur pemasangan, dan kemungkinan efek samping IUD maupun implan serta tujuan, manfaat, waktu pelaksanaan, dan prosedur Pap smear. Konseling individual diberikan agar peserta memperoleh penjelasan sesuai kondisi dan kebutuhannya. Evaluasi pemahaman dilakukan melalui *pre-test* dan *post-test* lisan terstruktur, sedangkan keterlaksanaan kegiatan dipantau melalui observasi dan pencatatan pemanfaatan layanan.

2. Langkah-Langkah Kegiatan

a. Tahap Pra-Kegiatan

Tahap pra-kegiatan dilakukan melalui koordinasi dengan SERUNI dan pihak RSUD Arifin Achmad untuk menentukan waktu, sasaran peserta, alur pelayanan, dan pembagian tugas tim. Pada tahap ini juga disiapkan materi edukasi, pertanyaan *pre-test* dan *post-test*, lembar pencatatan evaluasi, formulir skrining, alat kontrasepsi, serta peralatan pemeriksaan Pap smear. Persiapan dilakukan untuk memastikan proses edukasi dan pelayanan klinis berlangsung secara terarah, aman, dan sesuai dengan kebutuhan peserta.

b. Tahap Pelaksanaan

Tahap pelaksanaan diawali dengan registrasi dan *pre-test* lisan terstruktur untuk mengidentifikasi pemahaman awal peserta. Selanjutnya, peserta mengikuti penyuluhan sesuai kelompoknya, yaitu edukasi MKJP atau edukasi deteksi dini kanker serviks. Setelah penyuluhan, peserta mengikuti *post-test* lisan terstruktur menggunakan indikator yang sama dengan *pre-test*. Kegiatan kemudian dilanjutkan dengan konseling individual dan skrining kelayakan medis. Peserta yang memenuhi persyaratan dan bersedia memperoleh pemasangan IUD atau implan atau menjalani pemeriksaan Pap smear sesuai kelompok layanan masing-masing.

Seluruh tindakan klinis dilakukan oleh tenaga kesehatan sesuai kompetensi dan kewenangannya.

c. Tahap Monitoring dan Evaluasi

Monitoring dilakukan selama kegiatan melalui observasi terhadap keterlibatan peserta, proses edukasi dan konseling, serta kelancaran pelayanan klinis. Evaluasi dilakukan dengan membandingkan hasil *pre-test* dan *post-test* lisan terstruktur pada masing-masing kelompok peserta. Instrumen evaluasi terdiri atas 7 pertanyaan pada setiap kelompok sasaran yang disusun berdasarkan indikator pemahaman materi edukasi. Pada kelompok edukasi metode kontrasepsi jangka panjang (MKJP), pertanyaan mencakup aspek pengertian MKJP, jenis kontrasepsi, manfaat, mekanisme kerja, keamanan, efek samping, dan prosedur pemasangan IUD atau implan. Pada kelompok edukasi deteksi dini kanker serviks, pertanyaan mencakup aspek pengertian kanker serviks, faktor risiko, tujuan deteksi dini, manfaat skrining, waktu pemeriksaan, prosedur Pap smear, dan tindak lanjut pemeriksaan.

Respons peserta dicatat dalam lembar evaluasi dan dianalisis secara deskriptif menggunakan frekuensi, persentase, dan perubahan poin persentase. Indikator keberhasilan kegiatan meliputi (1) peningkatan proporsi peserta yang memahami materi edukasi berdasarkan perbandingan hasil *pre-test* dan *post-test*, serta (2) peningkatan akses pelayanan kesehatan reproduksi yang ditunjukkan oleh jumlah peserta yang memperoleh pemasangan IUD atau implan dan menjalani pemeriksaan Pap smear sesuai hasil skrining kelayakan medis. Setelah pelayanan, peserta memperoleh informasi mengenai kemungkinan efek samping, tanda bahaya, jadwal kontrol, dan prosedur rujukan apabila diperlukan.

C. HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Tahap Pra-Kegiatan

Tahap pra-kegiatan menghasilkan kesepakatan antara tim pengabdian, SERUNI, dan RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau mengenai waktu pelaksanaan, sasaran peserta, pembagian tugas, serta alur pelayanan. Alur kegiatan disusun secara berurutan mulai dari registrasi, *pre-test*, penyuluhan, *post-test*, konseling individual, skrining kelayakan medis, hingga pelayanan klinis. Penyusunan alur tersebut diperlukan karena kegiatan menggabungkan edukasi, evaluasi pemahaman, dan tindakan klinis dalam satu rangkaian pelayanan kesehatan reproduksi.

Pada tahap ini, tim menyiapkan materi edukasi yang dibedakan sesuai kebutuhan kedua kelompok peserta. Materi kelompok MKJP difokuskan pada manfaat, keamanan, prosedur pemasangan, dan kemungkinan efek samping IUD maupun implan, sedangkan materi kelompok deteksi dini kanker serviks mencakup tujuan, manfaat, waktu pelaksanaan, dan

prosedur Pap smear. Selain materi edukasi, disiapkan pertanyaan *pre-test* dan *post-test*, lembar evaluasi, formulir skrining, alat kontrasepsi, serta perlengkapan pemeriksaan Pap smear.

Tahap pra-kegiatan menghasilkan kesiapan administratif, edukatif, dan klinis sebelum pelaksanaan program. Pemisahan materi dan instrumen berdasarkan kelompok peserta membantu menjaga kesesuaian antara permasalahan, edukasi yang diberikan, indikator evaluasi, dan jenis pelayanan yang diterima. Kesiapan tersebut mendukung kelancaran alur peserta dari proses edukasi menuju konseling, skrining, dan pelayanan klinis sesuai kebutuhan serta kondisi kesehatannya.

2. Tahap Pelaksanaan

Tahap pelaksanaan diawali dengan registrasi dan *pre-test* lisan terstruktur pada masing-masing kelompok peserta. Sebanyak 60 peserta mengikuti edukasi metode kontrasepsi jangka panjang (MKJP), sedangkan 50 peserta lainnya mengikuti edukasi deteksi dini kanker serviks. Kedua kelompok merupakan peserta yang berbeda dan memperoleh materi sesuai dengan kebutuhan layanan masing-masing. Pemisahan kelompok tersebut membantu penyampaian materi secara lebih terarah sekaligus memberikan gambaran mengenai pemahaman awal peserta sebelum edukasi diberikan.

Edukasi MKJP membahas manfaat, mekanisme kerja, keamanan, prosedur pemasangan, serta kemungkinan efek samping IUD dan implan. Sementara itu, edukasi deteksi dini kanker serviks mencakup pentingnya pemeriksaan sebelum muncul gejala, tujuan dan manfaat skrining, waktu pemeriksaan, serta prosedur Pap smear. Penyampaian materi dilakukan secara interaktif melalui penjelasan langsung dan tanya jawab. Peserta memperoleh kesempatan untuk menyampaikan pertanyaan maupun kekhawatiran terkait rasa sakit, keamanan kontrasepsi, efek samping, serta proses pemeriksaan Pap smear. Setelah edukasi, peserta mengikuti *post-test* menggunakan indikator yang sama dengan *pre-test*.

Kegiatan kemudian dilanjutkan dengan konseling individual untuk memberikan penjelasan yang lebih spesifik sesuai kondisi dan kebutuhan peserta. Pada kelompok MKJP, konseling diarahkan pada pemilihan metode kontrasepsi jangka panjang yang sesuai, sedangkan pada kelompok deteksi dini kanker serviks konseling difokuskan pada kesiapan mengikuti pemeriksaan Pap smear dan tindak lanjut setelah pemeriksaan. Peserta selanjutnya menjalani skrining kelayakan medis sebelum memperoleh pelayanan klinis. Peserta yang memenuhi persyaratan medis dan menyatakan kesediaannya kemudian memperoleh tindakan sesuai kelompok layanan masing-masing. Pelaksanaan tindakan klinis berupa pemeriksaan Pap smear dan pemasangan implan ditunjukkan pada Gambar 1.



Gambar 1. Pelaksanaan pelayanan kesehatan reproduksi: (a) pemeriksaan Pap smear; dan (b) pemasangan implan

Gambar 1 memperlihatkan bahwa pelayanan diberikan secara langsung setelah peserta melalui tahapan edukasi, konseling, dan skrining kelayakan medis. Integrasi antara edukasi dan tindakan klinis memungkinkan peserta tidak hanya memperoleh informasi mengenai kesehatan reproduksi, tetapi juga mengakses pelayanan yang dibutuhkan dalam satu rangkaian kegiatan. Pola pelayanan tersebut menjadi penting terutama bagi perempuan prasejahtera karena hambatan informasi dan akses layanan ditangani secara bersamaan.

Pelaksanaan kegiatan juga menunjukkan bahwa kebutuhan kedua kelompok peserta tidak sepenuhnya sama. Pada kelompok MKJP, edukasi lebih banyak berfungsi untuk memperkuat pemahaman yang telah dimiliki serta mengklarifikasi kekhawatiran mengenai penggunaan IUD dan implan. Sebaliknya, pada kelompok deteksi dini kanker serviks, edukasi berperan lebih besar dalam mengenalkan tujuan, manfaat, dan prosedur pemeriksaan Pap smear yang sebelumnya belum banyak dipahami peserta. Perbedaan kondisi awal tersebut selanjutnya terlihat pada hasil evaluasi *pre-test* dan *post-test* yang dibahas pada tahap monitoring dan evaluasi.

3. Tahap Monitoring dan Evaluasi

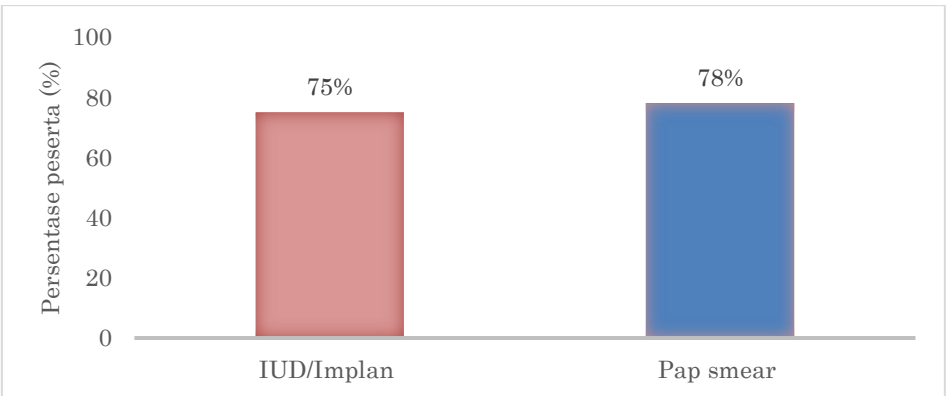
Monitoring dilakukan selama seluruh rangkaian kegiatan untuk memastikan bahwa tahapan registrasi, edukasi, konseling, skrining kelayakan medis, dan pelayanan klinis berlangsung sesuai alur yang telah direncanakan. Evaluasi pemahaman dilakukan melalui *pre-test* dan *post-test* lisan terstruktur menggunakan indikator yang sama pada masing-masing kelompok. Respons peserta dicatat dan dikelompokkan menjadi kategori memahami dan belum memahami. Selain evaluasi pemahaman, monitoring juga mencakup keterlibatan peserta, pemanfaatan pelayanan klinis, serta kebutuhan tindak lanjut setelah pelayanan. Pendekatan ini sesuai dengan rancangan kegiatan yang mengintegrasikan edukasi, konseling, tindakan klinis, pencatatan pelayanan, dan tindak lanjut peserta.

Tabel 1. Perubahan Pemahaman Peserta Sebelum dan Sesudah Edukasi

No	Kelompok dan kategori pemahaman	<i>Pre-test</i> , n (%)	<i>Post-test</i> , n (%)
1	MKJP-memahami	52 (86,67%)	58 (96,67%)
2	MKJP-belum memahami	8 (13,33%)	2 (3,33%)
3	Deteksi dini kanker serviks-memahami	12 (24%)	33 (66%)
4	Deteksi dini kanker serviks-belum memahami	38 (76%)	17 (34%)

Hasil pada Tabel 1 menunjukkan pola perubahan pemahaman yang berbeda pada kedua kelompok. Pada kelompok MKJP, edukasi lebih berperan sebagai penguatan dan klarifikasi terhadap pengetahuan yang sebelumnya telah dimiliki oleh sebagian besar peserta. Sebaliknya, pada kelompok deteksi dini kanker serviks terdapat kesenjangan pemahaman awal yang lebih besar sehingga perubahan setelah edukasi terlihat lebih menonjol. Perbedaan tersebut menunjukkan bahwa kebutuhan edukasi pada kedua kelompok tidak dapat disamakan. Edukasi mengenai deteksi dini kanker serviks masih memerlukan penguatan melalui penyampaian yang sederhana, mudah dipahami, dan dilakukan secara berulang, terutama karena masih terdapat peserta yang belum memahami materi setelah satu kali kegiatan edukasi.

Evaluasi kegiatan tidak hanya diarahkan pada perubahan pemahaman, tetapi juga pada sejauh mana peserta dapat melanjutkan rangkaian kegiatan hingga memperoleh pelayanan klinis. Pemanfaatan layanan menjadi indikator penting karena kegiatan dirancang untuk mempertemukan proses edukasi dengan akses terhadap pelayanan kesehatan reproduksi dalam satu rangkaian kegiatan. Capaian pemanfaatan pelayanan ditunjukkan pada Gambar 2.



Gambar 2. Persentase Pemanfaatan Layanan Kesehatan Reproduksi

Gambar 2 menunjukkan bahwa sebagian besar peserta pada kedua kelompok melanjutkan rangkaian kegiatan hingga memperoleh pelayanan klinis. Pada kelompok MKJP, sebanyak 45 dari 60 peserta memperoleh pelayanan IUD atau implan, sedangkan pada kelompok deteksi dini kanker serviks sebanyak 39 dari 50 peserta menjalani pemeriksaan Pap smear.

Capaian tersebut menunjukkan bahwa penyediaan edukasi, konseling, skrining, dan pelayanan klinis dalam satu rangkaian kegiatan memungkinkan peserta memperoleh informasi sekaligus mengakses layanan kesehatan reproduksi pada kesempatan yang sama. Meskipun demikian, pemanfaatan pelayanan tidak diposisikan sebagai akibat langsung dari edukasi semata karena keputusan menjalani tindakan tetap mempertimbangkan kesediaan peserta dan hasil skrining kelayakan medis.

Monitoring selama kegiatan juga memberikan informasi mengenai kebutuhan peserta pada setiap tahapan pelayanan. Temuan tersebut digunakan untuk mengidentifikasi aspek yang perlu dipertahankan serta bagian yang masih memerlukan penguatan pada pelaksanaan kegiatan berikutnya. Ringkasan hasil monitoring dan tindak lanjut disajikan pada Tabel 2.

Tabel 2. Hasil Monitoring dan Tindak Lanjut

Aspek	Temuan	Tindak Lanjut
Edukasi MKJP	Pemahaman dasar sudah cukup baik, tetapi masih terdapat kekhawatiran terkait keamanan, prosedur, dan efek samping.	Penguatan informasi melalui konseling individual.
Edukasi deteksi dini kanker serviks	Pemahaman mengenai tujuan dan prosedur Pap smear masih perlu diperkuat.	Edukasi sederhana, visual, dan berulang.
Konseling dan skrining	Kebutuhan dan kelayakan medis peserta bervariasi.	Konseling dan skrining dilakukan sebelum tindakan.
Pelayanan klinis	Pelayanan diberikan sesuai kesediaan dan kelayakan medis peserta.	Pelayanan terpadu tetap dipertahankan.
Pascalayanan	Peserta membutuhkan informasi mengenai kontrol dan kondisi yang perlu diwaspadai.	Pemberian informasi kontrol dan rujukan bila diperlukan.

Tabel 2 menunjukkan bahwa keberhasilan kegiatan ditentukan oleh keterpaduan setiap tahapan pelayanan, mulai dari edukasi, konseling, skrining, tindakan klinis, hingga tindak lanjut. Rangkaian tersebut memungkinkan peserta memperoleh informasi sekaligus akses pelayanan sesuai kebutuhan dan kondisi masing-masing, sehingga kegiatan tidak hanya berorientasi pada peningkatan pemahaman, tetapi juga pada kesinambungan pelayanan kesehatan reproduksi.

Hasil monitoring juga menunjukkan masih terdapat aspek yang perlu diperkuat, terutama keberlanjutan edukasi deteksi dini kanker serviks dan pencatatan tindak lanjut peserta. Temuan tersebut menjadi dasar untuk mengidentifikasi kendala serta menyusun perbaikan pada pelaksanaan kegiatan berikutnya.

4. Kendala yang Dihadapi dan Solusi

Berdasarkan hasil monitoring dan evaluasi, aspek utama yang masih memerlukan perhatian adalah belum meratanya pemahaman peserta mengenai deteksi dini kanker serviks setelah edukasi diberikan. Kondisi tersebut menunjukkan bahwa materi mengenai tujuan, waktu pelaksanaan, dan prosedur Pap smear masih perlu diperkuat. Oleh karena itu, edukasi pada kegiatan berikutnya perlu dilakukan secara berulang dengan bahasa yang lebih sederhana serta didukung media visual yang mudah dipahami sehingga informasi dapat diterima peserta secara bertahap.

Aspek lain yang perlu diperhatikan adalah belum seluruh peserta yang mengikuti edukasi melanjutkan hingga memperoleh pelayanan klinis. Kondisi ini tidak dapat dipandang semata-mata sebagai hambatan program karena keputusan menjalani pemasangan IUD atau implan maupun pemeriksaan Pap smear tetap dipengaruhi oleh kesediaan peserta dan hasil skrining kelayakan medis. Pada kegiatan ini, alasan peserta yang tidak melanjutkan pelayanan belum dicatat secara terperinci. Oleh karena itu, kegiatan berikutnya perlu dilengkapi dengan pencatatan alasan tidak melanjutkan pelayanan agar faktor medis, keputusan pribadi, maupun faktor lainnya dapat diidentifikasi secara lebih jelas dan menjadi dasar penyusunan tindak lanjut.

Evaluasi pemahaman juga dilakukan segera setelah pemberian edukasi sehingga hasil yang diperoleh menggambarkan perubahan pemahaman dalam jangka pendek. Evaluasi tersebut belum dapat menunjukkan keberlanjutan pemahaman peserta setelah kegiatan berakhir. Pada pelaksanaan berikutnya, evaluasi sederhana dapat dilakukan kembali pada saat kontrol atau pelayanan lanjutan untuk mengetahui keberlanjutan pemahaman sekaligus memperkuat informasi kesehatan reproduksi yang telah diberikan. Penguatan edukasi berulang, pencatatan alasan peserta yang tidak melanjutkan pelayanan, serta evaluasi pada tahap tindak lanjut diharapkan dapat meningkatkan kualitas monitoring dan kesinambungan pelayanan pada kegiatan berikutnya.

D. SIMPULAN DAN SARAN

Kegiatan pelayanan kesehatan reproduksi terpadu bagi perempuan prasejahtera telah meningkatkan pemahaman peserta sekaligus memperluas akses terhadap pelayanan kesehatan reproduksi. Pemahaman mengenai IUD dan implan meningkat dari 86,67% sebelum edukasi menjadi 96,67% setelah edukasi, sedangkan pemahaman mengenai deteksi dini kanker serviks meningkat dari 24% menjadi 66%. Selain itu, sebanyak 75% peserta kelompok MKJP memperoleh pelayanan IUD atau implan dan 78% peserta kelompok deteksi dini kanker serviks menjalani pemeriksaan Pap smear. Hasil tersebut menunjukkan bahwa integrasi edukasi, konseling, skrining kelayakan medis, dan pelayanan klinis dalam satu rangkaian

kegiatan dapat mendukung peningkatan pemahaman sekaligus akses peserta terhadap pelayanan kesehatan reproduksi.

Kegiatan selanjutnya disarankan memperkuat edukasi deteksi dini kanker serviks melalui penyampaian yang lebih sederhana, visual, dan dilakukan secara berulang. Monitoring juga perlu dilengkapi dengan pencatatan alasan peserta yang tidak melanjutkan pelayanan klinis serta evaluasi lanjutan pada saat kontrol atau pelayanan berikutnya sehingga kesinambungan edukasi dan pelayanan kesehatan reproduksi dapat lebih terjaga.

DAFTAR RUJUKAN

- Alyensi, F., Hasan, Z., & Vitriani, O. (2018). Pengetahuan dan Paparan Informasi Berhubungan dengan Keikutsertaan Wanita Pasangan Usia Subur (PUS) dalam Skrining Inspeksi Visual Asam Asetat (IVA) di Puskesmas Harapan Raya Pekanbaru. *Jurnal Forum Kesehatan: Media Publikasi Kesehatan Ilmiah*, 8(2), 104–109. <https://doi.org/10.52263/jfk.v8i2.54>
- Brahmana, I. B., & Makiyyah, N. (2025). Pengetahuan Tentang Pemeriksaan Pap Smear. *JMM (Jurnal Masyarakat Mandiri)*, 9(4), 1–8. <https://doi.org/doi.org/10.31764/jmm.v9i4.32666>
- Bray, F., Laversanne, M., Sung, H., Ferlay, J., Siegel, R. L., Soerjomataram, I., & Jemal, A. (2024). Global cancer statistics 2022: GLOBOCAN estimates of incidence and mortality worldwide for 36 cancers in 185 countries. *CA: A Cancer Journal for Clinicians*, 74(3), 229–263. <https://doi.org/10.3322/caac.21834>
- Emtell Iwarsson, K., Envall, N., Bizjak, I., Bring, J., Kopp Kallner, H., & Gemzell-Danielsson, K. (2021). Increasing uptake of long-acting reversible contraception with structured contraceptive counselling: cluster randomised controlled trial (the LOWE trial). *BJOG: An International Journal of Obstetrics and Gynaecology*, 128(9), 1546–1554. <https://doi.org/10.1111/1471-0528.16754>
- Gayatri, M. (2020). The Utilization of Long-Acting Reversible Contraception and Associated Factors Among Women in Indonesia. *Global Journal of Health Science*, 12(3), 110. <https://doi.org/10.5539/gjhs.v12n3p110>
- Hadi, F. S., Utami, S., & Lestari, W. (2022). Hubungan Persepsi Terhadap Perilaku Melakukan Pemeriksaan IVA Pada Wanita Usia Subur. *JUKEJ: Jurnal Kesehatan Jompa*, 1(2), 23–29. <https://doi.org/10.57218/jkj.vol1.iss2.309>
- Herawati, D., Wilopo, S. A., & Hakimi, M. (2018). Pengaruh konseling keluarga berencana menggunakan alat bantu pengambilan keputusan pada ibu hamil terhadap penggunaan kontrasepsi pasca persalinan: Randomized controlled trials. *Berita Kedokteran Masyarakat*, 34(11), 411–415. <https://doi.org/10.22146/bkm.8702>
- Idris, I. B., Syed Soffian, S. S., Baharom, M., Baharuddin, U. M., Hashim, S., & Nawi, A. M. (2022). Influence of sociocultural beliefs and practices on contraception: a systematic review. *Women and Health*, 62(8), 688–699. <https://doi.org/10.1080/03630242.2022.2117764>
- Kusumaningrum, W., Damayanti, R., Storey, J. D., & Yelda, F. (2020). Improving a long-acting reversible contraception usage by understanding client perspectives. *Medical Journal of Indonesia*, 29(2), 204–212. <https://doi.org/10.13181/mji.oa.203149>
- Lestari, R. P., Setiaji, B., Leonita, E., Nurlisis, N., & Yenti, J. S. (2022). The Influence of the Number of Children, Knowledge, and Attitude on the Choice of Long Term Contraceptive Method on KB Acceptors in Pekanbaru City. *Jurnal Kesehatan*

- Komunitas*, 8(1), 7–13. <https://doi.org/10.25311/keskom.Vol8.Iss1.897>
- Mahony, H., Spinner, C., Vamos, C. A., & Daley, E. M. (2021). Social network influences on young women's choice to use long-acting reversible contraception: A systematic review. *Journal of Midwifery & Women's Health*, 66(6), 758–771. <https://doi.org/10.1111/jmwh.13280>
- Makadzange, E. E., Peeters, A., Joore, M. A., & Kimman, M. L. (2022). The effectiveness of health education interventions on cervical cancer prevention in Africa: A systematic review. *Preventive Medicine*, 164(August), 107219. <https://doi.org/10.1016/j.ypmed.2022.107219>
- Petersen, Z., Jaca, A., Ginindza, T. G., Maseko, G., Takatshana, S., Ndlovu, P., Zondi, N., Zungu, N., Varghese, C., Hunting, G., Parham, G., Simelela, P., & Moyo, S. (2022). Barriers to uptake of cervical cancer screening services in low-and-middle-income countries: a systematic review. *BMC Women's Health*, 22(1), 486. <https://doi.org/10.1186/s12905-022-02043-y>
- Pitriani, R. (2015). Hubungan Pendidikan, Pengetahuan dan Peran Tenaga Kesehatan dengan Penggunaan Kontrasepsi Intra Uterine Device (IUD) di Wilayah Kerja Puskesmas Rawat Inap Muara Fajar Pekanbaru. *Jurnal Kesehatan Komunitas*, 3(1), 25–28. <https://doi.org/10.25311/jkk.vol3.iss1.97>
- Rahul Ganavadiya, C. S. B., Suma S2, Pallavi Singh3, R. G., & Poonam Tomar Rana, S. J. D. (2018). Effectiveness of two psychological intervention techniques Article for de-addiction among patients with addiction to tobacco and alcohol – A double-blind randomized control trial Rahul Ganavadiya, Chandra Shekar BR1, Suma S2, Pallavi Singh3, Ruchika Gu. *Indian Journal of Cancer*, 55(1), 382–389. <https://doi.org/10.4103/ijc.IJC>
- Robbers, G. M. L., Bennett, L. R., Spagnoletti, B. R. M., & Wilopo, S. A. (2021). Facilitators and barriers for the delivery and uptake of cervical cancer screening in Indonesia: a scoping review. *Global Health Action*, 14(1), 1979280. <https://doi.org/10.1080/16549716.2021.1979280>
- Saragih, A. N. R., & Damayanti, R. (2025). Effectiveness of health literacy interventions on contraceptive use among women of reproductive age in rural and urban Indonesia: A systematic review. *BKM Public Health and Community Medicine*, 41(3), e18623. <https://doi.org/10.22146/bkm.v41i03.18623>
- Sari, N. P., Ikhtiyaruddin, I., & Alamsyah, A. (2023). Determinants of The Use of Long-Term Contraception Methods in Couples of Feet Age in The New Normal Time in Indragiri Hilir District. *Jurnal Kesehatan Komunitas (Journal of Community Health)*, 9(3), 599–604. <https://doi.org/10.25311/keskom.Vol9.Iss3.1377>
- Suciani, N. M. A., Rahyani, N. K. Y., Suindri, N. N., Erawati, N. L. P. S., & Ningtyas, L. A. W. (2024). Perbedaan skor pengetahuan dan sikap wanita usia subur (WUS) tentang deteksi dini kanker serviks antara pemanfaatan e-booklet dengan lembar balik. *Jurnal Ners*, 9(1), 738–748. <https://doi.org/10.31004/jn.v9i1.29842>
- Stokholm Bækgaard, R., Gjøræveld Damhaugh, E., Mrema, D., Rasch, V., Khan, K., & Linde, D. S. (2021). Training of healthcare providers and use of long-acting reversible contraception in low- and middle-income countries: A systematic review. *Acta Obstetrica et Gynecologica Scandinavica*, 100(4), 619–628. <https://doi.org/10.1111/aogs.14127>
- Tin, K. N., Ngamjarus, C., Rattanakanokchai, S., Sothornwit, J., Aue-aungkul, A., Paing, A. K., Pattanittum, P., Jampathong, N., & Lumbiganon, P. (2023). Interventions to increase the uptake of cervical cancer screening in low- and middle-income countries: a systematic review and meta-analysis. *BMC Women's Health*, 23(1), 1–19. <https://doi.org/10.1186/s12905-023-02265-8>
- Washington, A., Smith, L., Anderson, G., Randall, J., Kayser, K., & LaJoie, S. (2024). A Systematic Review of the Effectiveness of Health Education Programs for Cervical Cancer Prevention in Rural Communities: Implications for

- Promoting Health Equity. *Journal of Cancer Education*, 39(2), 126–138.
<https://doi.org/10.1007/s13187-023-02385-7>
- Widya Juliarti, W., Triana, A., Megasari, K., & Maharani, C. (2025). Faktor rendahnya minat wanita usia subur melakukan IVA test di Puskesmas Harapan Raya. *Maternity and Neonatal: Jurnal Kebidanan*, 13(2A), 680–686.
<https://doi.org/10.30606/jmn.v13i2A.4185>
- World Health Organization. (2020). *Global strategy to accelerate the elimination of cervical cancer as a public health problem*.
<https://www.who.int/publications/i/item/9789240014107>