

Peningkatan Deteksi Dini Kesehatan Reproduksi dan Kardiovaskular melalui Skrining dan Edukasi Wanita di Kelurahan Lambara

Nurfatimah^{1*}, Hastuti Usman¹, Kadar Ramadhan¹, Nastiti Cahyaningati¹, Ayu Tantri T. Sinau¹, Rahma¹

¹ Jurusan Kebidanan, Poltekkes Kemenkes Palu, Palu, Sulawesi Tengah, Indonesia

* E-mail: nfatimahhh@gmail.com

Received: 9 April 2026

Accepted: 4 June 2026

Published: 31 Agustus 2026

Abstract

Women in Lambara Village still face low awareness and limited access to early detection of reproductive and cardiovascular health issues. This community service activity aims to improve women's knowledge and awareness regarding early detection and simple management of reproductive and cardiovascular health issues. The activity was conducted on January 24 and February 15, 2026, involving 25 women of childbearing age in Lambara Village, Tawaeli Subdistrict, Palu City. The methods used included health screenings, structured interviews, health education, pre- and post-tests, and individual counseling. The examinations included blood pressure, cholesterol, hemoglobin, and blood sugar checks. Evaluation results showed an increase in the average knowledge score of participants from 58.4 to 84.6 after the education session, representing a 44.8% increase. Screening results indicated that 52% of participants had prehypertension, 20% had borderline cholesterol levels, 44% had anemia, and 24% had prediabetes. Only 24% of participants had ever undergone an IVA test. This activity contributed to raising awareness and promoting preventive behaviors regarding reproductive health issues and cardiovascular diseases among women.

Keywords: Reproductive Health, Cardiovascular, Early Detection.

Abstrak

Wanita di Kelurahan Lambara masih menghadapi rendahnya kesadaran dan keterbatasan akses terhadap deteksi dini masalah kesehatan reproduksi dan kardiovaskular. Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini bertujuan meningkatkan pengetahuan dan kesadaran wanita mengenai deteksi dini serta penatalaksanaan sederhana masalah kesehatan reproduksi dan kardiovaskular. Kegiatan dilaksanakan pada bulan 24 Januari dan 15 Februari 2026 dengan melibatkan 25 wanita usia subur di Kelurahan Lambara, Kecamatan Tawaeli, Kota Palu. Metode kegiatan meliputi skrining kesehatan, wawancara terstruktur, edukasi kesehatan, pre-test dan post-test, serta konseling individual. Pemeriksaan meliputi tekanan darah, kolesterol, hemoglobin, dan gula darah. Hasil evaluasi menunjukkan peningkatan nilai rata-rata pengetahuan peserta dari 58,4 menjadi 84,6 setelah edukasi, dengan persentase peningkatan sebesar 44,8%. Hasil skrining menunjukkan bahwa 52% peserta mengalami pra-hipertensi, 20% kolesterol borderline, 44% anemia, dan 24% prediabetes. Hanya 24% peserta yang pernah melakukan tes IVA. Kegiatan ini berkontribusi dalam meningkatkan kesadaran dan perilaku pencegahan masalah kesehatan reproduksi dan penyakit kardiovaskular pada wanita.

Kata Kunci: Kesehatan Reproduksi, Kardiovaskular, Deteksi Dini.

A. PENDAHULUAN

Masalah kesehatan reproduksi dan penyakit kardiovaskular pada wanita hingga saat ini masih menjadi tantangan utama dalam sistem pelayanan kesehatan di Indonesia. Wanita memiliki kerentanan yang khas terhadap berbagai masalah kesehatan reproduksi, seperti anemia, infeksi saluran reproduksi, gangguan menstruasi, serta keterlambatan dalam deteksi dini kanker serviks dan kanker payudara (Faith et al., 2026; S, Tamba, Taileleu, & Undaryati, 2024). Di sisi lain, penyakit tidak menular khususnya gangguan jantung dan pembuluh darah merupakan penyebab utama

kematian pada wanita, yang sering kali memiliki gejala tidak khas sehingga sulit dikenali sejak dini (World Health Organization, 2021a).

Kesadaran wanita terhadap faktor risiko penyakit jantung masih relatif rendah dibandingkan dengan pria. Banyak wanita belum menyadari bahwa hipertensi, obesitas, diabetes mellitus, stres, serta gaya hidup sedentari merupakan faktor risiko utama penyakit kardiovaskular (Virani et al., 2021). Selain itu, perubahan hormonal sepanjang siklus kehidupan wanita, mulai dari masa remaja hingga menopause, turut memengaruhi kondisi kesehatan jantung. Permasalahan ini diperburuk oleh rendahnya cakupan skrining kanker serviks serta kurangnya praktik pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) di masyarakat (Farlina et al., 2023; Maria, Wiriadinata, Ayu, & Sri, 2026).

Deteksi dini merupakan langkah penting dalam mengidentifikasi faktor risiko dan tanda awal penyakit sebelum berkembang menjadi kondisi yang lebih berat. Namun, pelaksanaan deteksi dini kesehatan reproduksi dan kardiovaskular pada tingkat masyarakat masih belum optimal (Khan et al., 2023; Kurnia Wati & Kusmawati, 2025). Hal ini disebabkan oleh rendahnya pengetahuan, keterbatasan akses terhadap layanan kesehatan, kurangnya tenaga kesehatan di tingkat komunitas, minimnya edukasi kesehatan yang berkelanjutan, serta adanya stigma dan rasa malu dalam melakukan pemeriksaan kesehatan reproduksi (Kementrian Kesehatan Republik Indonesia, 2023; World Health Organization, 2021b).

Berdasarkan data Puskesmas Tawaeli tahun 2025, cakupan pemeriksaan IVA pada wanita usia subur di wilayah kerja Kelurahan Lambara masih rendah dan belum mencapai target program nasional (Dinas Kesehatan Kota Palu, 2025). Selain itu, kegiatan pemeriksaan tekanan darah, gula darah, dan kolesterol secara rutin pada wanita usia subur juga masih terbatas sehingga faktor risiko penyakit kardiovaskular sering tidak terdeteksi sejak dini. Selain itu, hasil wawancara awal dengan 5 kader kesehatan dan bidan wilayah pada Januari 2026 menunjukkan bahwa sebagian besar wanita belum rutin melakukan pemeriksaan tekanan darah, pemeriksaan gula darah, maupun SADARI secara mandiri. Hasil observasi juga menunjukkan bahwa kegiatan skrining kesehatan wanita masih jarang dilakukan secara terintegrasi di tingkat masyarakat.

Berdasarkan permasalahan tersebut, solusi yang ditawarkan adalah pelaksanaan kegiatan pengabdian kepada masyarakat berbasis komunitas melalui edukasi kesehatan, skrining kesehatan terintegrasi, dan konseling individual. Rendahnya praktik tes IVA dan SADARI diatasi melalui edukasi dan demonstrasi deteksi dini kesehatan reproduksi. Sementara itu, rendahnya pemantauan faktor risiko penyakit kardiovaskular diatasi melalui skrining tekanan darah, gula darah, kolesterol, hemoglobin, dan indeks massa tubuh. Kader kesehatan dilibatkan dalam proses pendataan peserta, sosialisasi kegiatan, pendampingan peserta saat pemeriksaan, serta tindak lanjut edukasi di masyarakat. Pendekatan partisipatif ini diharapkan mampu meningkatkan keterlibatan masyarakat dalam upaya promotif dan preventif.

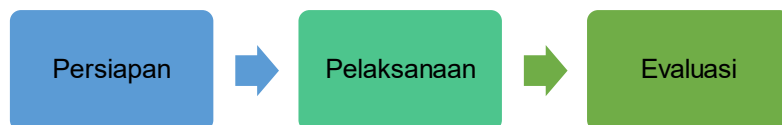
Kegiatan pengabdian masyarakat ini bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan, kesadaran, dan kemampuan wanita dalam melakukan deteksi dini serta pengelolaan awal kesehatan reproduksi dan kardiovaskular di Kelurahan Lambara. Target luaran kegiatan meliputi: (1) peningkatan skor pengetahuan peserta tentang deteksi dini, (2) terlaksananya skrining kesehatan reproduksi dan kardiovaskular pada seluruh peserta sebanyak 25 orang, dan (3) seluruh peserta yang memiliki faktor risiko kesehatan mendapatkan konseling individual serta edukasi tindak lanjut.

B. METODE DAN PELAKSANAAN

Kegiatan pengabdian masyarakat ini dilaksanakan pada tanggal 24 Januari 2026 dan 15 Februari 2026 di Kelurahan Lambara, Kecamatan Tawaeli, Kota Palu. Sasaran kegiatan adalah wanita usia subur yang berdomisili di Kelurahan Lambara.

Jumlah peserta sebanyak 25 orang yang direkrut melalui koordinasi dengan kader kesehatan dan bidan wilayah. Kader kesehatan berperan dalam mengundang peserta, mendampingi selama kegiatan berlangsung, serta membantu proses edukasi dan pendataan peserta. Kriteria peserta meliputi: (1) wanita usia 15–49 tahun, (2) berdomisili di Kelurahan Lambara, (3) bersedia mengikuti seluruh rangkaian kegiatan, dan (4) mampu berkomunikasi dengan baik selama proses edukasi dan pemeriksaan.

Metode yang digunakan adalah pendekatan edukatif dan partisipatif berbasis komunitas melalui tiga tahapan utama, yaitu persiapan, pelaksanaan, dan evaluasi.



Gambar 1. Tahapan pelaksanaan

1. Tahap Persiapan

Tahap persiapan meliputi koordinasi dengan pihak kelurahan, puskesmas, dan kader kesehatan setempat, identifikasi kebutuhan masyarakat melalui observasi awal, serta penyusunan materi edukasi dan instrumen skrining. Materi edukasi mencakup deteksi dini kanker serviks melalui tes IVA, pemeriksaan payudara sendiri (SADARI), pengendalian tekanan darah, pemeriksaan kolesterol dan gula darah, pencegahan anemia, faktor risiko penyakit kardiovaskular, serta penerapan pola hidup sehat untuk mencegah penyakit tidak menular.

2. Tahap Pelaksanaan

Tahap pelaksanaan dilakukan melalui intervensi terintegrasi yang meliputi:

a. Edukasi kesehatan

Edukasi dilakukan menggunakan metode ceramah interaktif, diskusi, dan demonstrasi SADARI. Materi disampaikan menggunakan media leaflet dan presentasi

b. Pretest dan Posttest

Penilaian pengetahuan dilakukan menggunakan kuesioner berisi 15 pertanyaan pilihan ganda mengenai kesehatan reproduksi, faktor risiko penyakit kardiovaskular, SADARI, tes IVA, dan gaya hidup sehat. Skor dikategorikan menjadi:

- Baik : 76–100%
- Cukup : 56–75%
- Kurang : <56%

c. Skrining Kesehatan

Pelaksanaan skrining kesehatan berupa pemeriksaan tekanan darah menggunakan tensimeter digital, pemeriksaan kolesterol, gula darah, dan hemoglobin menggunakan *Easy Touch GCU*.

Klasifikasi hasil pemeriksaan mengacu pada standar Kementerian Kesehatan RI dan WHO:

- Tekanan darah normal : <120/80 mmHg
- Pra-hipertensi : 120–139/80–89 mmHg
- Hipertensi : ≥140/90 mmHg
- Kolesterol normal : <200 mg/dL
- Gula darah normal : <140 mg/dL
- Hemoglobin normal wanita : ≥12 g/dL

d. Wawancara terstruktur

Wawancara dilakukan menggunakan lembar instrumen yang berisi pertanyaan mengenai riwayat penyakit, kesehatan reproduksi, riwayat keluarga penyakit jantung, riwayat pemeriksaan IVA, pola menstruasi, dan keluhan reproduksi. Hasil wawancara digunakan untuk mengidentifikasi faktor risiko peserta.

e. Konseling individual

Peserta yang memiliki faktor risiko diberikan konseling individual terkait pola hidup sehat, pemeriksaan lanjutan, dan upaya pencegahan penyakit.

3. Tahap Evaluasi

Tahap evaluasi dilakukan untuk mengukur efektivitas kegiatan melalui pendekatan kuantitatif deskriptif. Penilaian pengetahuan dilakukan menggunakan metode pre-test dan post-test dengan instrumen kuesioner yang sama. Skor pengetahuan dihitung dalam bentuk nilai rata-rata dan dikategorikan menjadi baik, cukup, dan kurang. Peningkatan pengetahuan

dianalisis berdasarkan selisih skor pre-test dan post-test serta dihitung dalam bentuk persentase peningkatan menggunakan rumus:

$$\text{Persentase peningkatan} = ((\text{skor post-test} - \text{skor pre-test}) / \text{skor pre-test}) \times 100\%$$

Selain itu, evaluasi juga mencakup identifikasi faktor risiko kesehatan yang ditemukan selama skrining, seperti hipertensi, obesitas, dan risiko kanker serviks. Keberhasilan kegiatan juga diukur dari peningkatan partisipasi peserta dalam skrining serta umpan balik peserta dan kader kesehatan terhadap pelaksanaan kegiatan.

Seluruh rangkaian kegiatan dilaksanakan dengan melibatkan partisipasi aktif masyarakat dan kader kesehatan sebagai upaya pemberdayaan komunitas dalam meningkatkan kesadaran dan perilaku deteksi dini kesehatan reproduksi dan kardiovaskular secara mandiri dan berkelanjutan.

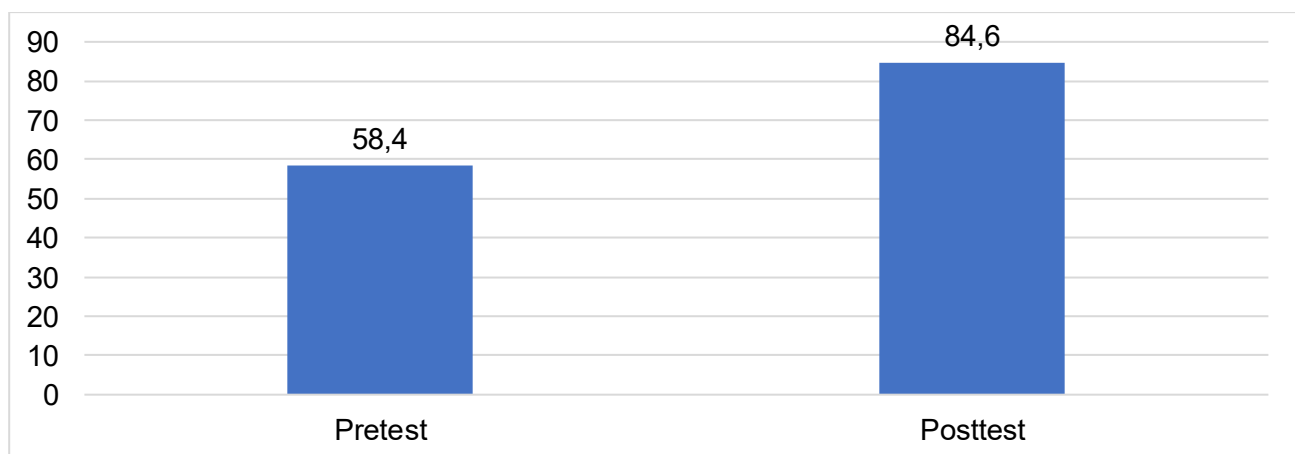
C. HASIL DAN PEMBAHASAN

Kegiatan pengabdian masyarakat ini dilaksanakan di Kelurahan Lambara dengan melibatkan wanita usia reproduksi sebagai peserta utama. Kegiatan terdiri dari edukasi kesehatan, skrining kesehatan reproduksi dan kardiovaskular, serta konseling individual. Seluruh rangkaian kegiatan berlangsung dengan partisipasi aktif dari peserta dan kader kesehatan.

Tabel 1. Karakteristik peserta (n=25).

Karakteristik Peserta	Jumlah (n)	Persentase (%)
Pekerjaan		
Bekerja	4	16
Tidak Bekerja/IRT	21	84
Umur		
< 20 tahun	1	4
20-35 tahun	14	56
>35 tahun	10	40

Peserta kegiatan merupakan wanita usia reproduksi dengan latar belakang yang beragam. Sebagian besar peserta belum pernah melakukan skrining kesehatan reproduksi secara rutin dan belum memiliki kebiasaan melakukan pemeriksaan kesehatan secara berkala. Berdasarkan Tabel 1, sebagian besar peserta merupakan ibu rumah tangga (84%), sedangkan peserta yang bekerja hanya 16%, menunjukkan bahwa kegiatan lebih banyak diikuti oleh perempuan dengan waktu yang lebih fleksibel. Dari segi usia, mayoritas berada pada rentang 20–35 tahun (56%) sebagai kelompok usia reproduktif aktif, diikuti oleh usia di atas 35 tahun (40%) yang termasuk kelompok berisiko, serta hanya sebagian kecil berusia di bawah 20 tahun (4%), sehingga partisipasi remaja masih terbatas.



Gambar 2. Perbandingan nilai rata-rata pre-test dan post-test pengetahuan peserta.

Diagram menunjukkan adanya peningkatan nilai rata-rata pengetahuan peserta setelah diberikan edukasi kesehatan. Nilai rata-rata pre-test sebesar 58,4 meningkat menjadi 84,6 pada post-test. Hasil ini menunjukkan peningkatan pengetahuan sebesar 44,8%, yang mengindikasikan bahwa kegiatan edukasi yang diberikan efektif dalam meningkatkan pemahaman peserta mengenai deteksi dini kesehatan reproduksi dan kardiovaskular.

Tabel 2. Hasil pemeriksaan kesehatan (n=25).

Variabel		Jumlah (n)	Persentase (%)
IMT	Kurus	7	28
	Normal	10	40
	Gemuk	8	32
Tekanan Darah	Normal (<120/80 mmHg)	12	48
	Pra Hipertensi (120–139/80–89 mmHg)	13	52
	Hipertensi ($\geq$ 140/90 mmHg)	0	0
Kolesterol	Normal (<200 mg/dL)	20	80
	Borderline (200–239 mg/dL)	5	20
	Tinggi ($\geq$ 240 mg/dL)	0	0
Hemoglobin (Hb)	Normal ($\geq$ 12 g/dL)	14	56
	Anemia (<12 g/dL)	11	44
Gula Darah	Normal (<140 mg/dL)	19	76
	Prediabetes (140–199 mg/dL)	6	24
	Diabetes ($\geq$ 200 mg/dL)	0	0

Berdasarkan Tabel 2, Hasil pemeriksaan menunjukkan bahwa 52% peserta termasuk kategori pra-hipertensi sehingga berisiko mengalami penyakit kardiovaskular di kemudian hari. Selain itu, ditemukan 20% peserta dengan kadar kolesterol borderline, 44% mengalami anemia, dan 24% termasuk kategori prediabetes. Meskipun tidak ditemukan peserta dengan hipertensi, kolesterol tinggi, maupun diabetes, hasil skrining menunjukkan adanya faktor risiko yang memerlukan perhatian melalui perubahan pola hidup sehat dan pemeriksaan berkala.

Tabel 3. Skrining riwayat kesehatan (n=25).

Variabel		Jumlah (n)	Persentase (%)
Riwayat Penyakit Jantung	Ya	0	0
	Tidak	25	100
Riwayat Hipertensi	Ya	1	4
	Tidak	24	96
Riwayat Diabetes	Ya	0	0
	Tidak	25	100
Riwayat Kolesterol	Ya	1	4
	Tidak	24	96
Riwayat Anemia	Ya	0	0
	Tidak	25	100
Penyakit Reproduksi	Ada	3	12
	Tidak	22	88
Riwayat Keluarga Penyakit Jantung	Ada	2	8
	Tidak	23	92

Tabel 3 menunjukkan hasil skrining riwayat kesehatan, sebagian besar peserta tidak memiliki riwayat penyakit jantung dan diabetes. Namun, masih terdapat masing-masing 4% peserta dengan riwayat hipertensi dan kolesterol yang tetap menjadi faktor risiko kardiovaskular. Pada aspek kesehatan reproduksi, sebanyak 12% peserta memiliki keluhan seperti gangguan menstruasi dan tumor, menunjukkan masih adanya masalah kesehatan reproduksi di masyarakat. Selain itu, 8%

peserta memiliki riwayat keluarga penyakit jantung, yang meningkatkan risiko sehingga diperlukan perhatian terhadap gaya hidup dan pemeriksaan kesehatan rutin.

Tabel 4. Skrining kesehatan reproduksi (n=25).

Variabel		Jumlah (n)	Persentase (%)
Usia haid pertama <12 tahun	Ya	6	24
	Tidak	19	76
Siklus haid	Baik	17	68
	Tidak baik	8	32
Nyeri haid berlebihan	Ya	0	0
	Tidak	25	100
Keputihan tidak normal	Ya	1	4
	Tidak	24	96
Perdarahan di luar haid	Ya	0	0
	Tidak	25	100
Benjolan pada payudara	Ya	0	0
	Tidak	25	100
Nyeri saat berhubungan	Ya	0	0
	Tidak	25	100
Pernah IVA Test	Pernah	6	24
	Tidak	19	76

Berdasarkan Tabel 4, sebagian besar peserta memiliki kondisi kesehatan reproduksi yang baik, ditandai dengan siklus haid teratur (68%) dan tidak adanya keluhan reproduksi (100%). Namun, terdapat 24% peserta dengan menarche dini (<12 tahun) serta 4% mengalami keputihan abnormal yang berpotensi mengindikasikan gangguan kesehatan reproduksi. Selain itu, cakupan pemeriksaan IVA masih rendah, dengan hanya 24% peserta yang pernah melakukan pemeriksaan, menunjukkan perlunya peningkatan edukasi dan deteksi dini kanker serviks.



Gambar 3. Pemeriksaan kesehatan tekanan darah, gula darah, kolesterol dan hemoglobin.



Gambar 4. Wawancara terstruktur skrining kesehatan reproduksi dan jantung.



Gambar 5. Pemberian edukasi mengenai kesehatan reproduksi dan jantung.

Tingkat partisipasi peserta dalam kegiatan tergolong baik, terlihat dari keterlibatan aktif dalam sesi edukasi, diskusi, dan praktik. Peserta menunjukkan antusiasme yang tinggi terutama pada sesi skrining dan konseling individual. Umpan balik yang diberikan menunjukkan bahwa kegiatan ini dianggap bermanfaat dan meningkatkan kesadaran peserta untuk melakukan pemeriksaan kesehatan secara rutin.

PEMBAHASAN

Hasil kegiatan menunjukkan bahwa edukasi, skrining, dan konseling individual efektif dalam meningkatkan pengetahuan peserta. Temuan pra-hipertensi pada lebih dari separuh peserta menunjukkan bahwa faktor risiko penyakit kardiovaskular sudah mulai muncul pada wanita usia reproduksi dan perlu mendapat perhatian sejak dini. Selain itu, tingginya kasus anemia menunjukkan perlunya edukasi mengenai pola makan sehat dan pemeriksaan kesehatan rutin pada wanita. Peningkatan skor pre-test dan post-test mengindikasikan bahwa edukasi kesehatan berbasis komunitas mampu meningkatkan pemahaman dan kesadaran peserta terhadap deteksi dini penyakit. Hal ini sejalan dengan penelitian yang menunjukkan bahwa edukasi kesehatan berpengaruh signifikan terhadap peningkatan pengetahuan dan perilaku kesehatan masyarakat (Sumampouw, Pinontoan, & Nelwan, 2023; Widiyastuti & Nusadewiarti, 2026).

Peningkatan pengetahuan peserta sebesar 44,8% pada kegiatan ini menunjukkan bahwa edukasi kesehatan yang disertai konseling dan interaksi langsung merupakan strategi yang efektif dalam meningkatkan literasi kesehatan masyarakat. Temuan ini sejalan dengan program *GERTAK JANTUNG* yang dilaksanakan di Kelurahan Lambara, Kota Palu, dimana intervensi edukasi berbasis komunitas mampu meningkatkan pengetahuan ibu hamil secara signifikan pada berbagai indikator kesehatan kardiovaskular. Pengetahuan mengenai perubahan fisiologis jantung selama kehamilan meningkat dari 20% menjadi 93,3%, sedangkan pengetahuan tentang tanda bahaya gangguan jantung meningkat dari 13,3% menjadi 93,3% setelah intervensi edukasi diberikan (Hadriani et al., 2026). Hasil tersebut menunjukkan bahwa edukasi kesehatan yang dirancang sesuai kebutuhan sasaran mampu meningkatkan pemahaman dan kesadaran masyarakat terhadap upaya pencegahan penyakit serta deteksi dini faktor risiko kesehatan (Rizvi, 2022; Rudwan et al., 2025).

Karakteristik peserta yang didominasi oleh ibu rumah tangga menunjukkan bahwa kelompok ini lebih mudah dijangkau dalam program berbasis masyarakat. Selain itu, mayoritas peserta berada pada usia 20–35 tahun yang merupakan masa reproduktif aktif, sehingga sangat strategis untuk dilakukan intervensi promotif dan preventif. Penelitian menunjukkan bahwa wanita usia reproduktif merupakan kelompok prioritas dalam program kesehatan karena memiliki risiko terhadap masalah reproduksi dan penyakit tidak menular (Mastiur Napitupulu, Anto J. Hadi, Srianthy Siregar, & Sholathiah, 2022; Munshi, Khan, Anand, & Gajbihiye, 2025; Yadav et al., 2024).

Hasil skrining kesehatan menunjukkan bahwa meskipun sebagian besar peserta berada dalam kategori normal, masih ditemukan proporsi peserta dengan pra-hipertensi, kolesterol borderline, anemia, dan prediabetes. Temuan ini mengindikasikan bahwa faktor risiko penyakit tidak menular telah muncul sejak usia reproduksi dan berpotensi berkembang menjadi penyakit kronis apabila tidak dilakukan intervensi melalui perubahan gaya hidup, pemantauan kesehatan berkala, serta deteksi dini yang berkesinambungan (Hafiza, Candra, & Lidiawati, 2024; Handayani, 2025; Sarihati, 2020). Pendekatan serupa juga diterapkan dalam program *GERTAK JANTUNG* melalui

pemeriksaan tekanan darah dan kadar hemoglobin pada ibu hamil (Hadriani et al., 2026). Program tersebut berhasil mengidentifikasi peserta dengan faktor risiko kesehatan sehingga dapat segera dilakukan edukasi lanjutan maupun rujukan sesuai kebutuhan. Hasil ini memperkuat bahwa skrining yang dilakukan secara langsung di masyarakat mampu menemukan kelompok berisiko yang selama ini belum teridentifikasi oleh layanan kesehatan rutin (Chien, Chuang, & Chen, 2020).

Pada aspek riwayat kesehatan, meskipun sebagian besar peserta tidak memiliki penyakit kronis, adanya riwayat hipertensi, kolesterol, serta riwayat keluarga penyakit jantung tetap menjadi faktor risiko yang signifikan. Studi menunjukkan bahwa riwayat keluarga memiliki hubungan yang bermakna dengan kejadian penyakit jantung serta memperbesar risiko apabila disertai dengan gaya hidup tidak sehat (Saraswati & Lina, 2020).

Hasil skrining kesehatan reproduksi menunjukkan bahwa sebagian besar peserta berada dalam kondisi baik, namun masih ditemukan menarche dini dan keputihan abnormal. Penelitian menunjukkan bahwa menarche dini berkaitan dengan peningkatan risiko gangguan hormonal dan kesehatan reproduksi di masa depan (Hafizha, Angraini, Mayasari, & Perdani, 2024; Lee, 2021; Moosazadeh, Bordbari, Hashemi, Ghasemi Tirtashi, & Kargar-Soleimanabad, 2025). Selain itu, keputihan abnormal dapat menjadi indikator infeksi saluran reproduksi yang memerlukan penanganan lebih lanjut (Alenizy et al., 2024; Murewanhema et al., 2022).

Cakupan pemeriksaan IVA yang masih rendah menunjukkan bahwa kesadaran masyarakat terhadap deteksi dini kanker serviks masih terbatas. Penelitian menyebutkan bahwa rendahnya partisipasi pemeriksaan IVA dipengaruhi oleh kurangnya pengetahuan, sikap, dukungan keluarga, serta akses terhadap layanan kesehatan (Kalwira & Retnoningrum, 2025; Sidabutar, Purba, Sinaga, Dakhi, & Purba, 2025). Rendahnya cakupan pemeriksaan IVA yang ditemukan pada kegiatan ini juga sejalan dengan hasil pengkajian masyarakat di Kelurahan Lambara yang menunjukkan bahwa hanya 5,9% wanita yang pernah melakukan pemeriksaan IVA dan hanya 12,9% yang pernah memperoleh informasi mengenai IVA dalam dua tahun terakhir. Penelitian tersebut menunjukkan bahwa rendahnya partisipasi skrining bukan hanya disebabkan oleh keterbatasan akses layanan, tetapi juga dipengaruhi oleh rendahnya literasi kesehatan, kurangnya paparan informasi, rasa malu, ketakutan terhadap prosedur pemeriksaan, ketakutan terhadap hasil diagnosis, serta anggapan bahwa pemeriksaan hanya diperlukan ketika telah muncul gejala penyakit (Nurfatimah et al., 2026).

Kegiatan ini didukung oleh keterlibatan aktif pihak kelurahan, Puskesmas Tawaeli, kader kesehatan, dan antusiasme peserta selama kegiatan berlangsung. Pendekatan konseling individual juga membantu peserta memahami kondisi kesehatannya secara lebih personal. Dukungan kader sangat membantu dalam mobilisasi peserta, pendampingan kegiatan, dan penyampaian edukasi lanjutan di masyarakat.

Meskipun demikian, kegiatan ini memiliki beberapa keterbatasan, seperti jumlah peserta yang masih terbatas, rendahnya cakupan pemeriksaan IVA, serta belum adanya tindak lanjut jangka panjang terhadap peserta berisiko. Selain itu, sebagian peserta masih merasa malu atau takut melakukan pemeriksaan kesehatan reproduksi.

Keberhasilan kegiatan ini menunjukkan bahwa pendekatan berbasis komunitas yang mengintegrasikan edukasi, skrining, konseling, dan pendampingan merupakan strategi yang efektif untuk meningkatkan perilaku kesehatan masyarakat. Temuan ini sejalan dengan kegiatan optimalisasi pencegahan kanker serviks di Kelurahan Lambara yang menggunakan pendekatan pengkajian masyarakat, Focus Group Discussion (FGD), edukasi kesehatan reproduksi, dan fasilitasi skrining IVA. Kegiatan tersebut berhasil mengidentifikasi hambatan utama masyarakat dalam melakukan deteksi dini, meningkatkan kesadaran peserta, serta memfasilitasi kelompok berisiko untuk menjalani pemeriksaan lebih lanjut. Pendekatan partisipatif seperti ini tidak hanya meningkatkan pengetahuan, tetapi juga mendorong perubahan perilaku kesehatan dan pemanfaatan layanan kesehatan preventif secara nyata.

KESIMPULAN

Kegiatan pengabdian masyarakat melalui edukasi, skrining, dan konseling terbukti efektif dalam meningkatkan pengetahuan dan kesadaran wanita usia reproduksi terkait deteksi dini kesehatan reproduksi dan kardiovaskular. Berdasarkan hasil pre-test dan post-test, pengetahuan

peserta meningkat sebesar 44,8%. Hasil skrining menunjukkan adanya faktor risiko kesehatan berupa pra-hipertensi, anemia, kolesterol borderline, dan prediabetes yang memerlukan perhatian serta tindak lanjut untuk mencegah perkembangan menjadi penyakit yang lebih serius.

Pada aspek kesehatan reproduksi, sebagian besar peserta tidak mengalami keluhan, meskipun masih terdapat kasus menarche dini dan keputihan abnormal yang memerlukan perhatian lebih lanjut. Selain itu, rendahnya cakupan pemeriksaan IVA menunjukkan bahwa kesadaran dan partisipasi masyarakat dalam deteksi dini kanker serviks masih perlu ditingkatkan.

Secara keseluruhan, pendekatan berbasis komunitas yang melibatkan edukasi, skrining kesehatan, dan konseling individual terbukti efektif dalam mendorong perubahan perilaku ke arah yang lebih sehat. Oleh karena itu, kegiatan serupa perlu dilakukan secara berkelanjutan dengan dukungan tenaga kesehatan, puskesmas, dan kader kesehatan untuk meningkatkan derajat kesehatan wanita secara menyeluruh. Puskesmas dan kader kesehatan diharapkan dapat melakukan pemantauan dan tindak lanjut secara berkala terhadap peserta yang teridentifikasi memiliki faktor risiko kesehatan, serta memperluas upaya edukasi dan deteksi dini kesehatan reproduksi dan kardiovaskular di masyarakat. Selain itu, perlu disediakan mekanisme rujukan bagi peserta yang memerlukan pemeriksaan atau penanganan lebih lanjut agar upaya promotif dan preventif dapat berjalan secara berkesinambungan.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis menyampaikan ucapan terima kasih kepada Poltekkes Kemenkes Palu atas dukungan dalam pelaksanaan kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini, serta Lurah Lambara yang telah memberikan izin dan dukungan selama kegiatan berlangsung. Ucapan terima kasih juga disampaikan kepada Puskesmas Tawaeli, Bidan koordinator, serta Bidan desa yang telah berperan aktif dalam membantu pelaksanaan kegiatan mulai dari tahap persiapan hingga evaluasi, sehingga kegiatan ini dapat berjalan dengan lancar dan mencapai tujuan yang diharapkan.

DAFTAR PUSTAKA

- Alenizy, H. K., AlQahtani, M. H., Aleban, S. A., Almuwallad, R. I., Binsuwaidan, L. A., Alabdullah, D. W., & Althomali, A. E. (2024). Knowledge and Practice Regarding Abnormal Vaginal Discharge Among Adolescent Females in Riyadh City: An Observational Study. *Cureus*. <https://doi.org/10.7759/cureus.56719>
- Chien, S.-Y., Chuang, M.-C., & Chen, I.-P. (2020). Why People Do Not Attend Health Screenings: Factors That Influence Willingness to Participate in Health Screenings for Chronic Diseases. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(10), 3495. <https://doi.org/10.3390/ijerph17103495>
- Dinas Kesehatan Kota Palu. (2025). *Profil Dinas Kesehatan Kota Palu Tahun 2024*. Palu. Retrieved from <https://dinkes.palukota.go.id/profil-dinas-kesehatan>
- Faith, J., Martopullo, I., Arndt, M. B., Letourneau, I. D., Aalruz, H., Abaraogu, U. O., ... Dirac, M. A. (2026). Global, regional, and national levels and trends in maternal mortality, progress towards the Sustainable Development Goals, and mortality from COVID-19 infection in pregnant women, 1990–2023: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 20. *The Lancet Obstetrics, Gynaecology, & Women's Health*, 2(5), e375–e424. [https://doi.org/10.1016/S3050-5038\(26\)00047-6](https://doi.org/10.1016/S3050-5038(26)00047-6)
- Farlina, S., Muliani, M., Suryani, L., Sarliana, S., Nufatimah, N., & Sumiaty, S. (2023). Knowledge and Attitudes of Young Women about Early Detection of Breast Cancer through Breast Self-Examination (BSE). *Napande: Jurnal Bidan*, 2(1), 9–18. <https://doi.org/10.33860/njb.v2i1.2057>
- Hadriani, H., Usman, H., Nurfatimah, N., Admasari, Y., Radjulaeni, Z., Yulianur, Y., ... Fani, F. (2026). Gertak Jantung (Gerakan Serentak Jaga Jantung): Edukasi Asuhan Holistik Untuk Ibu Hamil Daerah Binaan Di Kelurahan Lambara Kecamatan Tawaeli Kota Palu. *Jurnal Kolaboratif Sains*, 9(4), 3308–3342. <https://doi.org/https://doi.org/10.56338/jks.v9i4.11093>
- Hafiza, R., Candra, A., & Lidiawati, M. (2024). Hubungan Hipertensi, Kadar Kolesterol Total, dan Kadar LDL Terhadap Penyakit Jantung Koroner Di Poli Jantung Rumah Sakit Ummi Rosnati Kota Banda Aceh. *Jurnal Ilmu Kedokteran Dan Kesehatan*, 11(10), 1972–1981. <https://doi.org/10.33024/jikk.v11i10.15961>

- Hafizha, S., Angraini, D. I., Mayasari, D., & Perdani, R. R. W. (2024). Factors Influencing Early Menarche in Adolescent Girls. *Medical Profession Journal of Lampung*, 14(12), 2236–2248. <https://doi.org/https://doi.org/10.53089/medula.v14i12.1452>
- Handayani, W. (2025). Faktor-Faktor Risiko Penyakit Kardiovaskular: Artikel Review. *Pengembangan Ilmu Dan Praktik Kesehatan*, 4(3), 139–158. <https://doi.org/10.56586/pipk.v4i3.465>
- Kalwira, U., & Retnoningrum, D. (2025). Faktor Faktor Yang Mempengaruhi Tingkat Partisipasi Wanita Usia Subur Dalam Pemeriksaan IVA. *Medic Nutricia : Jurnal Ilmu Kesehatan*, 21(4). Retrieved from <https://cibinstitute.id/index.php/medicnutricia/article/view/5130>
- Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. (2023). *Survei Kesehatan Indonesia (SKI)*. Jakarta. Retrieved from <https://www.badankebijakan.kemkes.go.id/hasil-ski-2023/>
- Khan, S. S., Brewer, L. C., Canobbio, M. M., Cipolla, M. J., Grobman, W. A., Lewey, J., ... Gooding, H. (2023). Optimizing Prepregnancy Cardiovascular Health to Improve Outcomes in Pregnant and Postpartum Individuals and Offspring: A Scientific Statement From the American Heart Association. *Circulation*, 147(7). <https://doi.org/10.1161/CIR.0000000000001124>
- Kurnia Wati, P. M., & Kusmawati, I. I. (2025). Penyuluhan Kesehatan Reproduksi dalam Meningkatkan Kesiapan Menghadapi Menopause pada Ibu-Ibu PKK di Dusun Sendang. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Dan Penerapan Ilmu Pengetahuan*, 6(1), 36–42. <https://doi.org/10.25299/jpmpip.2025.22648>
- Lee, H. S. (2021). Why should we be concerned about early menarche? *Clinical and Experimental Pediatrics*, 64(1), 26–27. <https://doi.org/10.3345/cep.2020.00521>
- Maria, G., Wiriadinata, M., Ayu, D., & Sri, A. (2026). The Effect of Menopause on the Cardiovascular System. *Journal of Pharmaceutical and Sciences*, 9(2), 1184–1191. <https://doi.org/https://doi.org/10.36490/journal-jps.com>
- Mastiur Napitupulu, Anto J. Hadi, Srianthy Siregar, & Sholathiah. (2022). Karakteristik Pasangan Usia Subur dengan Pemanfaatan Pelayanan Keluarga Berencana di Wilayah Kerja Puskesmas Panyabungan Utara Kabupaten Mandailing Natal. *Media Publikasi Promosi Kesehatan Indonesia (MPPKI)*, 5(6), 727–732. <https://doi.org/10.56338/mppki.v5i6.2479>
- Moosazadeh, M., Bordbari, A.-H., Hashemi, S. M., Ghasemi Tirtashi, M., & Kargar-Soleimanabad, S. (2025). The association between age at menarche and infertility: a systematic review and meta-analysis of observational studies. *Contraception and Reproductive Medicine*, 10(1), 15. <https://doi.org/10.1186/s40834-025-00346-7>
- Munshi, H., Khan, T., Anand, S., & Gajbhiye, R. (2025). Expanding the women's health paradigm beyond reproductive boundaries. *The Indian Journal of Medical Research*, 161, 38. https://doi.org/10.25259/IJMR_1428_2024
- Murewanhema, G., Moyo, E., Mhango, M., Chitungo, I., Moyo, P., Musuka, G., ... Dzinamarira, T. (2022). Abnormal vaginal discharge among women of reproductive age in sub-Saharan Africa: the need for a paradigm shift from a syndromic approach to specific pathogen identification and directed treatment. *IJID Regions*, 5, 165–168. <https://doi.org/10.1016/j.ijregi.2022.10.006>
- Nurfatimah, N., Hadina, H., Usman, H., Batjo, S. H., Pont, A. V., & Sarliana, S. (2026). Optimalisasi Pencegahan Kanker Serviks Melalui Pendekatan Focus Group Discussion dan Skrining Klinis Spesifik. *JMM (Jurnal Masyarakat Mandiri)*, 10(2), 2019. <https://doi.org/10.31764/jmm.v10i2.38226>
- Rizvi, D. S. (2022). Health education and global health: Practices, applications, and future research. *Journal of Education and Health Promotion*, 11(1). https://doi.org/10.4103/jehp.jehp_218_22
- Rudwan, A., Saeed, L., Mahir, L. M., Ibrahim, M., Hasabelgawi, L. H., & Rudwan, H. (2025). Health Education and Its Role in the Prevention and Management of Non-communicable Diseases: A Review. *Cureus*. <https://doi.org/10.7759/cureus.92207>
- S, L. A. S. I., Tamba, L. M., Taileleu, L., & Undaryati, Y. M. (2024). Health Problems in Female Reproductive Organs. *Journal of Global Research in Public Health*, 9(2), 94–101. <https://doi.org/10.30994/jgrph.v9i2.543>
- Saraswati, D., & Lina, N. (2020). Faktor Risiko Penyakit Jantung Pada Masyarakat di Pos Pembinaan Terpadu (Posbindu) Puskesmas Cibeureum. *Journal Health & Science : Gorontalo*

- Journal Health and Science Community*, 4(1), 1–7. <https://doi.org/10.35971/gojhes.v2i1.4426>
- Sarihati, I. G. A. D. (2020). Penyuluhan Faktor Risiko Penyakit Kardiovaskuler (PKV) dan Pemeriksaan Kadar Kolesterol Pada Guru SD di Kecamatan Sukawati Gianyar. *Jurnal Pengabmas Masyarakat Sehat*, 2(2), 68–72. Retrieved from <https://www.ejournal.poltekkes-denpasar.ac.id/index.php/JPMS/article/view/JPMS2201>
- Sidabutar, T. A., Purba, I. E., Sinaga, J., Dakhi, R. A., & Purba, A. (2025). Faktor Dominan yang Mempengaruhi Wanita Usia Subur (WUS) Mengikuti Pemeriksaan Inspeksi Visual Asam Asetat (IVA) di Puskesmas Tuntungan Tahun 2025. *PREPOTIF: Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 9(3), 8994–9003. <https://doi.org/10.31004/prepotif.v9i3.51821>
- Sumampouw, O. J., Pinontoan, O. R., & Nelwan, J. E. (2023). Edukasi dan Promosi Kesehatan dalam Upaya Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Bangsa*, 1(9), 2081–2087. <https://doi.org/10.59837/jpmmba.v1i9.471>
- Virani, S. S., Alonso, A., Aparicio, H. J., Benjamin, E. J., Bittencourt, M. S., Callaway, C. W., ... Tsao, C. W. (2021). Heart Disease and Stroke Statistics—2021 Update. *Circulation*, 143(8). <https://doi.org/10.1161/CIR.0000000000000950>
- Widiyastuti, S. F., & Nusadewiarti, A. (2026). Peran Edukasi Kesehatan dalam Pencegahan Penyakit Tidak Menular di Masyarakat: Sebuah Tinjauan Pustaka. *Medula*, 16(3), 145–151. Retrieved from <https://mail.journalofmedula.com/index.php/medula/article/download/1911/1313>
- World Health Organization. (2021a). Cardiovascular diseases (CVDs). Retrieved from [https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/cardiovascular-diseases-\(cvds\)](https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/cardiovascular-diseases-(cvds))
- World Health Organization. (2021b). Progressing Towards SDG Targets. Sexual, Reproductive, Maternal, Newborn, Child and Adolescent Health. Retrieved from <https://www.who.int/southeastasia/activities/maternal-health/progressing-towards-sdg-targets>
- Yadav, I., Jyoti, S., Bahik, C., Acharya, J., Bohaju, A., & Yadav, S. K. (2024). Non-Communicable Diseases among Women of Reproductive Age Visiting the Department of Obstetrics and Gynecology of a Tertiary Care Hospital. *Journal of Nepal Medical Association*, 62(270), 95–98. <https://doi.org/10.31729/jnma.8471>