

**PENGABDIAN BIDAN PEMASANGAN DAN PELEPASAN KONTRASEPSI
IUD, IMPLANT DAN PEMERIKSAAN IVA KERJASAMA
UNIMUS, PKBI DAN P2KP DI KOTA SEMARANG**

***THE DEVOTION OF MIDWIVES INSTALLATION AND RELEASE OF IUD
CONTRACEPTIVES, IMPLANTS AND EXAMINATIONS OF UNIMUS
COOPERATION, PKBI AND P2KP IN SEMARANG***

Nuke Devi Indrawati, SSiT, M.Kes¹, Dewi Puspitaningrum, S.SiT, M.Kes², Erna
Kusumawati, S.ST, M.Kes³, Alja Elmi Untari, Ika Puspita Putri

¹²³Prodi D III Kebidanan, Fakultas Ilmu Keperawatan dan Kesehatan, Universitas Muhammadiyah
Semarang

Email : nukedevi@unimus.ac.id

ABSTRAK

Data Kemenkes per 31 Januari 2019, terdapat angka kanker payudara 42,1 per 100.000 penduduk dengan rata-rata kematian 17 per 100.000 penduduk dan kanker serviks sebesar 23,4 per 100.000 penduduk dengan rata-rata kematian 13,9 per 100.000 penduduk. Kemenkes telah berupaya untuk pencegahan dan pengendalian kanker di Indonesia dengan cara deteksi dini kanker payudara dan kanker serviks pada perempuan usia 30-50 tahun. Data Dirjen Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Kementerian Kesehatan terdapat dua jenis kanker yang paling banyak diderita masyarakat Indonesia, yakni kanker payudara dan kanker leher rahim (serviks). Tujuan pengabdian ini memberikan pemeriksaan IVA Test dan melakukan pemasangan dan pelepasan Implant dan IUD. Metode pengabdian ini menggunakan studi lapangan, FGD, Pemeriksaan langsung, meliputi : Penyuluhan dan pemeriksaan IVA Test, Pendidikan Kesehatan tentang KB MKJP IUD dan Implant serta pemasangan dan pelepasan Implant dan IUD. Hasil : di kelurahan Bandarharjo wanita usia subur yang positif sejumlah 7 orang (20 %), peserta yang IVA Test yang negatif sejumlah 28 orang (80 %). Pemeriksaan IVA di Test di Lapas Bulu dari total 22 yang diperiksa hasilnya 95,45 % IVA Test Negatif. Sasaran Safari KB adalah PUS warga Kelurahan Kalicari, Kota Semarang. Implant ada 8 PUS dan IUD ada 3 PUS. Simpulan pengabdian ini dapat memberikan informasi kepada WUS tentang deteksi dini Lesi Pra Kanker dan pemasangan Implant dan IUD gratis pada akseptor lama MKJP.

Kata Kunci : Deteksi Dini Lesi Pra Kanker, IVA Test, KB MKJP

ABSTRACT

Background: Data Kemenkes per 31 January 2019, there is a number of breast cancer 42.1 per 100,000 inhabitants with an average death of 17 per 100,000 population and cervical cancer at 23.4 per 100,000 population with an average death of 13.9 per 100,000 population. Kemenkes has sought to prevent and control cancer in Indonesia by early detection of breast cancer and cervical cancer in women aged 30-50 years. Dirjen Data Prevention and Control disease Ministry of Health there are two types of cancer the most suffered by Indonesian people, namely breast cancer and cervical cancer (cervix). Purpose: Give IVA Test inspection and installation and release of Implant and IUD. Methods: Using field studies, FGD, direct examination, including: Counseling and examination IVA Test, health education about KB MKJP IUD and Implant and installation and release of Implant and IUD. Result: In the village of Bandarharjo women of a positive age a number of 7 people (20%), participants were a negative IVA Test a number of 28 people (80%). Examination of IVA in Test in fur Lapas of a total of 22 checked results 95.45% of IVA Test negative. The target of KB Safari is EFA residents of Kalicari Urban Village, Semarang City. There are 8 PUS implants and 3 PUS IUDs.

Conclusion: This devotion can provide information to the WUS about the early detection of pre-cancerous lesions and the installation of implants and IUD free of charge in the old acceptor MKJP.

Keywords: early detection of pre-cancerous lesions, IVA Test, KB MKJP

A. PENDAHULUAN

Berdasarkan Riset Kesehatan Dasar 2013, prevalensi kanker di Indonesia sendiri sudah mencapai 1,4 per 1000 penduduk, dan merupakan penyebab kematian nomor tujuh. Prevalensi kanker tertinggi adalah provinsi DI Yogyakarta 4,86 per 1000 penduduk, diikuti Sumatera Barat 2,47 per 1000 penduduk dan Gorontalo 2,44 per 1000 penduduk. Upaya menekan angka kanker merupakan pekerjaan yang tidak mudah namun tak mustahil untuk dilakukan. Untuk itu ke depannya, ia akan meningkatkan pemahaman masyarakat mengenai pentingnya pola hidup sehat."Sebab kanker itu tergantung dari pola hidup kita yang mau sehat atau tidak. Kami juga akan bekerjasama dengan pihak terkait untuk meningkatkan pemahaman pada masyarakat mengenai kanker. (Riset Kesehatan Dasar, 2013)

Data Kemenkes per 31 Januari 2019, terdapat angka kanker payudara 42,1 per 100.000 penduduk dengan rata-rata kematian 17 per 100.000 penduduk dan kanker serviks sebesar

23,4 per 100.000 penduduk dengan rata-rata kematian 13,9 per 100.000 penduduk. Kemenkes telah berupaya untuk pencegahan dan pengendalian kanker di Indonesia dengan cara deteksi dini kanker payudara dan kanker serviks pada perempuan usia 30-50 tahun. Data Dirjen Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Kementerian Kesehatan terdapat dua jenis kanker yang paling banyak diderita masyarakat Indonesia, yakni kanker payudara dan kanker leher rahim (serviks).

Kanker atau tumor ganas adalah pertumbuhan sel/jaringan yang tidak terkendali, terus pertumbuh/bertambah, immortal (tidak dapat mati). Sel kanker dapat menyusup ke jaringan sekitar dan dapat membentuk anak sebar. Diagnosis kanker maupun jenis kanker ditegakkan berdasarkan hasil wawancara terhadap pertanyaan pernah didiagnosis menderita kanker oleh dokter. Prevalensi kanker tertinggi terdapat di DI Yogyakarta (4,1‰), diikuti Jawa Tengah (2,1‰), Bali (2‰), Bengkulu, dan DKI Jakarta

masing-masing 1,9 per mil. (Riset Kesehatan Dasar, 2013)

Perkembangan teknologi saat ini kanker bisa dideteksi dini. Kanker juga bisa dikatakan sebagai penyakit gaya hidup karena dapat dicegah dengan melakukan gaya hidup sehat dan menjauhkan faktor risiko terkena kanker. Dari seluruh penduduk berusia 30 sampai 50 tahun yang berisiko tinggi sebanyak 36,7 juta lebih, yang mendapatkan deteksi dini baru 1,75% atau 644.951 jiwa. Padahal target pemerintah adalah 80%.

Terbitnya UU No.52/2009 menunjukkan keseriusan pemerintah untuk mengurus masalah kependudukan. Lewat UU itu pula BKKBN yang semula Badan Koordinasi KB, kini menjadi *Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional*. Karenanya, untuk menurunkan angka TFR, harus ada upaya komprehensif dan terpadu, mulai dari tingkat pusat hingga kabupaten/kota. Revitalisasi pelayanan KB harus dilakukan.

Penggunaan alat/cara KB terdiri dari alat KB modern dan KB cara tradisional. Penggunaan menurut

alat atau cara tersebut juga mencerminkan CPR KB modern dan CPR KB tradisional. Indikator CPR modern merupakan salah satu indikator MDGs kelima dengan target peningkatan CPR modern sebesar 65 persen (Kemenkes RI, 2011). Proporsi penggunaan KB saat ini terbanyak pada kelompok umur 35-39 tahun (66,1%), sedangkan pada kelompok umur berisiko masih rendah yaitu pada 45-49 tahun (40,4%) dan kelompok umur 15-19 tahun (46%).

Pengguna jenis MKJP paling tinggi pada kelompok umur 40-44 tahun, pendidikan tinggi (tamat PT), pegawai, bertempat tinggal di perkotaan. Proporsi WUS kawin berdasarkan tenaga kesehatan yang memberi pelayanan KB. Tenaga yang paling banyak memberi pelayanan KB adalah bidan (76,5%), dibandingkan tenaga kesehatan lainnya. (Riset Kesehatan Dasar, 2013).

Lapas Wanita Bulu, Semarang merupakan lembaga Pemasyarakatan Kelas II.A Wanita Semarang. Dalam sejarah berdirinya Lapas kelas II A Semarang telah dibangun sejak jaman penjajahan Belanda tepatnya pada tahun 1984 dan dikenal dengan nama

Penjara Wanita Bulu dengan sistem kepenjaraan. Perubahan terakhir menjadi Lembaga Pemasyarakatan Kelas II A Wanita Semarang sampai sekarang dibawah Direktorat Jenderal Pemasyarakatan Kementerian Hukum dan HAM. Memilih Lapas Wanita Bulu untuk diberikan Edukasi Kesehatan tentang Kanker Serviks dan pencegahannya dengan tes IVA adalah merupakan rendahnya pengetahuan penghuni wanita lapas Bulu Wanita Semarang sehingga bisa meningkatkan pemahaman serta mengetahui dampak sejauh mana Kanker Servik ada di Lapas Bulu Wanita Semarang.

IVA tes (inspeksi visual dengan asam asetat) merupakan cara sederhana untuk mendeteksi kanker leher rahim sedini mungkin (Sukaca E. Bertiani, 2009). Pemeriksaan yang telah terbukti dapat menurunkan kejadian kanker serviks dengan ditemukannya stadium prakanker, *Neoplasia Intraepitel Serviks* (NIS) dan segera ditangani adalah Pap Smear. Pemeriksaan IVA merupakan bentuk deteksi dini kanker serviks yang menjadi salah satu benefit program promotif preventif dalam Jaminan Kesehatan Nasional-Kartu

Indonesia Sehat (JKN-KIS). IVA tes merupakan pemeriksaan leher rahim (serviks) dengan cara melihat langsung (dengan mata telanjang) leher rahim setelah memulas leher rahim dengan larutan asam asetat 3-5% (Wijaya Delia, 2010). Idealnya test ini dilakukan dalam kurun waktu lima tahun sekali. Asam asetat atau dikenal dengan asam cuka berguna mendeteksi kanker serviks secara mudah dan murah. Metode ini sudah dikenalkan sejak 1925 oleh Hans Hinselman dari Jerman, tetapi baru diterapkan sekitar tahun 2005. Cara ini selain mudah dan murah, juga memiliki keakuratan sangat tinggi dalam mendeteksi lesi atau luka prakanker, yaitu mencapai 90% (Romauli, 2010).

Sebagian besar perempuan di lapas berasal dari kelompok yang termarginalkan secara sosial dan lebih mungkin terlibat dalam kerja seks dan/atau pemakaian narkoba. Banyak juga yang menjadi korban kekerasan berbasis jender atau memiliki sejarah perilaku seksual berisiko tinggi. Kesemua faktor ini membuat perempuan menjadi rentan di dalam lapas. Pemakaian narkoba, kekerasan,

stigma dan diskriminasi, gizi buruk, kehamilan dini dan kehamilan yang tidak diinginkan di mana perempuan mungkin dapat terpapar, akan memerlukan seperangkat pendekatan psikologis, sosial dan perawatan kesehatan yang berbeda dengan yang dibutuhkan nabi laki-laki.

Kesehatan reproduksi di LAPAS LAPAS wanita perlu diperhatikan. Karena mereka rentan terhadap kasus kasus penyakit yang berhubungan dengan kesehatan reproduksi, yang sering ditemukan adalah keputihan pathologis yang mempunyai tanda gejala gatal gatal, berbau dan berwarna kekuningan atau hijau pekat. Jika dibiarkan akan sangat berbahaya dan dalam jangka waktu lama akan menyebabkan kanker terutama kanker leher Rahim. Banyak factor penyebab diantaranya melalui pakaian dan handuk yang sering kali bergantian, factor air dan lingkungan di LAPAS juga faktor pengetahuan yang sangat kurang tentang kesehatan reproduksi dan bahaya kangker leher Rahim.

Upaya untuk pemberdayaan masyarakat terhadap kesehatan reproduksi dapat dilakukan dengan

cara menggandeng lembaga-lembaga lain untuk dapat meningkatkan kesehatan khususnya kesehatan reproduksi melalui pelayanan pemeriksaan gratis. Bentuk pelayanan ini salah satunya dengan penyuluhan dan pemeriksaan IVA secara gratis. Hal ini dapat meningkatkan pengetahuan dan kesehatan reproduksi di Lapas Wanita bulu Semarang.

B. METODE

Metode pengabdian ini dengan menggunakan studi lapangan, FGD, Pemeriksaan langsung, evaluasi secara langsung meliputi : Penyuluhan dan pemeriksaan IVA Test, Pendidikan Kesehatan tentang KB MKJP IUD dan Implant serta pemasangan dan pelepasan Implant dan IUD. Sasaran adalah semua Pasangan Usia Subur untuk KB Safari di sekitar Kelurahan kalicari, Kota Semarang berjumlah 11 orang dan Wanita Usia Subur untuk Pemeriksaan serta Penyuluhan IVA di Lapas dan Kelurahan Bandarharjo, Kota Semarang berjumlah 57 orang.

C. HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil dari pemeriksaan tentang IVA Test pada wanita usia subur bahwa mereka baru mengetahui

tentang IVA Test yang baik dan benar. Wanita usia subur di LAPAS BULU dan wanita usia subur di Kelurahan Bandarharjo Kota Semarang mampu menjelaskan tentang pentingnya skrining pemeriksaan IVA Test.

Setelah dilakukan pemeriksaan IVA Test didapatkan sebagian wanita usia subur di LAPAS BULU dan di Kelurahan Bandarharjo Kota Semarang. Hal ini dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel 1. Distribusi Hasil Pemeriksaan IVA Test Tanggal 4 Oktober 2019 di Kelurahan Bandarharjo Kota Semarang

No	Nama	Usia (th)	Hasil Pemeriksaan
1	Ny. Y	53 th	IVA Test, negatif (-)
2	Ny. N	39 th	IVA Test, negatif (-)
3	Ny. I	41 th	IVA Test, negatif (-)
4	Ny. N	35 th	IVA Test, positif (-)
5	Ny. N	44 th	IVA Test, negatif (-)
6	Ny. S	40 th	IVA Test, positif (-)
7	Ny. E	46 th	IVA Test, negatif (-)
8	Ny. E	45 th	IVA Test, negatif (+)
9	Ny. P	46 th	IVA Test, negatif (-)
10	Ny. Y	38 th	IVA Test, negatif (+)
11	Ny.	46 th	IVA Test,

	D		negatif (-)
12	Ny. T	50 th	IVA Test, negatif (-)
13	Ny. S	27 th	IVA Test, negatif (-)
14	Ny. D	31 th	IVA Test, negatif (-)
15	Ny. S	46 th	IVA Test, negatif (-)
16	Ny. R	33 th	IVA Test, positif (-)
17	Ny. R	51 th	IVA Test, negatif (-)
18	Ny. P	42 th	IVA Test, positif (+)
19	Ny. S	43 th	IVA Test, negatif (-)
20	Ny. M	38 th	IVA Test, negatif (-)
21	Ny. N	43 th	IVA Test, negatif (-)
22	Ny. P	22 th	IVA Test, positif (+)
23	Ny. M	44 th	IVA Test, positif (+)
24	Ny. K	20 th	IVA Test, positif (-)
25	Ny. I	23 th	IVA Test, negatif (-)
26	Ny. W	51 th	IVA Test, negatif (-)
27	Ny. N	48 th	IVA Test, positif (+)
28	Ny. S	38 th	IVA Test, negatif (-)
29	Ny. S	47 th	IVA Test, positif (-)
30	Ny. I	43 th	IVA Test, negatif (-)
31	Ny. S	43 th	IVA Test, negatif (-)
32	Ny. S	28 th	IVA Test, negatif (-)
33	Ny. S	42 th	IVA Test, negatif (-)

34	Ny. A	45 th	IVA Test, negatif (-)
35	Ny. P	49 th	IVA Test, negatif (+)

Tabel 2. Hasil Pemeriksaan Tanggal 4 Oktober 2019

Hasil Pemeriksaan	Jumlah	
	n	%
IVA Test Positif	7	20 %
IVA Test Negatif	28	80 %
Jumlah	35	100 %

Pada tabel 4. didapatkan hasil didapatkan bahwa peserta pemeriksaan IVA Test yang positif yaitu sejumlah 7 orang (20 %) sedangkan peserta yang IVA Test yang negatif sejumlah 28 orang (80 %).

Tabel 3. Distribusi Hasil
Pemeriksaan IVA Test Tanggal 1
November 2019 di Lapas Bulu, Kota
Semarang

No	Nama	Usia (th)	Hasil Pemeriksaan
1	Ny. D	37 th	IVA Test, negatif (-)
2	Ny. P	48 th	IVA Test, negatif (-)
3	Ny. S	42 th	IVA Test, negatif (-)
4	Ny. N	30 th	IVA Test, positif (-)
5	Ny. K	39 th	IVA Test, negatif (-)
6	Ny. S	55 th	IVA Test, positif (+)
7	Ny. L	21 th	IVA Test, negatif (-)
8	Ny. E	43 th	IVA Test, negatif (-)
9	Ny. A	19 th	IVA Test, negatif (-)
10	Ny. S	44 th	IVA Test, negatif (+)
11	Ny. N	36 th	IVA Test, negatif (-)
12	Ny. S	46 th	IVA Test, negatif (-)
13	Ny. E	34 th	IVA Test, negatif (-)
14	Ny. F	27 th	IVA Test, negatif (-)
15	Ny. A	18 th	IVA Test, negatif (-)
16	Ny. M	49 th	IVA Test, negatif (-)
17	Ny. P	19 th	IVA Test, negatif (-)
18	Ny. M	28 th	IVA Test, negatif (-)
19	Ny. W	53 th	IVA Test, negatif (-)
20	Ny. M	38 th	IVA Test, negatif (-)
21	Ny. S	22 th	IVA Test, negatif (-)
22	Ny. R	37 th	IVA Test, negatif (-)

Tabel 4. Hasil Pemeriksaan tanggal 1 November 2019

Hasil Pemeriksaan	Jumlah	
	n	%
IVA Test Positif	1	4,54 %
IVA Test Negatif	21	95,45 %
Jumlah	22	100 %

Pada tabel 4. didapatkan hasil bahwa peserta yang mengikuti pemeriksaan IVA Test di Lapas Bulu dari total 22 yang diperiksa hasilnya 95,45 % IVA Test Negatif.

Deteksi dini kanker leher rahim dilakukan oleh tenaga kesehatan yang sudah dilatih dengan pemeriksaan leher rahim secara visual menggunakan asam asetat yang sudah di encerkan dengan menggunakan air DTT dengan komposisi , berarti melihat leher rahim dengan mata telanjang untuk mendeteksi abnormalitas setelah pengolesan asam asetat 3-5%. Daerah yang tidak normal akan berubah warna dengan batas yang tegas menjadi putih (*acetowhite*), yang mengindikasikan bahwa leher rahim mungkin memiliki lesi prakanker.

Tes IVA dapat dilakukan kapan saja dalam siklus menstruasi, termasuk saat menstruasi, dan saat asuhan nifas atau paska keguguran. Pemeriksaan IVA juga dapat dilakukan pada perempuan yang dicurigai atau diketahui memiliki ISR/IMS atau HIV/AIDS.

Hasil pemeriksaan pada tabel 4. menunjukkan bahwa sebagian besar peserta IVA Test negatif dimana tidak ada yang mengarah ke kanker leher rahim. Namun adanya peserta yang IVA Test positif dianjurkan untuk dirujuk oleh dokter umum, dokter spesialis obstetri dan ginekologi atau konsultan onkologi ginekologi. Elektrokauterisasi, LEEP/LLETZ dilakukan oleh dokter spesialis obstetri dan ginekologi atau konsultan onkologi ginekologi.

Pencegahan pada Kanker Serviks Upaya pencegahan yang paling utama adalah menghindarkan diri dari faktor risiko seperti: (1) Penggunaan kondom bila berhubungan seks dapat mencegah penularan penyakit infeksi menular seksual, (2) Menghindari merokok, kandungan nikotin dalam rokok pun

dapat mengakibatkan Kanker serviks, (3) Menghindari mencuci vagina dengan anti septik tidak dilakukan secara rutin, kecuali bila ada indikasi infeksi yang membutuhkan pencucian dengan antiseptik. Obat tersebut dapat membunuh kuman, termasuk kuman bacillus doederlain di vagina yang mempertahankan pH vagina, (4) Jangan pernah menaburi talk pada vagina yang terasa gatal atau kemerahan, dikhawatirkan serbuk talk tersebut akan terserap masuk ke dalam vagina dan lama kelamaan berkumpul kemudian mengendap menjadi benda asing yang bisa berubah menjadi sel kanker, (5) Diet rendah lemak. Diketahui bahwa timbulnya kanker berkaitan erat dengan pola makan, lemak memproduksi hormon estrogen, dan endometrium yang sering bersinggungan dengan hormon estrogen mudah berubah menjadi kanker, (6) Memenuhi kecukupan gizi tubuh terutama betakaroten, vitamin C, dan asam folat. Ketiga zat ini dapat memperbaiki dan memperkuat mukosa kanker serviks. Oleh karena itu, rajinlah mengonsumsi wortel, buah-buahan yang mengandung

vitamin C dan makanan hasil laut, (7) Hubungan seks terlalu dini, idealnya hubungan seks dilakukan setelah perempuan benar-benar matang. Ukuran pematangan bukan hanya dilihat dari datangnya menstruasi, tetapi juga bergantung pada pematangan sel-sel mukosa yang terdapat di selaput kulit bagian dalam rongga tubuh. Sel-sel mukosa akan matang setelah perempuan berusia 20 tahun ke atas, maka hendaknya perempuan yang berumur di bawah 16 tahun tidak melakukan hubungan seks, meskipun sudah menikah, (8) Menghindari berganti-ganti pasangan karena berisiko kemungkinan tertularnya penyakit kelamin semakin besar, (9) Penggunaan estrogen, risiko terkena kanker serviks juga dialami oleh perempuan yang terlambat menopause. Sebab rangsangan terhadap endometrium lebih lama, sehingga endometrium sering terkena estrogen dan kemungkinan munculnya kanker rahim, (10) Sosial Ekonomi, masalah Kanker serviks banyak dijumpai pada golongan sosial ekonomi rendah, hal ini karena faktor sosial ekonomi ada kaitannya dengan gizi dan imun tubuh.

Tabel 5. Hasil KB SAFARI

Hasil KB Safari	Jumlah	
	n	%
Implant	8	72,7 %
IUD	3	27,3 %
Jumlah	11	100 %

Pada tabel 5. didapatkan hasil bahwa peserta yang mengikuti Safari KB mayoritas hanya bersedia menggunakan KB Implant.

Pengetahuan itu sendiri dipengaruhi oleh faktor pendidikan formal. Dimana diharapkan bahwa dengan pendidikan yang tinggi maka orang tersebut akan semakin luas pula pengetahuannya. Akan tetapi perlu ditekankan, bukan berarti seseorang yang berpendidikan rendah mutlak berpengetahuan rendah pula. Hal ini mengingat bahwa peningkatan pengetahuan tidak mutlak diperoleh dari pendidikan non formal saja, akan tetapi dapat diperoleh melalui pendidikan non formal. Pengetahuan seseorang tentang suatu objek mengandung dua aspek yaitu aspek positif dan aspek negatif. Kedua aspek ini yang akan menentukan sikap seseorang, semakin banyak aspek positif dan objek yang diketahui, maka akan menimbulkan sikap makin positif terhadap objek

tertentu. Menurut teori WHO (*World Health Organization*) yang dikutip oleh Notoatmodjo (2007), salah satu bentuk objek kesehatan dapat dijabarkan oleh pengetahuan yang diperoleh dari pengalaman sendiri (Wawan, 2010).

Penelitian Marikar APK menyebutkan bahwa Penggunaan MPJK IUD ada hubungan antara usia dan ekonomi dengan penggunaan AKDR. Penelitian Rizky juga menyebutkan bahwa ada beberapa variable yang memengaruhi pemilihan metode kontrasepsi IUD di Indonesia adalah tempat tinggal, jumlah pengetahuan suami, pendidikan suami, jumlah anak yang dimiliki dan akses suami terhadap media sedangkan Akses suami terhadap media, daerah tempat tinggal dan pendidikan suami merupakan variabel dengan kecenderungan tertinggi. Penelitian lainnya Febriani M berpendapat bahwa tidak terdapat hubungan yang bermakna secara statistik mengenai efek samping dan komplikasi IUD CuT 380A terhadap persepsi akseptor baru IUD CuT 380 A post-partum primipara dan multipara.

Sedangkan penelitian lainnya Putri RP menyebutkan juga bahwa Intra Uterine Devices (IUD) atau Alat Kontrasepsi Dalam Rahim (AKDR) merupakan salah satu kontrasepsi jangka panjang yang efektif, aman, dan reversibel, dimana terbuat dari plastik atau logam kecil yang dililit dengan tembaga dengan berbagai ukuran dan dimasukkan ke dalam uterus. Dari seluruh metode kontrasepsi, akseptor kontrasepsi IUD di Indonesia mencapai 22,6%. IUD memiliki efektifitas yang sangat tinggi dimana keberhasilannya mencapai 0,6 sampai 0,8 kehamilan per 100 perempuan yang menggunakan IUD dengan 1 kegagalan dalam 125 sampai 170 kehamilan. Penggunaan kontrasepsi IUD harus memperhatikan kontraindikasi dan efek sampingnya. Adapun kontraindikasi pemasangan kontrasepsi IUD antara lain kehamilan, gangguan perdarahan, peradangan alat kelamin, kecurigaan tumor ganas pada alat kelamin, tumor jinak rahim, kelainan bawaan rahim, peradangan pada panggul, perdarahan uterus yang abnormal, karsinoma organ-organ panggul, malformasi panggul, mioma uteri terutama

submukosa, dismenorhea berat, stenosis kanalis servikalis, anemia berat dan gangguan koagulasi darah, dan penyakit jantung reumatik. Sedangkan efek samping penggunaan kontrasepsi IUD yaitu spotting, perubahan siklus menstruasi, amenorhea, dismenorhea, menorrhagea, fluor albus, dan pendarahan post seksual.

Penelitian serupa Aldriana N menyebutkan bahwa hubungan sebab akibat antara dukungan suami, jumlah anak hidup, pengetahuan dan sikap tenaga kesehatan dengan penggunaan AKDR, dengan demikian diharapkan agar suami mendukung penggunaan AKDR dan petugas kesehatan bersikap positif terutama kepada ibu yang berpendidikan rendah tentang AKDR dan mempunyai anak > 2 orang. Penelitian lainnya Septalia R menyebutkan bahwa biaya pemakaian kontrasepsi dan biaya non materiil (pengalaman efek samping) merupakan faktor yang dapat mempengaruhi pemilihan kontrasepsi. Berdasarkan hasil penelitian disarankan untuk kerja sama antara tokoh agama, tokoh masyarakat, dan petugas pelayanan kesehatan dalam

menyamakan persepsi mengenai biaya pemakaian kontrasepsi.

Penelitian yang pernah dilakukan oleh penulis menyatakan bahwa tidak ada hubungan antara pengetahuan, aksesibilitas, kualitas layanan KB, kemitraan KB, KIE KB, pembinaan dan pemantapan peserta KB aktif dengan pemilihan alat kontrasepsi pada ibu akseptor KB Di Kecamatan Pedurungan Kota Semarang. Oleh karena itu peneliti memberikan rekomendasi untuk mempertahankan aksesibilitas, KIE, kemitraan, pembinaan pemantapan peserta KB dan mempertahankan kualitas pelayanan KB dengan meningkatkan ketrampilan petugas sehingga keikutsertaan akseptor IUD meningkat.

Seperti yang dikemukakan dalam teori Lawrence Green (Notoatmodjo,2003) bahwa perilaku kesehatan dipengaruhi oleh pengetahuan sebagai faktor predisposisi. Di samping itu juga perilaku yang didasari oleh pengetahuan atau kognitif akan lebih langgeng dari pada perilaku yang tidak didasari pengetahuan, dan orang yang banyak mempunyai pengetahuan akan

cenderung mudah mengeksplorasi keinginannya dalam bentuk tindakan.

Perilaku adalah suatu kegiatan atau aktifitas organisme atau makhluk hidup yang bersangkutan. Sedangkan perilaku manusia pada hakikatnya adalah tindakan atau aktifitas dari manusia itu sendiri yang mempunyai bentangan yang sangat luas antara lain: berjalan, berbicara, menangis, tertawa, membaca dan sebagainya. Sehingga dapat di simpulkan bahwa perilaku manusia adalah semua kegiatan atau aktivitas manusia, baik yang di amati langsung, maupun yang tidak di amati oleh pihak luar (Notoatmodjo, 2003).

Melakukan pemeriksaan IVA Test yang teratur dapat mengurangi resiko kejadian kanker leher rahim. Dan bisa mendeteksi awal serta mencegah tidak sampai ditemukan pada stadium lanjut. Sehingga wanita usia subur perlu mengetahui akan pentingnya pemeriksaan IVA Test ini.

D. SIMPULAN

Upaya untuk meningkatkan kesehatan reproduksi perempuan salah satunya dapat dicegah dengan melakukan pemeriksaan IVA Test yang teratur. Melalui penyuluhan dan

melakukan pemeriksaan IVA Test diharapkan wanita usia subur di LAPAS Bulu dan di Kelurahan Bandarharjo Kota Semarang tetap teratur mengikuti program deteksi kanker leher rahim ini.

Upaya peran aktif bidan didalam mendukung program pemerintah terkait KB dengan menggunakan MKJP P2KP mengadakan pelatihan Contraception TerUp Date dengan mendatangkan pasangan usia subur yang ingin melakukan pelepasan dan pemasangan KB MKJP IUD dan Implant baik yang akseptor baru maupun yang sudah habis waktu penggunaan alat kontrasepsinya.

Universitas Muhammadiyah Semarang khususnya program studi D III Kebidanan berkerjasama dengan PKBI Jawa Tengah dan P2KP Kota Semarang diharapkan melaksanakan program penyuluhan dan pemeriksaan IVA Test dan berkelanjutan sehingga bisa dijadikan pengalaman dalam memberikan asuhan kebidanan secara cepat dan tepat khususnya pada gangguan reproduksi perempuan.

E. DAFTAR PUSTAKA

- Aldriana N. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Penggunaan Alat Kontrasepsi Dalam Rahim (AKDR) Di Wilayah Kerja Puskesmas Kabun Kabupaten Rokan Hulu Tahun 2013. *Jurnal Maternity and Neonatal* Volume 1, No 3 Cipta. 2008. *Masalah Wanita*. Jakarta : CV Teruna
- Dinas Kesehatan Kota Semarang. 2017. *Profil Kesehatan Kota Semarang* [internet]http://www.dinkes-kotasemarang.go.id/?p=halaman_mod&jenis=profil
- _____ . 2018. *Profil Kesehatan Kota Semarang* [internet]http://www.dinkes-kotasemarang.go.id/?p=halaman_mod&jenis=profil
- Emilia. Promosi Kesehatan Reproduksi Wanita. 2008. Yogyakarta : Pustaka cendikia.
- Febriani M, Cahyanti RD. *Hubungan Efek Samping Dan Komplikasi Iud Cut380a Terhadap Persepsi Akseptor Baru Iud Pascasalin Pada Primipara Dan Multipara* *Jurnal Kedokteran Diponegoro*. Volume 6, Nomor 2, April 2017 Online : <http://ejournal-s1.undip.ac.id/index.php/medico> ISSN Online : 2540-8844
- Indrawati, Nuke Devi. 2012. *Analisis Faktor Kebijakan dan Pengetahuan tentang Pelayanan KB yang Berhubungan dengan Pemilihan Alat Kontrasepsi IUD Pada Ibu Pasangan Usia Subur Akseptor KB di Kecamatan Pedurungan Kota Semarang*. *Jurnal*. <http://jurnal.unimus.ac.id> di akses 15 Juli 2018
- Kasdu, D. 2008. *Solusi Problem Wanita Dewasa*. Jakarta. Kesehatan Wanita
- Marikar APK, Kundre R. Bataha Y. 2015. *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Minat Ibu Terhadap Penggunaan Alat Kontrasepsi Dalam Rahim (Akdr) Di Puskesmas Tuminting Kota Manado*. *e-Journal Keperawatan (eKp)*. Volume 3 Nomor 2 Oktober 2015
- Manuaba, Ida Ayu Chandranita. Ida Bagus Gde Fajar Manuaba. Ida Bagus Gde Manuaba. 2009. *Memahami Kesehatan Reproduksi Wanita*. Jakarta : EGC
- _____, Ida Bagus Gde . 2010 . *Ilmu Kebidanan Penyakit Kandungan dan Keluarga Berencana untuk Pendidikan Bidan*. Jakarta : EGC
- Notoatmodjo, Soekidjo. 2012 . *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta
- Pratiwi. *Karena Tahu harus Tau*. 2005. Yogyakarta. Pustaka Alfabeta

- Putri RP, Oktaria D. *Efektivitas Intra Uterine Devices (IUD) sebagai Alat Kontrasepsi Efektivitas Intra Uterine Devices (IUD) Sebagai Alat Kontrasepsi.* MAJORITY I Volume 5 I Nomor 4 I Oktober 2016 I138.
- Rizky, Harsanti T. *Pengaruh Faktor Pasangan Terhadap Penggunaan Metode Kontrasepsi Iud (Intra Uterine Device) Di Indonesia (Analisis Datas Dki Tahun 2012).* Volume 1 Nomor 2 Desember 2016
- Septalia R, Puspitasari N. *Faktor yang Memengaruhi Pemilihan Metode Kontrasepsi.* *Jurnal Biometrika dan Kependudukan*, Vol. 5, No. 2 Desember 2016: 91–98
- Widyastuti. *Kesehatan Reproduksi Wanita.* 2009. Yogyakarta. Fitra
- Wijayanti, Daru. 2009 . *Fakta penting Seputar Kesehatan Reproduksi Wanita.* Yogyakarta : Book Marks
- Yayasan Kanker Serviks Cabang Jawa Timur. 2014. *Deteksi Kanker Serviks Dengan Metode IVA Test:* <http://ykicabjatim.blogspot.com/> diakses tanggal 16 Juni 2015

DOKUMENTASI



Alat – alat Pemeriksaan IVA Test



Pemeriksaan IVA Test dengan Mahasiswa



Tim Kesehatan Pemeriksaan IVA Test dengan mahasiswa kebidanan



Penyuluhan tentang IVA



Nuke Devi Indrawati melakukan Pemeriksaan IVA Test



Melakukan Bongkar – Pasang Implat



Alat untuk Pemasangan – Pelepasan
IUD



Alat yg digunakan Pasang Implant



Registrasi peserta Safari KB