

BAB 1. PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Pembangunan kesehatan merupakan salah satu prioritas nasional dalam meningkatkan kualitas sumber daya manusia melalui penyelenggaraan layanan kesehatan yang merata, bermutu, dan berkesinambungan (Mait et al., 2025). Untuk mewujudkan tujuan tersebut, pemerintah melakukan transformasi sistem kesehatan dengan memperkuat layanan kesehatan primer sebagai garda terdepan dalam memberikan pelayanan promotif, preventif, kuratif, rehabilitatif, dan paliatif secara terintegrasi (Mait et al., 2025). Transformasi layanan kesehatan primer diharapkan mampu meningkatkan akses layanan kesehatan yang lebih dekat dengan masyarakat serta mendorong peningkatan derajat kesehatan secara menyeluruh (Kementerian Kesehatan Indonesia, 2023).

Sebagai bagian dari transformasi tersebut, Kementerian Kesehatan Republik Indonesia menetapkan Integrasi Layanan Kesehatan Primer (ILP) melalui Keputusan Menteri Kesehatan nomor HK.01.07/MENKES/2015/2023. ILP merupakan pendekatan layanan kesehatan primer yang mengintegrasikan layanan berdasarkan siklus hidup, mulai dari ibu hamil, bayi, balita, anak, remaja, dewasa hingga lanjut usia (Nurusshohwah & Besral, 2025). Implementasi ILP bertujuan memperkuat layanan promotif dan preventif, meningkatkan akses layanan kesehatan, memperluas jangkauan layanan melalui jejaring puskesmas, puskesmas pembantu, dan posyandu, serta memperkuat sistem pemantauan wilayah setempat berbasis data (Nurusshohwah & Besral, 2025). Pelaksanaan layanan dilakukan secara terintegrasi sehingga kebutuhan kesehatan masyarakat dapat dipenuhi secara komprehensif dan berkesinambungan (Jannah et al., 2026).

Di Indonesia, layanan kesehatan primer didukung oleh 10.374 puskesmas, 27.768 puskesmas pembantu (Pustu), serta berbagai Upaya Kesehatan Bersumberdaya Masyarakat (UKBM), seperti 301.068 Posyandu, 42.051 Poskesdes, 109.415 Posyandu Lansia, 18.300 Posyandu Remaja, dan 79.099 Posbindu. Namun, pelayanan kesehatan primer masih menghadapi tantangan berupa belum terintegrasinya layanan dan pemberdayaan masyarakat, serta masih

terdapat 18.193 desa/kelurahan yang belum memiliki fasilitas layanan kesehatan dasar (Kementrian Kesehatan Indonesia, 2023). Oleh karena itu, Kementerian Kesehatan menetapkan Integrasi Layanan Primer (ILP) sebagai strategi untuk memperkuat layanan kesehatan primer yang terintegrasi berdasarkan siklus hidup.

Promosi kesehatan memiliki peran penting dalam mendukung implementasi Integrasi Layanan Primer (ILP) melalui peningkatan pengetahuan, kesadaran, dan perubahan perilaku masyarakat agar memanfaatkan layanan kesehatan secara optimal (Inayah et al., 2025). Melalui fungsi manajemen yang meliputi *Planning*, *Organizing*, *Actuating*, dan *Controlling* (POAC) kegiatan promosi kesehatan dapat mendukung peningkatan cakupan berbagai program prioritas di puskesmas, termasuk program deteksi dini penyakit tidak menular dan kesehatan reproduksi perempuan (Inayah et al., 2025).

Salah satu program prioritas yang dilaksanakan dalam layanan kesehatan primer adalah deteksi dini kanker serviks melalui pemeriksaan Inspeksi Visual Asam Asetat (IVA). Pemeriksaan IVA merupakan metode skrining yang sederhana, murah, efektif, dan dapat dilakukan di fasilitas layanan kesehatan tingkat pertama untuk mendeteksi lesi prakanker serviks sejak dini (Pitrida, 2024). Program ini menjadi salah satu upaya preventif yang penting karena kanker serviks masih menjadi masalah kesehatan masyarakat yang berdampak terhadap tingginya angka kesakitan dan kematian pada perempuan.

Menurut *World Health Organization* (WHO), pada tahun 2022 terdapat sekitar 662.301 kasus baru kanker serviks dan 348.874 kematian akibat kanker serviks di seluruh dunia (Aini et al., 2025). Kanker serviks menjadi kanker terbanyak keempat pada perempuan secara global sehingga WHO menargetkan eliminasi kanker serviks melalui peningkatan vaksinasi HPV, skrining, dan tata laksana yang optimal (Ginting et al., 2025).

Prevalensi kanker serviks di Indonesia mencapai 9,2% dari total kasus kanker dan menempati peringkat kedua insiden kanker pada perempuan setelah kanker payudara (Kemenkes RI, 2022). Tingginya angka kejadian tersebut menunjukkan bahwa deteksi dini masih perlu terus ditingkatkan agar kasus dapat ditemukan sebelum berkembang menjadi kanker invasif. Meskipun program IVA telah dilaksanakan secara nasional, cakupan pemeriksaannya masih belum mencapai target yang ditetapkan pemerintah. Berdasarkan Survei Kesehatan Indonesia, skrining kanker serviks baru menjangkau 904.099 perempuan atau sekitar 2,45% dari sasaran, sedangkan perempuan usia 30–50

tahun yang telah menjalani pemeriksaan IVA baru mencapai 8,3%, sehingga masih jauh dari target nasional sebesar 50% perempuan usia 30 - 50 tahun dalam kurun waktu lima tahun (Wulandari et al., 2026). Rendahnya cakupan tersebut dipengaruhi oleh berbagai faktor, seperti kurangnya pengetahuan masyarakat, rendahnya kesadaran melakukan pemeriksaan, rasa takut atau malu, serta takutnya hasil jika positif.

Di Daerah Istimewa Yogyakarta, program IVA juga telah menjadi salah satu indikator layanan kesehatan reproduksi perempuan. Berdasarkan data profil Kesehatan Indonesia 2023, persentase WUS yang melakukan pemeriksaan IVA dari tahun 2021 - 2023 sebanyak 14,6%. Jumlah capaian pemeriksaan IVA masih jauh dari target yang ditetapkan pemerintah sebesar 85% dari seluruh penduduk wanita yang menunjukkan bahwa masih diperlukan peningkatan cakupan pemeriksaan melalui penguatan edukasi dan pemberdayaan masyarakat. Kondisi serupa juga ditemukan di Puskesmas Gondokusuman II, berdasarkan data program IVA puskesmas Gondokusuman II tahun 2025, sasaran pemeriksaan IVA sebanyak 2.016 perempuan usia 30–50 tahun, dengan target pemeriksaan 141 orang (7%). Hingga akhir tahun, pemeriksaan IVA baru dilakukan pada 97 orang, sehingga capaian program baru mencapai 68,7% dari target. Kondisi ini menunjukkan adanya kesenjangan antara target program dengan realisasi capaian di tingkat puskesmas. Apabila dibandingkan dengan target nasional peningkatan cakupan skrining kanker serviks, capaian tersebut menunjukkan bahwa upaya peningkatan partisipasi perempuan usia sasaran masih perlu diperkuat melalui strategi promosi kesehatan yang lebih efektif.

Penelitian mengenai pemeriksaan IVA selama ini lebih banyak berfokus pada faktor - faktor individu yang memengaruhi rendahnya cakupan pemeriksaan, seperti tingkat pengetahuan, sikap, dukungan keluarga, serta akses terhadap layanan kesehatan. Namun, kajian yang menganalisis penerapan fungsi manajemen promosi kesehatan melalui pendekatan *Planning, Organizing, Actuating, dan Controlling* (POAC) dalam mendukung pelaksanaan Program IVA pada era Integrasi Layanan Primer (ILP), khususnya di tingkat puskesmas, masih relatif terbatas.

Analisis menggunakan pendekatan POAC dipilih karena keempat fungsi tersebut merupakan komponen utama dalam manajemen program kesehatan. Melalui analisis POAC dapat diketahui bagaimana proses perencanaan program, pengorganisasian sumber daya, pelaksanaan promosi kesehatan, serta pengendalian dan evaluasi kegiatan telah diterapkan dalam mendukung peningkatan cakupan pemeriksaan IVA. Hasil analisis tersebut diharapkan dapat menjadi dasar dalam penyusunan strategi

perbaikan program secara berkelanjutan.

Berdasarkan uraian tersebut, diperlukan Analisis Penerapan Manajemen Promosi Kesehatan Program Inspeksi Visual Asam Asetat (IVA) Dalam Mendukung Integrasi Layanan Primer (ILP) di Puskesmas Gondokusuman II. Hasil analisis diharapkan dapat menjadi bahan evaluasi dan masukan bagi puskesmas dalam mengoptimalkan pelaksanaan promosi kesehatan sehingga mampu meningkatkan cakupan pemeriksaan IVA serta mendukung keberhasilan implementasi ILP.

1.2 Tujuan dan Manfaat

1.2.1 Tujuan Umum Magang Mahasiswa

Menganalisis penerapan manajemen promosi kesehatan Program Inspeksi Visual Asam Asetat (IVA) dalam mendukung implementasi Integrasi Layanan Primer (ILP) di Puskesmas Gondokusuman II.

1.2.2 Tujuan Khusus Magang Mahasiswa

1. Menganalisis proses perencanaan (*Planning*) kegiatan promosi kesehatan pada Program Inspeksi Visual Asam Asetat (IVA) di Puskesmas Gondokusuman II.
2. Menganalisis proses pengorganisasian (*Organizing*) sumber daya dalam pelaksanaan promosi kesehatan Program IVA di Puskesmas Gondokusuman II.
3. Menganalisis proses pelaksanaan (*Actuating*) kegiatan promosi kesehatan pada Program IVA di Puskesmas Gondokusuman II.
4. Menganalisis proses pengendalian (*Controlling*) melalui kegiatan monitoring dan evaluasi Program IVA di Puskesmas Gondokusuman II.

1.2.3 Manfaat Magang Mahasiswa

1. Bagi Mahasiswa

- a. Menambah pengetahuan dan pengalaman mengenai penyelenggaraan layanan kesehatan primer melalui implementasi Integrasi Pelayanan Kesehatan Primer (ILP).
- b. Meningkatkan kemampuan dalam menganalisis fungsi manajemen *Planning*, *Organizing*, *Actuating*, dan *Controlling* (POAC).
- c. Meningkatkan pemahaman mengenai penerapan manajemen promosi kesehatan pada program pemeriksaan IVA.
- d. Mengembangkan keterampilan dalam melakukan analisis masalah, pengumpulan data, wawancara, observasi, penyusunan media promosi kesehatan, serta evaluasi program.

2. Bagi Puskesmas Gondokusuman II

- a. Menjadi masukan dalam mengevaluasi pelaksanaan manajemen promosi kesehatan pada program pemeriksaan IVA.
- b. Memberikan rekomendasi sebagai bahan pertimbangan dalam upaya meningkatkan cakupan pemeriksaan IVA melalui implementasi ILP.
- c. Membantu pelaksanaan berbagai kegiatan promotif dan preventif yang diselenggarakan oleh puskesmas.
- d. Mendukung pelaksanaan program kesehatan melalui keterlibatan mahasiswa dalam kegiatan layanan kepada masyarakat.

3. Bagi Pengelola Program IVA

- a. Menjadi dasar dalam pengambilan keputusan dan penyusunan tindak lanjut untuk mengoptimalkan pelaksanaan promosi kesehatan serta meningkatkan cakupan pemeriksaan IVA.
- b. Menjadi bahan evaluasi terhadap penerapan manajemen promosi kesehatan pada Program IVA berdasarkan fungsi *Planning, Organizing, Actuating, dan Controlling* (POAC).
- c. Memberikan informasi mengenai faktor-faktor yang memengaruhi keberhasilan maupun hambatan pelaksanaan Program IVA di Puskesmas Gondokusuman II.

4. Bagi Program Studi

- a. Memperkuat kerja sama antara Politeknik Negeri Jember dengan Puskesmas Gondokusuman II dalam pelaksanaan magang.
- b. Menjadi bahan evaluasi dalam pengembangan kurikulum yang sesuai dengan kebutuhan dunia kerja dan layanan kesehatan primer.
- c. Meningkatkan kualitas pembelajaran melalui pengalaman praktik mahasiswa di lapangan.
- d. Menjadi referensi bagi mahasiswa yang akan melaksanakan kegiatan magang maupun penelitian selanjutnya.

5. Bagi Masyarakat

- a. Meningkatkan pengetahuan masyarakat mengenai pentingnya deteksi dini kanker serviks melalui pemeriksaan IVA.
- b. Meningkatkan kesadaran perempuan usia sasaran untuk memanfaatkan pelayanan pemeriksaan IVA secara rutin.
- c. Mendukung terbentuknya perilaku masyarakat yang lebih peduli terhadap kesehatan reproduksi.

- d. Meningkatkan akses masyarakat terhadap layanan promotif dan preventif melalui implementasi Integrasi Layanan Kesehatan Primer (ILP).

1.3 Lokasi dan Waktu

1.3.1 Lokasi

Kegiatan magang dilaksanakan di Puskesmas Gondokusuman II yang beralamat di Jl. Prof. Dr. Sardjito No.22, RT 17 RW 4, Kelurahan Terban, Kec. Gondokusuman, Kota Yogyakarta, Daerah Istimewa Yogyakarta 55223.

1.3.2 Waktu

Kegiatan magang dilaksanakan selama 1 (satu) bulan, yaitu mulai 29 Juni 2026 sampai dengan 01 Agustus 2026. Pelaksanaan magang mengikuti hari kerja dan jam operasional Puskesmas Gondokusuman II.

1.4 Metode Pelaksanaan

Metode pelaksanaan yang digunakan dalam kegiatan magang di Puskesmas Gondokusuman II meliputi beberapa tahapan sebagai berikut:

1. Observasi

Observasi dilakukan dengan mengamati secara langsung penyelenggaraan pelayanan kesehatan di puskesmas, khususnya pelaksanaan Program IVA dalam mendukung Implementasi ILP. Selain itu, observasi juga dilakukan terhadap penerapan manajemen promosi kesehatan yang meliputi proses perencanaan (*Planning*), pengorganisasian (*Organizing*), pelaksanaan (*Actuating*), dan pengendalian (*Controlling*).

2. Wawancara

Wawancara dilakukan secara langsung kepada informan yang terlibat dalam pelaksanaan program, antara lain penanggung jawab program IVA, penanggung jawab klaster Ibu, Anak dan Remaja, dan penanggung jawab Kepala Tata Usaha. Wawancara bertujuan memperoleh informasi mengenai penerapan manajemen promosi kesehatan pada Program IVA, meliputi proses perencanaan, pengorganisasian, pelaksanaan, pengendalian, serta faktor pendukung dan faktor penghambat dalam pelaksanaan program.

3. Partisipasi Aktif

Partisipasi aktif dilakukan dengan terlibat secara langsung dalam berbagai kegiatan pelayanan dan promosi kesehatan di puskesmas. Kegiatan tersebut meliputi penyuluhan kesehatan, skrining kesehatan, pelayanan pemeriksaan IVA, kegiatan posyandu, serta kegiatan promotif dan preventif lainnya sebagai bentuk pengalaman belajar sekaligus

penerapan ilmu Promosi Kesehatan di lapangan.

4. Dokumentasi

Dokumentasi dilakukan melalui pengumpulan berbagai dokumen yang berkaitan dengan pelaksanaan program, profil puskesmas, data cakupan pemeriksaan IVA, laporan kegiatan, media promosi kesehatan, Standar Operasional Prosedur (SOP), foto kegiatan, dan dokumen pendukung lainnya yang relevan dengan kegiatan magang.