



JNK

JURNAL NERS DAN KEBIDANAN

<http://jnk.phb.ac.id/index.php/jnk>



Peran Petugas Kesehatan Dalam Upaya Pencegahan Kanker Serviks Melalui Peningkatan Cakupan Pemeriksaan Inspeksi Visual Asam Asetat (IVA) di Kelurahan Campurejo Kecamatan Kota Kediri



Is Fadhillah¹, Wiwen Indita²

^{1,2}Prodi Kebidanan, Akademi Kebidanan Medika Wiyata Kediri, Indonesia

Info Artikel

Sejarah Artikel:

Diterima, 04/09/2019

Disetujui, 04/10/2019

Dipublikasi, 02/12/2019

Kata Kunci:

Peran; Tenaga Kesehatan; Kanker Serviks; IVA

Abstrak

Pada saat ini tenaga kesehatan mempunyai tugas besar dalam peranannya terhadap penanggulangan kanker serviks. Salah satu masalah utama kesehatan reproduksi perempuan di Indonesia adalah kanker serviks. Angka kejadian di seluruh dunia mencapai 490.000 kasus kanker serviks dan mengakibatkan 240.000 kematian tiap tahunnya, dan 80% dari angka itu yaitu sekitar 392.000 terjadi di wilayah Asia (Soebachman, 2011) Menurut data dari Indonesia (Kemenkes RI) pada tahun 2013, kejadian kanker serviks di Indonesia sebesar 0,8%. Provinsi yang memiliki estimasi jumlah penderita kanker serviks terbesar adalah Provinsi Jawa Timur dengan estimasi 21.313 kasus (Kemenkes RI, 2015). Program IVA akan mengurangi risiko terkena kanker serviks, dimana ibu-ibu dapat melakukan pemeriksaan IVA sebagai upaya pencegahan sejak dini. Penelitian ini bertujuan untuk mendeskripsikan pemahaman tenaga kesehatan di wilayah Kota Kediri terhadap masalah kanker serviks, serta mengidentifikasi upaya-upaya apa saja yang dilakukan tenaga kesehatan dalam melakukan pencegahan terhadap kanker serviks melalui peningkatan cakupan pemeriksaan IVA di Kelurahan Campurejo Kecamatan Mojoroto Kota Kediri. Penelitian ini menggunakan metode kualitatif. Analisis data dalam penelitian ini menggunakan analisis kualitatif interaktif (Milles dan Haberman). Dari hasil penelitian dapat dirangkumkan beberapa faktor yang menyebabkan keberadaan kanker serviks melalui pemahaman petugas kesehatan diantaranya yaitu: kebersihan organ intim, gonta-ganti pasangan, faktor genetik, hubungan seks di luar nikah, pernikahan dini. Peran dan strategi tenaga kesehatan dalam pencegahan kanker serviks yaitu melalui Promosi penyuluhan, membentuk tim, sosialisasi, lintas sektor, model kampung IVA, pemeriksaan gratis.

The Relationship between Urea Level, Hemoglobin, and Length of Hemodialysis with the Quality of Life of Patients with CKD

Article Information

History Article:

Received, 04/09/2019

Accepted, 04/10/2019

Published, 02/12/2019

Keywords:

Role; Health Workers; Cervical Cancer; IVA

Abstract

At present health workers have a major task in their role in the treatment of cervical cancer. One of the main problems of women's reproductive health in Indonesia is cervical cancer. The number of events worldwide reaches 490,000 cases of cervical cancer and causes 240,000 deaths each year, and 80% of that number is around 392,000 occurred in the Asian region. According to data from Indonesia (Ministry of Health Republic of Indonesia) in 2013, the incidence of cervical cancer in Indonesia amounted to 0.8%. The province that has the largest estimated number of cervical cancer sufferers is East Java with an estimated 21,313 cases. The IVA program will reduce the risk of cervical cancer, where mothers can carry out IVA examinations as an early preventive measure. This study aims to describe the understanding of health workers in the City of Kediri on the issue of cervical cancer, and identify any efforts made by health workers to prevent cervical cancer through increasing the scope of IVA examination in Campurejo Village, Mojoroto District, Kediri City. This study uses a qualitative method. Data analysis in this study uses interactive qualitative analysis (Milles and Haberman). From the results of research can be summarized several factors that cause the presence of cervical cancer through the understanding of health workers including: cleanliness of sex organs, mutually changing partners, genetic factors, sex outside marriage, early marriage. The role and strategy of health workers in cervical cancer prevention through promotion of counseling, forming teams, socialization, cross-sectoral, village IVA models, free examinations.

© 2019 Jurnal Ners dan Kebidanan

✉Correspondence Address:

Akademi Kebidanan Medika Wiyata Kediri, East Java - Indonesia

Email: isfadhillah@gmail.com

DOI: 10.26699/jnk.v6i3.ART.p300-309

This is an Open Access article under the CC BY-SA license (<http://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/>)

P-ISSN: 2355-052X

E-ISSN: 2548-3811

PENDAHULUAN

Tenaga kesehatan sebagai salah satu unsur di masyarakat dan pemerintah sangat dibutuhkan peranannya untuk mencapai tujuan pembangunan kesehatan. Harapan masyarakat bila berhadapan dengan tenaga kesehatan adalah dapat memberikan solusi untuk menyelesaikan masalah kesehatannya baik keluhan yang mendasar sampai hal-hal yang komplikasi. Menjadi harapan dan tumpuan masyarakat yang ingin selalu sehat menjadi tugas yang berat bagi seorang tenaga kesehatan. Diperlukan pengetahuan dan ketrampilan yang harus terus diasah, diperbarui dan ditingkatkan, agar dapat mengikuti perkembangan dan kemajuan dan ilmu kesehatan yang meluas. Pada saat ini tenaga kesehatan mempunyai tugas besar dalam peranannya terhadap

penanggulangan kanker *cerviks*. Peran petugas kesehatan disini adalah memberikan pengetahuan tentang kanker serviks dan pentingnya deteksi dini, serta memberikan motivasi kepada wanita yang sudah menikah untuk melakukan deteksi dini kanker serviks (Sundari dan Erna, 2018).

Angka kejadian di seluruh dunia mencapai 490.000 kasus kanker *cerviks* dan mengakibatkan 240.000 kematian tiap tahunnya, dan 80% dari angka itu yaitu sekitar 392.000 terjadi di wilayah Asia (Soebachman, 2011). Kanker serviks merupakan salah satu masalah utama kesehatan reproduksi pada perempuan di Indonesia. Menurut data dari Indonesia (Kemenkes RI) pada tahun 2013, kejadian kanker serviks di Indonesia sebesar 0,8%. Provinsi yang memiliki estimasi jumlah penderita kanker

serviks terbesar adalah Provinsi Jawa Timur dengan estimasi 21.313 kasus (Kemenkes RI, 2015). Jumlah kanker serviks di Propinsi Jawa Timur pada tahun 2012 sebesar 2.940 dan naik pada tahun 2013 sebesar 3.971 orang. Kenaikan ini menjadi perhatian kabupaten/kota, khususnya kota Kediri untuk mengurangi jumlah kasus baru salah satunya dengan menggalakkan pemeriksaan IVA. Namun pada kenyataannya sepanjang tahun 2017 sebanyak 132 ribu perempuan di Jatim yang seharusnya dapat melakukan pemeriksaan, hingga saat ini baru sekitar 68 ribu perempuan yang melakukan pemeriksaan secara nyata. Separuh responden tidak memperoleh informasi mengenai kanker serviks dan deteksi dini kanker serviks metode IVA (50%). Hal ini karena belum semua masyarakat terutama WUS mendapatkan informasi tentang bahaya kanker servik dan tes deteksi dini kanker. Kurangnya informasi ini dari puskesmas dan tenaga kesehatan membuat masyarakat kurang memahami dan kurang peduli terhadap bahaya kanker serviks yang dapat dicegah sejak dini. Selain itu masyarakat yang tidak faham menjadi mudah takut akan tesnya dan cenderung menghindari untuk melakukan tes (Fauza dkk. 2019). Oleh karena itulah dalam hal ini diharapkan agar tugas pokok dan fungsi tenaga kesehatan dapat memberikan peranan yang besar dalam upaya pencegahan kanker serviks, khususnya di Kelurahan Campurejo Kecamatan Mojoroto Kota Kediri.

Pelaksanaan program pencegahan kanker serviks membutuhkan monitoring dan evaluasi di setiap daerah, upaya terpadu harus dilaksanakan mulai dari tatanan bawah. Berdasarkan hasil penelitian Aprilianingrum, 2017, tenaga kesehatan merupakan sumber daya yang strategis untuk dapat menjalankan perannya sebagai pelaksana pelayanan kesehatan dengan optimal. Dalam kaitannya dengan pencegahan kanker serviks dari hasil penelitian Miftahil Fauza dkk, 2019 menunjukkan bahwa lebih separuh responden memiliki pengetahuan kurang baik (56,4%) mengenai kanker serviks dan deteksi dini kanker serviks metode IVA. Separuh responden tidak memperoleh informasi mengenai kanker serviks dan deteksi dini kanker serviks metode IVA (50%). Hal ini karena belum semua masyarakat terutama WUS mendapatkan informasi tentang bahaya kanker servik dan tes deteksi dini kanker. Kurangnya informasi ini dari puskesmas dan tenaga kesehatan membuat masyarakat kurang memahami dan kurang peduli terhadap bahaya kanker serviks yang dapat dicegah sejak dini. Selain itu masyarakat

yang tidak faham menjadi mudah takut akan tesnya dan cenderung menghindari untuk melakukan tes (Fauza dkk. 2019), Oleh karena itulah dalam hal ini diharapkan agar tugas pokok dan fungsi tenaga kesehatan dapat memberikan peranan yang besar dalam upaya pencegahan kanker serviks, khususnya di Kelurahan Campurejo Kecamatan Mojoroto Kota Kediri.

Tema sentral pada penelitian ini adalah bahwa kanker serviks merupakan jenis kanker kedua terbanyak yang menyerang perempuan di negara berkembang, sehingga peran tenaga kesehatan mempunyai arti yang penting dalam pencegahan kanker serviks melalui peningkatan cakupan pemeriksaan IVA demi terwujudnya peningkatan kesehatan bagi masyarakat terutama bagi kaum perempuan. Berdasarkan fenomena tersebut, maka peneliti ingin menggali lebih dalam Peran Petugas Kesehatan Dalam Upaya Pencegahan Kanker Serviks Melalui Peningkatan Cakupan Pemeriksaan IVA Di Kelurahan Campurejo Kecamatan Mojoroto Kota Kediri Dimana Penelitian ini bertujuan untuk mendeskripsikan pemahaman tenaga kesehatan di wilayah Kota Kediri terhadap masalah kanker serviks, serta mengidentifikasi upaya-upaya apa saja yang dilakukan tenaga kesehatan dalam melakukan pencegahan terhadap kanker serviks melalui peningkatan cakupan pemeriksaan IVA di Kelurahan Campurejo Kecamatan Mojoroto Kota Kediri

BAHAN DAN METODE

Metode penelitian ini menggunakan metode kualitatif Interaktif dengan jenis penelitian kualitatif melalui pendekatan fenomenologi, dimana dalam penelitian ini sangat erat hubungannya dengan pemahaman tenaga kesehatan terkait dengan bahaya kanker serviks yang harus disosialisasikan pada masyarakat sekitar khususnya di Kelurahan Campurejo Kediri, hal ini bertujuan untuk menginterpretasikan tindakan (peranan) social yang harus dilakukan oleh tenaga kesehatan yang sebagai sebuah kegiatan yang bermakna dalam hal ini mempunyai banyak manfaat bagi masyarakat sekitar yang pada nantinya dapat merekonstruksi pemahaman masyarakat yang semakin maju terhadap bahaya kanker serviks, sehingga masyarakat tidak mempunyai keraguan lagi dalam mencegah kanker serviks melalui pemeriksaan IVA. Kriteria informan yang digunakan dalam penelitian ini meliputi Tenaga Kesehatan Dinas Kesehatan Kota Kediri yang

terdiri dari kepala bagian program, tenaga teknis kesehatan yang terlibat dalam pencegahan kanker serviks, Bidan Pelaksana IVA Kelurahan Campurejo, Bidan Penanggung Jawab IVA Puskesmas Wilayah Campurejo, Kader dan klien Program IVA Campurejo, serta dosen pendidik yang terlibat dalam program pencegahan kanker serviks di Kelurahan Campurejo Kediri.

Penelitian ini menggunakan teknik purposive sampling. Tempat penelitian di Kelurahan Campurejo Kecamatan Mojoagung Kota Kediri dan waktu pelaksanaan dimulai bulan Maret tahun 2019. Pengambilan data pada penelitian ini dengan melakukan wawancara type semi terstruktur *open ended question* pada informan yang memenuhi persyaratan dan telah mencapai saturasi data dan disimpan dalam voice recorder. Analisis data dalam penelitian ini yang digunakan adalah analisis kualitatif interaktif (Milles dan Haberman). Dimana dalam analisis data kualitatif dilakukan secara interaktif dan berlangsung secara terus menerus sampai tuntas, sehingga datanya jenuh. Ukuran kejenuhan data ditandai dengan tidak diperolehnya lagi data atau informasi baru. Aktivitas dalam analisis data ini meliputi reduksi data, penyajian data, serta penarikan kesimpulan.

HASIL PENELITIAN

Kanker Serviks, Pemahaman Dan Respon Tenaga Kesehatan/Medis.

Secara umum dapat dinarasikan bahwa kanker serviks merupakan jenis penyakit yang membahayakan bagi wanita yang telah menikah dan pernah melakukan hubungan intim dengan lawan jenisnya. Jenis penyakit ini dalam pandangan medis sangat mengerikan dan menakutkan, bahkan tak jarang penyakit ini akan membawa si penderita menuju ajal. Dengan alasan dan konsep ini pula, keberadaan kanker serviks di kalangan masyarakat mendapat perhatian serius dari petugas medis pada khususnya dan pemerintah pada umumnya. Cukup beralasan kiranya bila dalam sudut pandang medis jenis penyakit ini ditempatkan pada posisi top dari beragam jenis penyakit lainnya dalam merengut nyawa si penderita.

Perhatian dan kepedulian yang didengungkan oleh para petugas kesehatan dan para ahli di bidangnya kemudian menjurus kepada pemahaman dan pengertian yang dipahami dalam diri mereka. Sehingga, dalam hal ini mereka memberikan pemahaman masing-masing terkait dengan kanker serviks

yang mulai menyebar di kalangan masyarakat. Misalnya, apa yang dikatakan oleh Tri Ratna Pusitasari (Wawancara 2019: Juli 18), “yaitu kanker yang disebabkan oleh bakteri yang menyerang mulut rahim, terutama untuk wanita”. Demikian pula apa yang diketengahkan oleh tenaga kesehatan yang lain bahwa dalam pandangannya kanker ini telah menjadi *upper* penyakit yang mematikan bagi kalangan wanita. Maka dari itu, penanganan sejak dini dan kesadaran masyarakat menjadi pemicu yang paling urgen untuk dilakukan agar bentuk penyakit yang satu ini mudah dideteksi dan diketahui sejak dini. Dan ini menjadi penting mengingat data yang ada bahwa kanker serviks menjadi penyakit nomer satu yang paling banyak memakan korban dan mematikan di Indonesia.

Berkaitan dengan penyakit yang mematikan dan nomer satu dalam menelan korban ini, Bapak Alfian (Wawancara 2019: Juli 15), “mengungkapkan bahwa kanker serviks itu salah satu konsen dari kegiatan kami, karena merupakan pembunuh nomer satu untuk ibu-ibu, atau angka kematiannya sangat tinggi”. Begitu pula ditimpali oleh Mariska Puspitasari (Wawancara 2019: Juli 11), “bahwa ini merupakan kanker pembunuh nomer satu di Indonesia”. Oleh karena itu, dalam pengamatan para tenaga medis kanker serviks secara fakta dan kenyataan di lapangan termasuk penyakit yang harus mendapatkan perhatian ekstra serius dari berbagai kalangan agar supaya penyakit ini tidak menjadi epidemik yang menakutkan bahkan mengerikan di lingkungan sosial masyarakat.

Bahkan lebih jauh dari itu, dalam penglihatan tenaga medis yang bergerak di bidang kader balita, Ibu Juwariyah (Wawancara 2019: Juli 18), menegaskan bahwa kanker serviks tidak hanya menjadi ancaman teratas di Indonesia, melainkan pada skop yang lebih luas kanker ini menjadi “penyakit yang mematikan untuk wanita terutama, dan ini nomer satu di dunia”. Tentunya kondisi ini semakin memperparah pemahaman tenaga kesehatan terkait dengan keberadaan kanker serviks di Kelurahan Campurejo bila ditilik dari perspektif global atau dunia, karena masuk akal dan logis bila dianalisis bahwa kondisi global tidak bisa dilepaskan dari cerminan lokal atau lingkup kecil yang membawahnya.

Dampak lain yang tidak kalah mengernyitkan dahi peneliti dalam proses riset ini yaitu, tentang motivasi hidup yang turut memengaruhi kondisi si penderita bila ia telah benar-benar terjangkit oleh penyakit yang satu ini. “Seharusnya penyakit ini

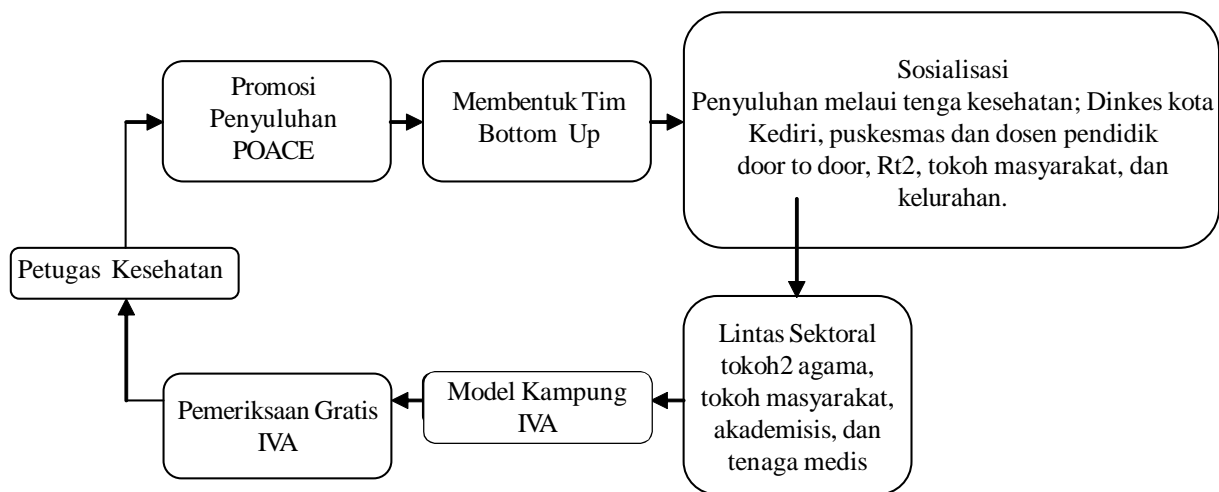
dideteksi sejak dini. Pasti orang yang terkena penyakit ini motivasi hidupnya menurun, yang kedua penyakit ini sebenarnya kalau dideteksi dari awal bisa disembuhkan. Cuma dari masyarakat kurang memahami tentang penyakit ini” (Ibu Tyas 2019: Juli 20). Dengan kondisi ini, beralasan kiranya bila respon dan pemahaman yang dikonstruks oleh tenaga kesehatan/medis dan yang sederajat dikatakan sangat menakutkan, mengerikan, membahayakan dan mematikan. Sehingga, dalam keadaan yang demikian tidak salah dan menjadi sangat wajar bila pihak tenaga medis selalu mewanti-wanti kepada warga masyarakat sekitar (Campurejo) atau masyarakat Kediri pada umumnya agar selalu waspada dan kontinyu untuk melakukan pemeriksaan dan deteksi dini terkait akan bahaya fatal serta akut untuk jenis penyakit kanker serviks yang mengintai kaula wanita terutama yang sudah menikah dan pernah berhubungan intim. Karena kanker serviks ini menjamah kalangan hawa, tentu peran dan status wanita di kalangan keluarga menjadi penentu dalam proses sehat dan tidaknya lingkungan mikro tersebut. Paling tidak dalam pandangan ilmu kesehatan peran seorang ibu atau wanita menjadi sangat menentukan kondisi riil dari sistem keluarga. Bagaimana tidak, hampir delapan puluh persen peran kekeluargaan berada di pundaknya dan menjadi bagian integral yang tidak terpisahkan dari peran-peran wanita. Sehingga, kondisi ini menjadi mustahil akan bisa diambil alih olah kalangan adam dalam menggantikan posisi kaum hawa dalam memerankan tugas-tugas keluarga di lingkungannya. Dalam istilah Berger hal ini dikenal dengna konsep sosialisasi primer (Berger & Luckmann, 2013: 178).

Dalam problem kesehatan ini yang utama dan yang paling urgen adalah menjaga kesehatan organ intim kewanitaan yang dalam hal ini menjadi prioritas dari gambaran bentuk kebersihan dan kepedulian kaum hawa dalam memobilisasi keadaan lingkungan sehat lainnya bagi lingkungan sekitar. Karena paling tidak, pada bagian ini menjadi bagian yang sangat mudah dilaksanakan oleh wanita daripada bagian-bagian yang lain lagi pula tidak banyak memakan waktu. Hanya saja. Lagi-lagi ini berkaitan dengan *awareness* si wanita dalam memahamkan dirinya dan lingkungan sekitar berkaitan dengan pola hidup bersih dan sehat bersama keluarga yang lain.

Dari hasil penelitian dalam bentuk wawancara mendalam dengan subjek penelitian atau informan dapat dirangkumkan beberapa faktor yang menyebabkan keberadaan kanker serviks, yaitu: kebersihan organ intim, gonta-ganti pasangan, faktor genetik, hubungan seks di luar nikah, pernikahan dini.

Peran Dan Strategi Tenaga Kesehatan Dalam Pencegahan Kanker Serviks

Langkah dan strategi yang dilakukan oleh petugas kesehatan dalam upaya memberikan penyadaran terhadap masyarakat Campurejo dan Kota Kediri pada umumnya sudah cukup maksimal dan sesuai dengan agenda terbesarnya. Walaupun, dalam beberapa titik di sebagian programnya terdapat hambatan yang tak jarang turut memengaruhi jalannya program beserta agenda tersebut. Adapun secara umum program, agenda dan strategi yang dicanangkan oleh petugas kesehatan dapat dilihat pada bagan sebagai berikut :



Gambar 1 Bagan peran Tenaga Kesehatan Dalam pencegahan kanker serviks di kelurahan Campurejo Kecamatan Mojoroto Kediri

Bagan ini secara rigit menjelaskan kepada pembaca bahwa upaya dan strategi yang dilakukan oleh petugas kesehatan bersifat kontinuitas yang berkelanjutan dari satu titik kepada titik lainnya dan kembali lagi kepada titik semula. Singkatnya, program ini berkelanjutan dan terus akan berlanjut.

Grand design menuju zero kanker serviks

Kontinuitas program; pencegahan dan penanganan kasus IVA atau kanker serviks ini akan menuai hasil yang nyata bila programnya bisa berjalan secara runtun dan berkelanjutan. Bagaimana tidak, eksistensi kanker serviks tidak menyerang kaum hawa hanya sekali waktu saja, akan tetapi penyakit ini akan terus mengintai wanita kapan saja, di mana saja dan kepada siapa saja. Sehingga oleh karenanya, keberlanjutan program dari waktu ke waktu merupakan langkah antisipatif yang sangat tepat dalam proses pencegahan dan penanganan kanker serviks di kalangan masyarakat. Apalagi dalam konteks kanker serviks ini cakupan yang ingin dicapai oleh tenaga kesehatan dan yang sejenisnya lumayan tinggi dan berpengharapan besar. Tidak salah kiranya bila cakupan ini tenaga kesehatan menarget dari 80 persen, hingga 100 persen (Tri Ratna Puspitasari, 2019: Juli 20).

Pembinaan kader; langkah ini lebih pas dilakukan bila peneliti mengamati apa yang telah dijelaskan sebelumnya terkait dengan persepsi masyarakat mengenai kanker serviks yang ada selama ini. Maka, pembinaan kader di setiap kampung bahkan di setiap keluarga akan menjadi jawaban yang sangat tepat dalam menjawab problematika kanker serviks di tengah-tengah masyarakat. Dengan pembinaan kader ini mereka akan menjadi agen-agen pelaku perubahan yang siap mengikis kesalahpahaman masyarakat selama ini atas kanker serviks. Terutama berkenaan dengan cara pemeriksaan, dampak penyakit dan konsekuensi yang akan dihadapinya. Pembinaan kader ini berfungsi setidaknya sebagai mediator dalam upaya pencegahan dini kanker serviks di kalangan masyarakat yang kesadarannya belum banyak tersentuh, apalagi dalam harapan terjauh mereka bisa memberikan pemahaman dan pencerahan yang benar di keluarga dan masyarakat pada umumnya. Sehingga dengan begitu, penyebaran informasi tentang kanker serviks di kalangan masyarakat tidak lagi menakutkan dan langsung bisa dilihat buktinya pada diri setiap

masing-masing kader yang melakukan pemeriksaan terlebih dahulu (Arif Ikatati Ningtiyas, 2019: Juli 16).

Pemberdayaan model kampung IVA; model ini menjadi model puncak dari pembinaan kader, karena pada dasarnya model ini lebih kepada bukti nyata dari aksi sesungguhnya dari yang dicanangkan oleh tenaga kesehatan. Model kampung ini berorientasi kepada model pentcontohan dari bebasnya masyarakat kampung dari dampak kanker serviks yang mulai merajalela di masyarakat. Sebagai model percontohan tentu akan banyak menggugah daya sadar masyarakat untuk bisa bersama-sama dengan model kampung ini agar tidak lagi bermasalah dengan organ intimnya oleh serangan kanker serviks. Bisa jadi model kampung ini sebagai stimulus dalam upaya memengaruhi masyarakat agar supaya sadar akan pentingnya wanita bebas dari gangguan kanker serviks (Bapak Alfan, 2019 : Juli 15 & Mariska Puspitasari, 2019: Juli 11).

Integrasi lintas sektor; langkah nyata untuk manifestasi semua unsur di atas adalah dengan melibatkan lintas sektor dari aneka ragam profesi. Jadi, problem kanker serviks ini kalau mau ditelisik lebih jauh tidak hanya menjadi tanggungjawab tenaga medis semata, akan tetapi ini menjadi beban bersama di semua lini *steakholder* dengan saling bahu-membahu untuk bersama-sama mencegah keberadaan kanker serviks ini. Konsep lintas sektor ini menjadi sangat penting saat ini karena akibat sifat masyarakat yang kian multikultural dalam ragam sisinya, dan ini menuntut para pemerhati yang peduli akan kanker serviks ini harus menguras pikiran agar ranah ini bisa melibatkan bermacam-macam pelaku yang bisa mengubah pola pikir masyarakat yang selama ini antipati dengan keberadaan kanker serviks menjadi masyarakat yang sadar diri terhadap keberadaan kanker serviks (Ibu Linda, 2019: Juli 09).

Zero kanker serviks; *ending point* dari semua usaha dan peran tenaga medis dalam pencegahan kanker serviks ini memadat menjadi *zero* kanker serviks di Campurejo khususnya, di Indonesia pada umumnya. Ini bukan harapan dan mimpi di siang bolong, akan tetapi ini adalah harapan terbesar yang bisa terujud nyata bila semua langkah-langkah dan strategi-strategi yang telah di-*planing*-kan itu benar-benar dijalankan secara konsekuen

sesuai dengan kapasitas para tenaga lintas sektoral. Harapan ini bukan hanya cerita di atas angin yang tidak bisa dirasakan kehadirannya di tengah-tengah masyarakat, akan tetapi fakta *zero* kanker serviks ini akan dirasakan betul oleh masyarakat bila seluruh kekuatan lintas sektoral, pemberdayaan model kampung IVA, pembinaan kader dan kontinuitas program yang telah dipatenkan menjadi aksi nyata bersama secara kolosal demi masa depan Campurejo dan Indonesia (Ratna, Affan, Linda, Marisa, Ningtiyas, Tyas, dan Juwariyah, 2019: Juli).

PEMBAHASAN

Peran petugas kesehatan dalam pencegahan kanker serviks melalui pemeriksaan dini IVA dalam konsep penelitian ini mempunyai ragam peran yang mereka bisa lakukan dengan cara sistematis, terukur dan akurat. Sistematis terukur di sini dapat dijelaskan dengan konsep teori konstruksi sosial ala Berger dan Luckmann yang menjadi pisau analisis dari pembahasan hasil penelitian selama ini. Sehingga menjadi konkrit bila ranah penelitian ini dibaca dengan sudut pandang teori konstruksi sosial sebagaimana dimaksud di atas.

Peranan petugas kesehatan secara khusus dalam upaya pencegahan penyakit yang paling mematikan ini bisa dijelaskan dari langkah-langkah yang mereka lakukan selama berlangsung di tengah-tengah masyarakat. Sedikitnya paling tidak terdapat tujuh langkah yang cukup terarah dan pencegahan ini agar masyarakat tidak lagi terkena penyakit kanker serviks khususnya di Campurejo dan Kota Kediri pada umumnya. Apa yang dilakukan dalam bentuk manifestasi konkret di lapangan di mana mereka berbaur dengan masyarakat adalah merupakan bentuk nyata dari kepeduliannya terhadap keberadaan masyarakat agar terbebas dari ancaman mematikan dari penyakit kanker serviks yang begitu mengerikan dan menakutkan.

Dalam bahasa teori konstruksi sosial apa-apa yang dituangkan dalam bentuk agenda kegiatan dan aksi nyata di lapangan oleh para tenaga medis dan sejawatnya adalah merupakan bentuk dialektika peran dan identitas yang dilakukan oleh tenaga medis bersama-sama masyarakat sasarannya. Promosi penyuluhan sebagai bentuk langkah awal yang kemudian menguap dalam langkah eksternalisasi tenaga medis bisa dijelaskan sebagai strategi wahid dalam upaya mengonstruksi pemahaman masyarakat terkait dengan keberadaan kanker serviks di tengah-tengah masyarakat. Dalam pro-

mosi penyuluhan ini tenaga medis dan para koleganya membentuk tim yang secara khusus bergerak dalam penanganan, pencegahan, dan pemeriksaan kanker serviks sedini mungkin di kelurahan Campurejo Kediri.

Pembentukan tim dalam penanganan kanker serviks tidak lain dan tidak bukan adalah bentuk dari eksternalisasi yang para aktor dalam upaya meminimalisasi dan bahkan menghilangkan sama sekali segala bentuk penyakit dan korelasinya dengan kanker serviks. Sehingga dengan demikian, promosi kesehatan termasuk dalam strategi memengaruhi masyarakat untuk membangun kesadaran bersama dalam merespon serta *awareness* dengan ancaman yang mengerikan dari kanker serviks.

Proses dialektika dalam promosi penyuluhan oleh petugas kesehatan dalam langkah nyata di lingkungan sosial masyarakat yang menjadi sasaran dari program ini yaitu dengan metode dan strategi dari bawah ke atas (*bottom up*). Pengungkapan eksternalisasi dengan cara *bottom up* ini pada dasarnya dilakukan sebagai upaya untuk membentuk opini yang positif berkaitan dengan bahaya yang akut dari kanker serviks yang selama ini banyak mengancam kalangan kaum hawa. Pasalnya dengan demikian, cara ini tentunya akan direspon oleh masyarakat tempat di mana program dan strategi ini digelindingkan.

Mengapa harus *bottom up*? Cara dan strategi ini dipilih karena bertujuan agar program pencegahan dan pemeriksaan dini dan peran petugas kesehatan dapat berjalan sesuai dengan harapan yang diidealkan. Karena bagaimanapun, konsep *bottom up* adalah bagian yang tak terpisahkan secara solid dari masyarakat itu sendiri. Maka, cukup beralasan kiranya bila langkah ekspresi awal – eksternalisasi (Berger, 1994:4-5) oleh tenaga medis dalam penanganan penyakit kanker serviks ini diletakkan pada poin pertama.

Apapun alasannya, pemahaman masyarakat terhadap kanker serviks tidak akan serta-merta meresap dalam hati sanubarinya tanpa terlebih dahulu diawali dengan stimulasi dari pihak-pihak eksternal yang bertujuan mengonstruksi kepedulian masyarakat dengan menghidupkan nilai-nilai positif yang menjadi bagian tak terpisahkan oleh masyarakat. Dalam istilah yang sering didengungkan oleh Berger bahwa masyarakat adalah kumpulan dari subjektivitas-subjektivitas yang menggumpal menjadi objektivitas yang disepakati bersama dan menjadi bagian nilai-nilai yang juga diamini, dijalankan dan

dijaga bersama (Berger, 1994). Dalam ranah ini strategi *bottom up* atau pendekatan dari bawah ke atas dengan melibatkan masyarakat secara utuh adalah cara yang paling tepat dalam mensukseskan agenda terpentingnya untuk menzerokan kanker serviks di masyarakat.

Setelah melakukan promosi penyuluhan, maka langkah berikutnya yang diambil oleh petugas kesehatan dalam perenannya untuk pencegahan kanker serviks di lingkungan sosial masyarakat adalah sosialisasi. Dalam lingkup payung sosialisasi ini, petugas kesehatan mem-*break down* langkah-langkah konkretnya menjadi beberapa bagian kecil yang secara otomatis akan memudahkan gerak cepat petugas kesehatan dalam upaya pencegahan kanker serviks semakin terkendali di kalangan masyarakat.

Bentuk sosialisasi di tingkat kelurahan adalah bentuk sosialisasi bagian yang paling luas dalam tingkat desa yang diambil oleh petugas kesehatan dalam pencegahan kanker serviks di masyarakat. Sosialisasi ini masih bersifat luas dan banyak melibatkan masyarakat secara keseluruhan di tingkat kelurahan. Pada sosialisasi tingkat ini petugas mesti berhadapan dengan banyak kalangan dengan beragam profesi, strata sosial, ekonomi dan kelas-kelas sosial. Maka konsekuensinya, tidak mudah bagi petugas kesehatan dalam sekali waktu dapat memengaruhi secara maksimal keseluruhan masyarakat yang menjadi sasaran sosialisasinya berubah sesuai dengan harapan yang dicanangkan.

Setelah sosialisasi tingkat kelurahan, langkah kedua adalah sosialisasi di lingkup Rukun Tangga (RT). Sosialisasi pada lingkup ini semakin mengerucut dari pada sosialisasi tingkat pertama yang masih cukup umum dan melibatkan banyak lapisan masyarakat. Pada sosialisasi ini ruang gerak sudah sempit dan lebih mudah terjangkau baik secara geografis maupun jejak pemahaman masyarakat terhadap keberadaan kanker serviks yang dijelaskan oleh petugas kesehatan. Pada tingkat sosialisasi ranah ini evaluasi keberhasilan bisa terlihat lebih jelas dan gamblang disebabkan akumulasi sasarannya tidak begitu besar dan masih dalam jangkauan yang relatif mudah.

Sosialisasi tingkat ketiga adalah pendekatan kepada tokoh-tokoh agama. Pada bagian ini petugas kesehatan melakukan langkah “memburu” legitimasi ragam perspektif, dari sudut pandang keagamaan bagi tokoh agama, pemahaman dan ilmu pengetahuan dari tokoh akademisi, kesehatan bagi tokoh

yang bergerak dalam ranah kesehatan, dukungan moral dari tokoh berpengaruh lainnya di tingkat kelurahan atau seterusnya serta dukungan material dari tokoh yang bergerak di bidang ekonomi dan bisnis. Dukungan dari aneka tokoh ini sebagai landasan patugas dalam upaya memengaruhi masyarakat agar sadar dan menyadari akan bahaya mengerikan dari kanker serviks yang selama ini masih saja dianggap biasa-biasa saja oleh masyarakat, dan bahkan tidak peduli dan dianggap tidak berbahaya. Maka, disinilah peran utama para tokoh untuk dilibatkan secara langsung bersama dengan masyarakat lain di mana mereka hidup berdampingan.

Langkah keempat dan terakhir adalah pendekatan dari rumah ke rumah (*door to door*). Langkah ini termasuk jalan terakhir dan paling dasar yang dilakukan petugas kesehatan dalam upaya pencegahan kanker serviks di lingkungan masyarakat. Menyambangi satu rumah ke rumah lainnya adalah skop yang paling kecil dari unsur struktur dan sistem sosial yang ada di lingkungan masyarakat. Karena merupakan struktur terkecil dari sistem masyarakat, maka peran keluarga dalam pemahaman terhadap bahaya kanker serviks adalah basis utama dalam membangun kesadaran umum di lingkup sosial masyarakat yang lebih luas.

Strategi sosialisasi yang digunakan petugas kesehatan dengan segala jenis langkah-langkahnya yang disebutkan di atas, maka dapat dikonseptualisasikan bahwa sosialisasi ini sebagai bagian dari kelanjutan eksternalisasi yang dilakukan sebelumnya. Sosialisasi berfungsi sebagai internalisasi, agar semua agenda, rencana, dan program petugas kesehatan yang ditelah *diplanningkan* sebelumnya bisa masuk dan mengendap secara rapi di benak masyarakat dalam bentuk cara berpikir, pemahaman, sikap, perilaku yang positif terhadap keberadaan kanker serviks di tengah-tengah mereka. Ketika keberadaan kanker serviks dapat dipahami dengan benar maka dapat dipastikan penyakit yang mematikan ini akan menjauh dari lingkungan masyarakat. Sebab internalisasi nilai-nilai terkait kanker serviks telah menjadi bagian yang tak terpisahkan dari *inner voice* mereka dan inilah yang disebut oleh teori konstruksi sosial sebagai “darah dan daging” yang melembaga.

Langkah besar dari petugas kesehatan setelah sosialisasi adalah gerakan lintas sektoral. Dalam gerakan ini para petugas kesehatan bersama-sama dengan ragam profesi lintas sektor yang berupa tokoh agama, tokoh masyarakat, akademisi, tokoh

kelurahan dan tenaga medis itu sendiri. Gerakan ini lebih kepada aksi nyata di lapangan yang dilakukan secara bersama dalam upaya pencegahan secara maksimal berkenaan dengan kanker serviks yang mulai melanda di lingkungan sosial masyarakat. Sederhananya, promosi penyuluhan dan sosialisasi tidak akan berjalan sebagaimana mestinya bila tidak dibarengi oleh aktualisasi dari para *steackholder* dari bermacam-macam profesi ini. Aktualisasi ini adalah bentuk penerjemahan dari program yang telah dirumuskan sebelumnya, dan ini juga termasuk wujud dari peran dan identitas yang dimainkan aktor atau masyarakat dalam proses dialektika terus-menerus tanpa henti dalam konsep kontruksi sosial masyarakat.

Gerakan lintas sektoral ini pada akhirnya merambah pada langkah berikutnya yaitu, “pembangunan” model kampung cantik IVA. Landasan dari pembangunan kampung IVA ini merupakan realisasi dari pelebagaan pemahaman yang positif, penuh kesadaran dan pemahaman yang mendalam tentang bahaya akut dari kanker serviks yang seringkali menjangkiti para wanita. Sehingga dengan adanya kampung IVA ini dapat menggugah tingkat kesadaran masyarakat lebih dalam dengan selalu berperilaku preventif terhadap penyakit yang satu ini.

Pelebagaan dan pembangunan model kampung IVA adalah objektivasi dari langkah-langkah yang telah dirambah sebelumnya di program pencegahan dalam peran petugas medis guna upaya pencegahan terhadap kanker serviks. Objektivasi dalam pemahaman masyarakat terhadap kanker serviks kemudian berbentuk lembaga kampung IVA yang di dalamnya berisi perangkat dan piranti sumber-sumber nilai-nilai yang berkorelasi dengan pengetahuan tentang kanker serviks dari segala sudut pandangnya. Sehingga fungsi kelembagaan ini menjadi rujukan bagi masyarakat baik secara fisik maupun nonfisik. Inilah yang kemudian oleh Berger disebut sebagai dialektika yang tidak berkesudahan di lingkungan sosial masyarakat yang berawal dari peran aktor dengan melakukan eksternalisasi tentang kanker serviks dan kemudian eksternalisasi ini diterima oleh masyarakat dalam bentuk internalisasi kepada tiap-tiap individu dalam lingkungan sosial dan pada titik akhir mewujudkan fakta bersama –terobjektivasi- yang diterima secara umum oleh semua masyarakat.

Penerimaan secara massal oleh masyarakat tentang bahaya kanker serviks dalam keberlang-

sungan waktunya masyarakat akan terus melakukan penafsiran ulang sesuai dengan realitas sosial yang melingkupinya, hingga kemudian tafsir baru ini menuntut untuk diekspresikan dalam bentuk baru pemahaman tentang kanker serviks dari zaman dan waktu yang berbeda. Inilah kemudian teori konstruksi sosial akan terus-menerus berdialektika dengan lingkungan masyarakat sepanjang masa. Karena apa yang telah dicapai oleh masyarakat sebelumnya terkait kanker serviks ternyata masih memberi peluang penafsiran (eksternalisasi) baru bagi generasi setelahnya.

Dengan demikian, peran petugas kesehatan tidak selesai sampai di sini saja karena telah berang-gapan sukses membetuk objektivasi pemahaman yang benar di lingkungan sosial masyarakat tentang bahaya kanker serviks, akan tetapi kesuksesan yang telah diraihinya hanya bersifat sementara untuk waktu tertentu saja. Artinya ini hanya tentatif dan tidak berlaku selamanya.

Oleh karenanya, usaha baru, langkah baru, strategi baru dan pendekatan baru menjadi usaha ijtihad yang perlu dihadirkan bagi perkembangan masyarakat dan generasi sesudahnya. Maka, peran petugas kesehatan tidak akan pernah menemukan ujung pangkalnya dalam upaya pencegahan kanker serviks di lingkungan sosial masyarakat.¹ Inilah arti sederhana dari penggunaan teori konstruksi sosial ketika diterapkan dalam suatu kebijakan, peran, dan lain sebagainya dalam menganalisis realitas sosial masyarakat dalam perspektif lingkaran dialektis yang tiada hentinya. Karena proposisi teorinya cukup sederhana, yaitu berangkat dari titik awal fakta, menelusuri aneka warna-warni realitas dan kemudian kembali lagi kepada lingkaran titik semula.

Demikian pula dalam bentuk praktisya, petugas kesehatan dalam menjalankan perannya dimulai dengan promosi kesehatan dilanjutkan dengan sosialisasi dengan ragam bentuknya serta menyelusup ke ranah lintas sektoral yang berlanjut terus ke pembangunan model kampung cantik IVA dengan program andalannya pemeriksaan gratis melalui peningkatan cakupan pemeriksaan IVA dan dari medan terakhir ini kemudian kembali lagi ke permulaan awal, yaitu promosi kesehatan dan begitu seterusnya. Ini artinya program yang dicanangkan oleh petugas kesehatan dalam upaya pencegahan kanker serviks berjalan berkelindan dalam kerangka kontinuitas yang terus-menerus tanpa henti yang tak ada ujung pangkalnya.

KESIMPULAN

Berdasarkan data hasil penelitian penulis dengan judul Peran Petugas Kesehatan dalam Upaya Pencegahan Kanker Serviks Melalui Peningkatan Cakupan Pemeriksaan Inspeksi Visual Asam Asetat (IVA) di Kelurahan Campurejo Kecamatan Kota Kediri dapat disimpulkan bahwa peran dan strategi petugas kesehatan di lapangan sangat maksimal dan sistematis. Bukti dari semua ini dapat dilihat dari upaya petugas kesehatan dalam membuat dan menyusun aneka program yang integratif-interkoneksi serta berkelanjutan dalam satu tema besar, guna menghasilkan Peningkatan Cakupan Pemeriksaan Inspeksi Visual Asam Asetat (IVA) di Kelurahan Campurejo Kecamatan Kota Kediri dalam mencapai pencegahan kanker serviks

Dalam struktur program tersebut sosialisasi adalah salah satu program inti yang menjadi jalan bagi petugas kesehatan untuk bisa menggugah kesadaran masyarakat terkait dengan keberadaan dan bahaya kanker serviks. Aktualisasi sosialisasi ini petugas kesehatan memulai dari tingkat paling bawah; *door to door*, rukun tangga-rukun tangga, sampai ke tingkat kelurahan. Akan tetapi, satu hal yang tidak dapat ditinggalkan dalam proses sosialisasi ini yaitu; petugas kesehatan melibatkan aneka strata sosial masyarakat yang di dalamnya terdapat para tokoh agama, tokoh masyarakat, para akademisi, dan aparatur desa.

Sehingga dengan melibatkan para aktor penting tersebut akhirnya bermuara pada pembentukan promotor pemberdayaan model kampung IVA di Kelurahan Campurejo Kecamatan Kota Kediri. Pembentukan pranata sosial berupa model kampung IVA ini adalah bagian dari usaha integratif dari petugas kesehatan dalam upaya untuk penyadaran masyarakat tentang pentingnya pencegahan dan deteksi dini terhadap kanker serviks dengan melakukan pemeriksaan gratis, cepat dan menjaga asas kerahasiaan dari organ intim kewanitaan.

SARAN

Dalam bagian ini penulis mempunyai dua saran yang dapat menjadi rekomendasi untuk tindak lanjut

berikutnya, yaitu; *pertama*, program pencegahan kanker serviks yang dilakukan petugas kesehatan dengan melibatkan lintas sektor adalah langkah positif yang perlu terus dilestarikan keberlanjutannya untuk masa-masa yang akan datang. Lebih-lebih sistem hubungan yang lebih erat pada lintas sektoral ini perlu ditingkatkan sehingga benar-benar menjadi bagian yang tak terpisahkan dalam usaha pencegahan kanker serviks di lingkungan masyarakat bersama petugas kesehatan.

Kedua, penelitian ini mempunyai lingkup yang sangat sempit (kelurahan) dan tidak mungkin bisa digeneralisasikan kepada tahap tingkat yang lebih tinggi. Untuk itu, penelitian lanjutan dengan cakupan yang lebih luas, misalnya tingkat mempunyai Kabupaten/kota menjadi sangat penting agar supaya permasalahan tentang kanker serviks di tengah-tengah masyarakat lebih beragam dan variasi validitas yang lebih absah dari sekedar penelitian tingkat kelurahan.

DAFTAR PUSTAKA

- Apriningrum, Nelly & Insi F. (2017). "Evaluasi Input Pada Program Pencegahan Kanker Serviks Dengan Pemeriksaan Iva Di Kabupaten Karawang", *Jurnal Bidan "Midwife Journal"* Volume 3 No. 02 dalam [file:///C:/Users/People/Downloads/234027-evaluasi-input-pada-program-pencegahan-kbc9ed494.pdf](file:///C:/Users/People/Downloads/234027-<u>evaluasi-input-pada-program-pencegahan-kbc9ed494.pdf</u>), diakses 24 Agustus 2018.
- Berger, Peter L. (1994). *Langit Suci; Agama Sebagai Realitas Sosial*. LP3ES. Jakarta.
- ' Peter L & Luckmann, Thomas.(2013) *Tafsir Sosial Atas Kenyataan; Risalah Tentang Sosiologi Pengetahuan*. LP3ES. Jakarta.
- Fauza Miftahil dkk.(2019). "Faktor yang Berhubungan dengan Deteksi Dini Kanker Serviks Metode IVA di Puskesmas Kota Padang" *Jurnal Promosi Kesehatan Indonesia* Vol. 14 / No. 1 Universitas Andalas
- Kemntrian Kesehatan RI Pusat Data dan Informasi Kesehatan. (2015). *Stop Kanker Infodatin-Kanker*.
- Soebachman, Agustina. (2011). *Awas 7 Kanker Paling Mematikan !*. Yogyakarta. Syura Media Utama
- Sundari dan Erna Setiawati.(2018). Pengetahuan Dan Dukungan Sosial Mempengaruhi Perilaku Deteksi Dini Kanker Servik Metode Iva. *Indonesian Journal of Midwivery (IJM)* Vol 1: No 1 Universitas Ngudi Waluyo Ungaran.