

## Pengembangan Video Edukasi Kanker Serviks sebagai Upaya Pencegahan Kanker Serviks di Kota Malang

Rina Wijayanti<sup>1)</sup>, Rachmawati<sup>2)</sup>, Era Dewi Kartika<sup>3)</sup>

<sup>1)</sup>Pendidikan Matematika, Fakultas Pendidikan Ilmu Eksakta dan Keolahragaan, IKIP Budi Utomo Malang

<sup>2)</sup>Pendidikan Matematika, Fakultas Pendidikan Ilmu Eksakta dan Keolahragaan, IKIP Budi Utomo Malang

<sup>3)</sup>Pendidikan Matematika, Fakultas Pendidikan Ilmu Eksakta dan Keolahragaan, IKIP Budi Utomo Malang

<sup>1)</sup>Email : rina.statistika12@gmail.com

<sup>2)</sup>Email : rachmawati603@gmail.com

<sup>3)</sup>Email : erfolgera@gmail.com

**Abstrak** – Penelitian ini mengangkat permasalahan pasien kanker serviks yang menempati peringkat teratas penyebab kematian perempuan di seluruh dunia termasuk Indonesia. Kanker serviks merupakan kanker ganas yang menyerang leher rahim yaitu yang menghubungkan rahim dengan vagina. Sesuai data WHO, tiap tahun 49.000 wanita di dunia didiagnosa menderita kanker serviks dan lebih dari 24.000 diantaranya meninggal dunia. Kurang lebih terjadi 41 kasus kanker serviks di setiap harinya dan kurang lebih setengah dari jumlah tersebut mengakibatkan meninggal dunia di Indonesia. Sedangkan di Malang Raya penderita kanker serviks tergolong tinggi dengan rata-rata per bulan sebanyak 486 pasien yang menjalani perawatan. Pengembangan video edukasi kanker serviks yang memaparkan faktor-faktor penyebab kanker serviks diharapkan menjadi sarana kampanye untuk meningkatkan kesadaran masyarakat terhadap penyakit ini. Mayoritas perempuan yang telah aktif berhubungan seksual masih enggan untuk melakukan papsmea sebagai deteksi dini kanker serviks. Padahal penderita kanker serviks memiliki harapan sembuh tinggi pada stadium awal. Video ini dikembangkan dengan model pengembangan 4D yang terdiri dari 4 tahap utama yaitu define, design, develop, dan disseminate. Tahapan yang dilakukan yaitu observasi lapangan, wawancara dan studi pustaka, persiapan ide, pengambilan gambar dan pembuatan storyboard, kemudian proses editing serta validasi dan revisi. Video edukasi ini berdurasi 3 menit 20 detik dan dinyatakan valid secara materi dan media oleh validator. Rata-rata skor hasil penilaian dari ahli media adalah 3,75 sedangkan dari ahli materi adalah 3,22.

**Kata Kunci** : kanker serviks, video edukasi.

### PENDAHULUAN

Kanker adalah pertumbuhan abnormal dari suatu sel atau jaringan dimana sel atau jaringan tersebut tumbuh dan berkembang tidak terkendali, kecepatan tumbuhnya berlebihan, dan sering disertai perubahan perangi sel yang akhirnya mengganggu organ lain (Samadi, 2011). Menurut American Cancer Society (2010) kanker termasuk penyakit ganas di dunia yang memiliki angka kematian tinggi dengan 13% kematian atau sekitar 7,4 juta penderita meninggal pada tahun 2004 di seluruh dunia. Lebih dari 70% kematian akibat kanker terjadi pada negara miskin dan berkembang. Prosentase ini diperkirakan akan terus meningkat hingga mencapai 12 juta kematian pada tahun 2030.

Kanker serviks adalah kanker yang tumbuh dan berkembang pada serviks atau mulut rahim, khususnya berasal dari lapisan epitel atau lapisan terluar permukaan serviks (Samadi, 2011). Menurut Prawiroharjo (2010) diantara tumor ganas ginekologi, kanker serviks uterus masih menduduki peringkat pertama di Indonesia. Berdasarkan data dari Rumah Sakit Saiful Anwar (RSSA) Malang per bulan rata-rata menangani perawatan sekitar 450 pasien kanker serviks. Hingga sepanjang 2017, tercatat ada 1.468 pasien di rumah tersebut. Mengacu pada 2015 lalu, jumlah pasien ada 5.564 penderita dan meningkat menjadi 6.099 pasien pada 2016.

Kanker serviks disebabkan oleh virus HPV (*Human Papiloma Virus*). Infeksi HPV menimbulkan lesi/bercak yang identik dengan lesi prakanker. Sel-sel yang sifatnya mengarah ke sel kanker terjadi dalam waktu median 26 bulan setelah infeksi HPV terdeteksi, dan sepertiganya akan menjadi karsinoma/kanker invasif yang merasuk pada sel-sel atau jaringan-jaringan sehat dalam masa 10 tahun jika tidak diterapi. Gejala kanker serviks tidak terlalu kelihatan pada stadium dini, pada tahap pra kanker sampai stadium I, praktis tidak ada keluhan yang dirasakan. Gejala awal kanker serviks yaitu pendarahan pasca senggama, pendarahan spontan di luar masa haid, keputihan berulang yang tidak sembuh walau sudah diobati. Sedangkan gejala lanjut yaitu keluarnya cairan dari vagina yang berbau tidak sedap, nyeri (panggul, pinggang dan tungkai dan gangguan berkemih.

Sebagaimana kanker umumnya maka kanker serviks akan menimbulkan masalah-masalah berupa kesakitan (*morbiditas*), penderitaan dan akibat serius dari penyakit ini adalah kematian. Namun menurut para ahli kanker, kanker serviks adalah salah satu jenis kanker yang paling dapat dicegah dan paling dapat disembuhkan dari semua kasus kanker (Diananda, 2009). *Survival rate* kanker serviks tergantung dari stadium penyakit. Pada Stadium 0, 100 % penderita dalam stadium ini akan sembuh. Pada Stadium I kanker serviks dibagi menjadi IA dan IB. Wanita yang terdiagnosis pada stadium IA memiliki *5-years survival rate* sebesar 95%. Untuk

stadium IB *5-years survival rate* sebesar 70 sampai 90%. Ini tidak termasuk wanita dengan kanker pada limfonodi mereka. Pada Stadium II kanker serviks dibagi menjadi IIA dan IIB. dari semua wanita yang terdiagnosis pada stadium IIA memiliki *5-years survival rate* sebesar 70 - 90%, untuk stadium IIB *5-years survival rate* sebesar 60 sampai 65%. Pada Stadium III stadium ini *5-years survival rate*-nya sebesar 30-50%, dan pada stadium IV *5-years survival rate*-nya sebesar 20-30%.

Berdasarkan data diatas harapan hidup pasien kanker serviks sangat tinggi apabila masih di stadium awal, kemungkinan untuk sembuhnya besar. Hal ini bisa diupayakan dengan skrining wanita yang telah aktif berhubungan seksual.. Deteksi dini kanker serviks bisa dilakukan dengan tes pap smear dan tes IVA. Tes pap smear adalah salah satu deteksi dini terhadap kanker serviks yang banyak ditawarkan oleh klinik laboratorium. Pada prinsipnya, pap smear adalah mengambil sel epitel yang ada dileher rahim yang kemudian dilihat kenormalannya. Tes ini tergolong mudah dan murah.

Tes IVA (Inspeksi Visual Asam Asetat) adalah tes yang cocok di negara berkembang karena selain mudah dan murah tes ini juga efektif dapat dilakukan langsung oleh dokter, bidan atau paramedik. Hasilnya pun langsung bisa didapat, dan sensitivitas serta spesifikasinya cukup baik. Alat dan bahan yang dibutuhkan sangat sederhana yaitu spekulum vagina, asam asetat 3-5 %, kapas lidi, meja pemeriksaan, sarung tangan steril dan dilakukan pada kondisi ruang yang terang (Samadi, 2011). Di Kota Malang kanker serviks hampir 70% ditemukan dalam kondisi stadium lanjut. Hal ini karena rendahnya partisipasi dari wanita untuk melakukan skrining. Para wanita merasa enggan, takut karena kurangnya informasi yang mereka terima. Hal ini menjadi pendorong untuk membuat video edukasi kanker serviks sebagai pencegahan dini kanker serviks di Kota Malang. Video edukasi ini berisi informasi informasi teks dan alur cerita mengenai beberapa hal yang bisa kita lakukan untuk untuk mencegah angka kejadian kanker serviks. Video edukasi kanker serviks dikembangkan dengan model pengembangan 4D yang terdiri dari 4 tahap utama yaitu *define, design, develop, dan disseminate*.

## METODE

Penelitian ini merupakan penelitian pengembangan. Produk dari penelitian ini adalah video edukasi kanker serviks. Model pengembangan pada penelitian ini mengacu pada model 4D (*Four D model*) dari Thiagarajan (1974: 5 - 9) terdiri dari *define, design, develop* (tahap I) dan *disseminate* (tahap II).

Tahap pertama model 4D adalah *Define, define* meliputi kegiatan observasi, wawancara dan studi pustaka mengenai analisis tujuan awal pengembangan video, analisis pasien kanker serviks, analisis data pasien kanker serviks di Kota Malang. Tahap selanjutnya adalah *Design* meliputi menyiapkan naskah cerita, *Storyboard*, kebutuhan perangkat keras dan lunak.

Tahap berikutnya adalah *Develop*. Pada tahap ini melakukan validasi video edukasi kanker serviks oleh para validator ahli. Video edukasi kanker serviks divalidasi oleh ahli materi dan divalidasi oleh ahli media. Prosedur pengembangan diakhiri dengan tahap *disseminate*. Tahap ini adalah penyebaran video edukasi kanker serviks. Video ini akan ditayangkan di Rumah Singgah Sedekah Rombongan Malang Raya. Selain itu juga disebarakan melalui media sosial sedekah rombongan, akun instagram peneliti sehingga menjadi sarana kampanye pencegahan dini kanker serviks yang efektif.

Sumber data yang digunakan adalah data yang digunakan peneliti untuk menguji validitas video edukasi kanker serviks. Tim ahli/validator yang melakukan uji validitas berjumlah 2 orang yaitu ahli media dan ahli materi. Instrumen pengumpulan data terdiri angket. Angket berupa daftar pertanyaan sebagai instrumen pengumpulan data untuk mendapatkan data tentang kevalidan video dari aspek media ataupun materi. Dari aspek media yang dinilai adalah aspek fungsionalitas (meliputi kemudahan memahami isi, ketepatan materi, keteraturan dan konsistensi) aspek reabilitas (meliputi ketepatan, kekuatan dan keawetan), aspek usability (meliputi kesesuaian pemilihan ukuran dan jenis huruf, kemenarikan dan kualitas) dan aspek integritas (meliputi pesan dan informasi). Sedangkan ahli materi menilai isi video edukasi kanker serviks, penyajian dan kebahasaan.

Hasil penilaian tim ahli/validator dinyatakan dalam 4 skala, yaitu 1 (kurang baik), 2 (cukup baik), 3 (baik), dan 4 (sangat baik). Video edukasi kanker serviks dikatakan valid jika rata-rata skor hasil validasi ahli dalam kriteria valid. Perhitungan rata-rata skor penilaian dari ahli sebagai berikut.

$$X = \frac{\sum x}{n}$$

$X$  merupakan rata-rata skor penilaian ahli,  $\sum x$  merupakan jumlah skor penilaian ahli, dan  $n$  jumlah indikator penilaian dalam lembar validasi. Kriteria penilaian dari ahli disajikan dalam tabel 1.

Tabel 1. Kriteria Penilaian Validator Ahli

Skor Rata-Rata Penilaian	Kriteria Penilaian
$3 \leq X \leq 4$	Valid
$2 \leq X < 3$	Cukup valid
$1 \leq X < 2$	Kurang valid
$0 \leq X < 1$	Tidak valid

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Video edukasi kanker serviks ini dikembangkan dengan model 4D. Video ini berdurasi 3 menit 20 detik. Pada tahap awal yaitu *define*, peneliti melakukan wawancara pada narasumber (tenaga kesehatan) yang telah 3 tahun merawat para pasien kanker. Berdasarkan hasil wawancara tersebut diperoleh informasi bahwa konten video edukasi kanker serviks yang dirasa paling bermanfaat yaitu tentang pengaturan pola makan, kebiasaan dalam menjaga kebersihan dan perilaku kontrol rutin. Kontrol rutin atau skrining pada wanita yang telah aktif berhubungan seksual diharapkan mampu menjadi deteksi dini, sehingga ketika stadium awal sudah terdeteksi harapan sembuhnya masih sangat tinggi. Hal ini sesuai dengan penelitian Wijayanti, R. (2014) yang menyatakan pasien kanker serviks stadium I 100% hidup atau tidak mengalami event (meninggal).

Pada tahap define juga dilakukan analisis data pasien kanker serviks. Peneliti menganalisis menggunakan data rekam medik pasien kanker di Rumah Sakit Saiful Anwar Malang. Berdasarkan data rekam medik tersebut ada 1487 kali rawat inap/ tindakan medis terhadap pasien kanker serviks selama 2017. Dengan adanya video edukasi kanker serviks diharapkan masyarakat semakin teredukasi tentang kanker serviks sehingga bisa menurunkan angka kejadian rawat inap/ tindakan medis ini.

Tahap selanjutnya adalah *Design* meliputi design dalam pembuatan video edukasi kanker serviks. Dalam pembuatan video ini digunakan alat kamera DSLR Canon 1200d, tripod dan lensa kit. Software yang digunakan Adobe Premiere Pro 2019. Adobe Premiere Pro dipilih karena memiliki beberapa keunggulan yaitu efek lebih variatif, warna lebih tajam, memiliki pengaturan yang baik untuk suara, visual dan efek (Wahana Komputer, 2007). Video ini bertema komedi dengan durasi 3 menit 20 detik. Transisi yang digunakan pada video ini yaitu Dip to Black (pergantian scene) dan effect, pop up (pada judul di depan dan logo sponsor di akhir). Video edukasi kanker serviks juga menggunakan crop (pada text

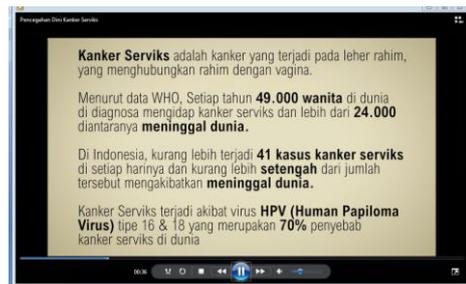
penjelasan dan resume), shutter camera (pada akhir scene 1). Audio /sound effect pada video

- Pada akhir scene 1 menggunakan efek suara tertawa
- Pada akhir scene 2 menggunakan efek suara sedih
- Pada tengah scene 3 menggunakan efek suara emosi
- Di akhir scene 3 menggunakan efek suara ruang hingga akhir video

Berikut ini adalah beberapa bagian dari video edukasi kanker serviks



Gambar 1. Tampilan awal video



Gambar 2. Informasi kanker serviks awal video

Scene 1 menceritakan seorang istri akan memesan makanan, dimana makanan tersebut sudah sering dikonsumsi pada hari sebelum- sebelumnya, disini memaparkan tidak adanya keseimbangan gizi yang dikonsumsi istri.



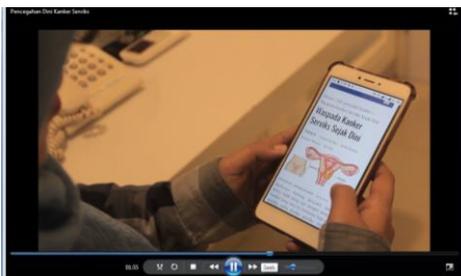
Gambar 3. scene 1

Scene 2 menceritakan seorang suami yang menasehati istrinya untuk menjaga kebersihan diri dan pakaian.



Gambar 4. scene 2

Scene 3 menceritakan pasangan suami istri yang peduli pada pemeriksaan papsmear.



Gambar 5. scene 3

Pada gambar 6 berisi tips pencegahan kanker serviks yaitu melakukan papsmear secara berkala 2 tahun sekali untuk wanita yang telah aktif berhubungan seksual, pencegahan dini dengan vaksinasi HPV, hanya melakukan hubungan seksual dengan pasangan halal, menghindari makanan yang dibakar terlalu hangus karena terdapat senyawa karsinogen dan menjaga kebersihan daerah kewanitaan.



Gambar 6. Tips pencegahan kanker serviks



Gambar 7. Tampilan akhir video

Tahapan selanjutnya yaitu penilaian tim ahli/validator. Pengujian kevalidan dengan cara validator memvalidasi video edukasi kanker serviks yang telah dikembangkan. Validator/ahli media yang memvalidasi video edukasi kanker serviks adalah dosen mata kuliah *mobile-learning* dan validator ahli materi yang merupakan ketua LSM peduli kanker di Malang Raya. Penilaian validator ahli media ditinjau dari aspek *fungsionalitas, reabilitas, usabilitas, dan integritas*. Berdasarkan hasil validasi ahli media terdapat saran untuk memperbaiki kualitas rekaman suara, agar lebih jernih didengar. Sedangkan, penilaian validator ahli materi ditinjau dari aspek isi, penyajian, dan kebahasaan. Dari hasil validasi ahli materi diperoleh saran untuk menjelaskan tata cara, biaya dan manfaat vaksin HPV. Rata-rata skor penilaian dari kedua validator disajikan pada tabel dibawah ini

Tabel 2. hasil validasi ahli

Validator	Rata-rata skor penilaian	Kriteria
Ahli media	3,75	Valid
Ahli materi	3,22	Valid

Berdasarkan tabel 2, video edukasi kanker serviks dinyatakan valid oleh ahli media dan ahli materi. Rata-rata skor penilaian dari ahli media adalah 3,75 dan dari ahli materi adalah 3,22. Sehingga dapat disimpulkan video edukasi kanker serviks valid ditinjau dari aspek validator ahli media ditinjau dari aspek *fungsionalitas, reabilitas, usabilitas, dan integritas* dan juga valid secara isi, penyajian, dan kebahasaan.

## KESIMPULAN

Pengembangan video edukasi kanker serviks menggunakan model 4D (*Four D model*) dari terdiri dari *define, design, develop* dan *disseminate*. Hasil penilaian kevalidan video adalah 3,75 dari ahli media dan 3,22 dari ahli materi. Sehingga video edukasi kanker serviks ini dinyatakan valid secara media dan materi. Video edukasi kanker serviks digunakan sebagai kampanye untuk meningkatkan kesadaran wanita dan masyarakat untuk melakukan skrining dan pencegahan dini terhadap kanker serviks. Video ini ditayangkan di rumah singgah sedekah rombongan Malang dan akun ig peneliti dan rekan peneliti.

## SARAN

Partisipasi untuk share video edukasi kanker serviks oleh setiap orang agar semakin banyak wanita yang melakukan pencegahan dini kanker serviks.

## UCAPAN TERIMA KASIH

Terima kasih kepada Kementerian Riset Teknologi dan Pendidikan Tinggi yang telah mendanai pengembangan video edukasi kanker serviks.

## DAFTAR PUSTAKA

- American Cancer Society, "*Cancer Facts and Figures*", American Cancer Society, Atlanta, p. 21-22, 2010.
- H.P. Samadi, "Yes I Know Everything About Kanker Serviks," Solo: Metagraf, 2011, pp. 1.
- Prawiroharjo, Sarwono, Ilmu Kandungan, EGC, Jakarta, 2010.
- R. Diananda, Mengenal seluk beluk kanker, Katahati. Jogjakarta, 2009.
- R. Wijayanti, "*Perbandingan Analisis Regresi Cox dan Analisis Survival Bayesian Pada Ketahanan Hidup Kanker Serviks di RSUD Dr. Soetomo Surabaya*" Jurusan Statistika-ITS, 2014.
- S. Thiagarajan, "*Instructional Development for Teacher of Exceptional Children*," Bloomington: Indiana University, 1974.
- W. Komputer, "Video Editing Menggunakan Adobe Premiere, Semarang: Andi, 2007.