

FORMAT PROPOSAL INOVASI PELAYANAN PUBLIK

JUDUL INOVATOR : Gadis Desa (Gerakan IVA SADANIS Keliling Desa)

UPP INOVATOR : UPT Puskesmas Mojogedang I

WAKTU IMPLEMENTASI INOVASI : Desember 2024

KATEGORI : Kesehatan

TAUTAN VIDEO INOVASI : <https://youtu.be/12sftFvS4uM>

LATAR BELAKANG MASALAH

- **Rumusan Masalah:** kondisi umum lokasi, identifikasi permasalahan disertai data/bukti (gap), gunakan minimal 5 data terukur (kuantitatif), rumuskan masalah dengan **sangat jelas**
- **Kelompok Sasaran:** sampaikan kelompok sasaran penerima layanan inovasi (diutamakan kelompok rentan) dengan **sangat tepat**
- **Tujuan Inovasi:** buat rumusan tujuan inovasi untuk mengatasi masalah dengan **sangat jelas**, dilengkapi **target capaian** indikator kinerja terukur (ambil salah satu data masalah, dari sisi afternya, sesuai dengan data identifikasi masalah, jadikan sebagai target yang akan dicapai)
- Lengkapi dengan **data dukung:** data kondisi umum lokasi (daerah, sektor), data bukti masalah (5 data/ indikator kinerja terukur), data kelompok sasaran, dll
- **600 kata**

Rumusan Masalah:

Puskesmas Mojogedang I berperan penting dalam memberikan layanan kesehatan kepada masyarakat desa mojogedang di Kabupaten Karanganyar. Jumlah penduduk mojogedang tahun 2024 sebesar 72.738 Jiwa dan jumlah wanita sebesar 36.410 jiwa. Berdasarkan data dari Profil Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah tahun 2022 disebutkan bahwa sekitar 5,5% wanita rentang 30-50 tahun telah menjalani deteksi dini kanker payudara. Kabupaten Karanganyar memiliki cakupan deteksi dini sebesar 70%. Kanker serviks menjadi penyebab utama kematian akibat kanker di kalangan wanita. Berdasarkan data kesehatan, angka kejadian kanker serviks di Karanganyar menunjukkan tren yang mengkhawatirkan. Kejadian sekitar 18-20% dari semua kasus kanker pada wanita di Indonesia. Angka kejadian dari Globocan 2020 menunjukkan sekitar 15 per 100.000 wanita terdiagnosis kanker serviks per tahun. Kanker serviks diperkirakan menyumbang sekitar **19%** dari total kasus kanker pada wanita sedangkan Kanker payudara menyumbang sekitar **28-30%** dari total kasus kanker pada wanita. Kanker serviks diperkirakan menyumbang sekitar **15-20%** dari total kasus kanker pada wanita sedangkan Kanker payudara diperkirakan menyumbang sekitar **30-35%** dari total kasus kanker pada wanita. Tingginya kasus kanker di Karanganyar dapat disebabkan oleh rendahnya pengetahuan masyarakat mengenai skrining awal penyakit keganasan (Serrano, 2020). Rendahnya pengetahuan mengenai tanda dan gejala keganasan dapat berimbas pada kurangnya waspada masyarakat akan perubahan abnormal yang terjadi pada diri sendiri (Walker, 2015). Tingkat pengetahuan mengenai kanker ini dapat diberikan edukasi mengenai cara skrining tanda dan gejala dini kanker, yang dapat dilakukan oleh petugas kesehatan, kader masyarakat, maupun petugas pemerintah (Azhar, 2023). Di Kabupaten Karanganyar, akses ke layanan kesehatan yang memadai menjadi tantangan. Banyak wanita, terutama di daerah pedesaan, kesulitan untuk mengakses pemeriksaan skrining seperti IVA Test dan Sadanis. Hal ini diakibatkan oleh jarak yang jauh ke fasilitas kesehatan, biaya yang mungkin tidak terjangkau, serta kurangnya informasi tentang pentingnya deteksi dini. Dari

data tersebut dapat dirumuskan permasalahan bahwa masih banyaknya wanita yang belum dilakukan pemeriksaan skrining seperti IVA Test dan Sadanis. Sehingga, banyak kasus kanker serviks terdiagnosis pada stadium lanjut, yang seharusnya bisa dicegah melalui deteksi dini. Oleh karenanya diluncurkanlah inovasi **Gadis Desa (Gerakan IVA SADANIS Keliling Desa)** untuk meningkatkan penemuan penemuan suspek dan kasus IVA positif di Wilayah Puskesmas Mojogedang I.

Kelompok Sasaran:

Kelompok sasaran dalam inovasi ini merupakan wanita usia subur yang dideteksi dini kanker serviks dan payudara di wilayah kerja puskesmas Mojogedang I. Kelompok sasaran lain Perempuan usia 21-65 tahun: Ini adalah kelompok usia yang paling berisiko dan disarankan untuk melakukan skrining secara rutin, Perempuan yang aktif secara seksual: Mereka yang telah berhubungan seksual perlu mendapatkan edukasi tentang pentingnya deteksi dini., Perempuan dengan riwayat keluarga kanker: Mereka yang memiliki riwayat kanker serviks dalam keluarga harus lebih waspada, Perempuan dengan faktor risiko: Seperti mereka yang terinfeksi HPV (Human Papillomavirus), merokok, atau memiliki sistem imun yang lemah, Perempuan di daerah dengan akses terbatas ke layanan kesehatan: Upaya perlu dilakukan untuk menjangkau kelompok ini agar mendapatkan skrining yang memadai.

Tujuan Inovasi:

Program ini bertujuan untuk meningkatkan target capaian pemeriksaan skrining kanker serviks dan sadanis di Wilayah Puskesmas Mojogedang I. Upaya pengendalian kanker dilakukan dengan deteksi dini IVA Test. Untuk mencegah kanker leher rahim dilakukan dengan metode Inspeksi Visual dengan Asam Asetat (IVA). Sementara untuk penemuan awal kanker payudara dilakukan dengan metode deteksi pemeriksaan payudara klinis (Sadanis) dan periksa payudara sendiri (Sadari). Program deteksi dini ini telah dicanangkan menjadi program nasional sejak 21 April 2008 dengan target perempuan berisiko, yakni usia 30-50 tahun.

MEMILIKI KEBARUAN (KEBARUAN DAN NILAI TAMBAH)

- **Ide/Gagasan:** sampaikan histori (Sejarah) inisiasi ide dan gagasan inovasi, **inovasi sangat inovatif**, sampaikan bahwa inovasi sangat mampu mengatasi masalah (kemanfaatan inovasi)
- **Implementasi inovasi**, sampaikan deskripsi pelaksanaan inovasi menggunakan urutan tahapan dalam **SOP inovasi**, berikan penjelasan kemanfaatan yang diperoleh
- **Keunggulan:** analisis komparatif (perbandingan) dengan inovasi lain, sbb:
 - **Keunikan:** layanan “khusus/beda” yang diberikan dibandingkan dengan inovasi yang sebelumnya ada (**komparasi internal**)
 - **Nilai Tambah:** tingkat efisiensi inovasi layanan dalam penggunaan sumber daya (man, money, material, machine, and methode) dibandingkan dengan inovasi sebelumnya, sebaiknya berupa dihitung dengan uang
 - **Kebaruhan:** produk/cara/tahapan “baru” yang dihasilkan/diterapkan dalam layanan, dibandingkan dengan inovasi sejenis ditempat lain (**komparasi eksternal**)
- Lengkapi dengan **data dukung:** SK Inovasi, SK Inovator, SOP inovasi (*flowchart* inovasi), dokumentasi pelaksanaan inovasi/layanan, data keberhasilan (manfaat inovasi), tabel-tabel komparasi inovasi, tabel before and after, dll
- **600 kata**

Ide/Gagasan:

Inovasi Dedikasi Cinta berawal karena rendahnya kunjungan masyarakat untuk melakukan Skrining deteksi dini kanker serviks dan pemeriksaan payudara. Sehingga munculnya inovasi ini untuk meningkatkan capaian pemeriksaan Deteksi Dini Kanker Serviks dan Sadanis yang dilaksanakan dengan melakukan IVA test di UPT Puskesmas Mojogedang I maupun dilakukan di

PKD yang masih berada di bawah wilayah kerja Puskesmas Mojogedang I dengan dilakukannya IVA MOBILE sehingga dapat menjangkau masyarakat di wilayah perdesaan yang masih kurang akses informasi dan diharapkan masyarakat terutama untuk wanita usia subur hingga menopause dapat melakukan IVA test sehingga apabila terdapat wanita yang memiliki IVA test positif dapat ditindaklanjuti oleh kader maupun bidan serta dilakukan terapi untuk meningkatkan penemuan dan kesembuhan kasus IVA positif.

Implementasi inovasi:

Gadis Desa (Gerakan IVA SADANIS Keliling Desa) merupakan pengembangan Program Pemeriksaan IVA, dikembangkan karena jumlah penemuan suspek dan kasus IVA positif belum mencapai target di wilayah Puskesmas Mojogedang I. Pelaksanaan program IVA test berdampak positif bagi peningkatan penemuan suspek dan kasus IVA positif sehingga dapat meningkatkan kesembuhan bagi pasien yang memiliki IVA positif. Kader memberikan edukasi dan pendampingan dalam melaksanakan IVA test serta menganjurkan untuk melakukan IVA test setiap tahun secara rutin.

Program IVA test terbukti sangat efektif meningkatkan pemeriksaan skrining deteksi dini kanker serviks dan sadanis di wilayah Puskesmas Mojogedang I. Capaian pada tahun 2022 tercapai 220. Capaian pemeriksaan skrining deteksi dini kanker serviks dan sadanis tahun 2023 dengan target 1229 (70%) tercapai **277 (22,54%)**. Tahun 2024 pada tribulan ketiga capaian pemeriksaan skrining deteksi dini kanker serviks dan sadanis mencapai 2.079(171.96%) dari target capaian 1.209 (70%).

Program ini dilaksanakan dengan melakukan IVA test di UPT Puskesmas Mojogedang I maupun dilakukan di PKD/ Posyandu Siklus Hidup yang masih berada di bawah wilayah kerja Puskesmas Mojogedang I dengan dilakukannya IVA MOBILE sehingga dapat menjangkau masyarakat di wilayah perdesaan yang masih kurang akses informasi dan diharapkan masyarakat terutama untuk kaum perempuan yang merupakan wanita usia subur hingga menopause dapat melakukan IVA test sehingga apabila terdapat wanita yang memiliki IVA test positif dapat ditindaklanjuti oleh kader maupun bidan serta dilakukan terapi untuk meningkatkan penemuan dan kesembuhan kasus IVA positif dan target capaian pemeriksaan skrining deteksi dini kanker serviks dan sadanis.

Keunggulan:

Keunggulan inovasi ini:

1. **Keunikan** pada inovasi GADIS DESA dengan kontribusi antara provider dan pemangku kepentingan desa dengan melaksanakan Mobile IVA Test ke Desa dapat meningkatkan capaian kerja program IVA
2. **Nilai tambah** inovasi ini adalah capaian kerja program IVA test menambah peningkatan kunjungan sehingga mendapat keuntungan materiel kunjungan pada kepesertaan BPJS dan layanan gratis daerah (APBD).
3. **Kebaruan** inovasi ini yaitu menggunakan kolaborasi antara puskesmas, Desa, maupun masyarakat untuk Peningkatan capaian dengan pendekatan pada masyarakat.

EFEKTIF DAN BERMANFAAT (SIGNIFIKANSI)

- **Dampak Inovasi:** tegaskan **dampak signifikan** (keberhasilan) inovasi mengatasi masalah utama, pakai **tabel komparasi sebelum dan sesudah inovasi** (data identifikasi masalah sebagai basis, jangan ada data masalah yang belum teratasi), pada bagian ini dilanjutkan dengan penjelasan setiap indikator, kesuksesan yang dicapai, manfaat dan dampaknya, jangan lupa kaitkan dengan **tema KIPP tahun berkenaan**
- **Metode Evaluasi:** tegaskan inovasi **sudah dievaluasi**, internal dan eksternal (masing-masing dijelaskan: siapa evaluatornya, kapan dilakukan, cara yang digunakan, hasil evaluasinya,

rekomendasi, dan tindak lanjut evaluasi), sertakan dokumen laporan hasil evaluasi inovasi (kualitatif dan kuantitatif) - Lengkapi dengan data dukung: tabel <i>before and after</i> (data eksternal), laporan hasil evaluasi inovasi (internal dan eksternal), testimoni publik keberhasilan (video, medsos, media cetak/<i>online</i>), dll 600 kata
Dampak Inovasi : Program IVA test terbukti mampu meningkatkan capaian pemeriksaan skrining kanker serviks dan sadanis di wilayah Puskesmas Mojogedang I. Capaian pemeriksaan skrining deteksi dini kanker serviks dan sadanis tahun 2023 dengan target 1229 (70%) tercapai 277 (22,54%). Tahun 2024 pada tribulan ketiga capaian pemeriksaan skrining deteksi dini kanker serviks dan sadanis mencapai 2.079(171.96%) dari target capaian 1.209 (70%). Tindak lanjut yang sudah dilakukan untuk menjaga peningkatan pelayanan publik melalui inovasi Dedikasi Cinta menuju reformasi birokrasi yang berdampak untuk pemeritahan dan masyarakat dengan memperluas pada posyandu siklus hidup.
Metode Evaluasi: Program Pemeriksaan IVA telah dievaluasi secara resmi untuk mengukur dampaknya melalui evaluasi internal dan eksternal. Evaluasi internal dilakukan oleh Kepala Puskesmas melalui Lokakarya mini bulanan dan awal tahun. Sedangkan evaluasi eksternal dilakukan melalui lokakarya mini tri bulanan bagi stakeholder yang terlibat dalam inovasi, pemeriksaan langsung kepada pengguna inovasi, kuesioner terbuka kepada masyarakat dan bimbingan teknis Dinas Kesehatan setiap 3 (tiga) bulan. Selain itu, digunakan data dokumen laporan perkembangan penemuan suspek dan kasus IVA positif yang memperoleh manfaat inovasi.
<u>MUDAH DISEBARKAN (TRANSFERABILITAS/ ADAPTABILITAS)</u> Replikasi Inovasi: pernyataan tegas inovasi sudah direplikasi secara eksternal oleh UPP/Instansi lain, sampaikan proses awal hingga terjadinya replikasi Potensi Replikasi: tegaskan inovasi sangat potensial direplikasi karena adanya kesamaan karakter masalah dalam lingkup wilayah dan populasi lebih luas (ditunjukkan dengan data) - Sampaikan berbagai kemudahan yang dimiliki inovasi, dari sisi pengelola/petugas dan Masyarakat, dukungan IT, web dsb - Lengkapi dengan data dukung: Surat scalling up/ Pernyataan Replikasi, bukti Kerjasama (MoU, PKS, Studi Banding, Percontohan), bukti kualitas SPBE (web, aplikasi, publikasi), dll 600 kata
Replikasi Inovasi: Inovasi DEDIKASI CINTA ini telah direplikasi dan disesuaikan oleh beberpa puskesmas di Kabupaten Karanganyar: - Puskesmas Colomadu I kabupaten karanganyar melakukan kaji banding pada tanggal 09 September 2023 untuk menerapkan program inovasi GADIS DESA diwilayah kerja puskesmas Colomadu I kabupaten karanganyar. - Puskesmas Kebakkramat II kabupaten karanganyar melakukan kaji banding pada tanggal 27 Juni 2024 untuk menerapkan program inovasi GADIS DESA diwilayah kerja puskesmas Kebakkramat II kabupaten karanganyar.
Potensi Replikasi: Penyakit Ca Serviks dan Ca mammae menjadi masalah kematian wanita di Indonesia. Pada tahun

2023, cakupan skrining kanker serviks di Indonesia hanya mencapai 7,02% dari target 70%. Tahun 2024 pada tribulan ketiga cakupan wilayah kerja puskesmas kabupaten karanganyar. Di puskesmas jatipuro mencapai 6,06%, puskesmas jatiyoso mencapai 8,81% puskesmas jumapolo 7,27%, puskesmas jumantono 16,54%, puskesmas matesih 13,40%, puskesmas tawangmangu 11,68%, puskesmas ngargoyoso 26.61%, puskesmas karangpandan 22.78%, puskesmas karanganyar 17,18%, puskesmas tasikmadu 4,02%, puskesmas jaten I 14,83%, puskesmas jaten 2 11,62%, puskesmas colomadu I 22,52% , puskesmas colomadu II 15,16% , puskesmas gondangrejo 9,00%, puskesmas kebakkramat I 17,61%, puskesmas kebakkramat II 17,46%, puskesmas mojogedang I 171.96%, puskesmas mojogedang II 17,74%, puskesmas kerjo 22,46%, puskesmas Jenawi 12,98% dari target sasaran yang ditetapkan kabupaten karanganyar 70%.

Dari data tersebut dapat disimpulkan bahwa capaian pemeriksaan skrining deteksi dini kanker serviks dan sadanis belum mencapai target sasaran yang diharapkan khususnya wilayah karanganyar dengan karakteristik dan jumlah penduduk yang hampir sama, masyarakat belum banyak yang melakukan pemeriksaan skrining deteksi dini kanker serviks dan sadanis. Karena kesamaan masalah dan karakteristik ini maka inovasi ini sangat potensial untuk direplikasi di daerah-daerah lain terutama pada wilayah-wilayah karanganyar dengan pendekatan baru yang disesuaikan dengan kondisi dan kemampuan sumber daya replikator untuk meningkatkan capaian skrining deteksi dini kanker serviks dan sadanis.

BERKELANJUTAN (STRATEGI KEBERLANJUTAN)

- **Kondisi Sumber Daya:** sampaikan kondisi dukungan sumberdaya inovasi (SDM, Uang, Sarpras, Metode, Bahan) yang **sangat memadai** sampaikan dengan **tabel sumber daya** memuat jenis, jumlah, kondisi, fungsi, mobilisasi, dan keberlanjutan
- **Strategi Keberlanjutan:** sampaikan inovasi dijamin keberlanjutannya dengan menerapkan 3 strategi yang **sangat lengkap**, meliputi:
 - **Strategi Institusional:** regulasi penetapan inovasi, langsung/tidak langsung
 - **Strategi Manajerial:** peningkatan kapasitas SDM, kinerja organisasi, penjaminan mutu (SOP/SPP)
 - **Strategi Sosial:** partisipasi/kolaborasi dengan pemangku kepentingan
- Lengkapi dengan **data dukung:** tabel sumber daya, regulasi inovasi, data pelatihan SDM, Kinerja Organisasi, SOP/SPP, SK Stakeholders, Tabel Peran Stakeholders, dll
- **600 kata**

Kondisi Sumber Daya:

1. Sumber Daya Keuangan
Sumber daya keuangan berasal dari dana Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) Puskesmas Mojogedang I sebesar Rp 2.520.000/tahun.
2. Sumber Daya Manusia
Sumber daya manusia terdiri dari Bupati Karanganyar, Kepala Dinas Kesehatan, Kepala UPT Puskesmas Mojogedang I, petugas kesehatan, Camat Mojogedang dan Forkompinca, perangkat desa, PKK, kader TB, keluarga, dan narasumber dari kemitraan
3. Metode
Metode yang digunakan inovasi ini cukup mudah dengan melakukan penyuluhan dan pemeriksaan IVA test di Puskesmas Mojogedang I maupun di PKD wilayah kerja Puskesmas Mojogedang I.
4. Sumber daya teknologi
Sumber daya teknologi dalam bentuk promosi inovasi dilakukan melalui jejaring sosial yaitu status Whatsapp, Instagram, facebook UPT. Puskesmas Mojogedang 1.
Langkah-langkah untuk menggerakkan seluruh sumber daya yang dilakukan dan mengoptimalkan sumber daya:
 - 1) Pertemuan stake holder untuk menggali permasalahan kesehatan;
 - 2) Pertemuan pelaksana Program IVA test agar inovasi berjalan baik;

- 3) Sosialisasi kepada masyarakat, lintas sektor termasuk PKK di tingkat kecamatan, untuk mendorong kepedulian;
- 4) Penguatan hukum dengan mengadakan musyawarah bersama Forum Peduli Kesehatan Kecamatan; dan
- 5) Promosi inovasi melalui jejaring sosial: video youtube, ig, advokasi kepada stakeholder.

Keberlanjutan sumber daya juga didukung dengan kaderisasi petugas Program IVA test. Proses penggerakan dan kaderisasi ini didukung sumber daya keuangan dalam bentuk anggaran serta komitmen stake holder.

Strategi Keberlanjutan:

Strategi Institusional berupa kebijakan/regulasi meliputi :

1. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 34 Tahun 2015 Tentang Penanggulangan Kanker Payudara dan Kanker Leher Rahim
2. Peraturan Pemerintah Nomor 61 Tahun 2014 tentang Kesehatan Reproduksi (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 169, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5559);
3. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 1479/Menkes/SK/X/2003 tentang Pedoman Penyelenggaraan Sistem Surveilans Epidemiologi Penyakit Menular dan Penyakit Tidak Menular Terpadu; dan
4. Keputusan Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Karanganyar nomor 440/265 Tahun 2022 tentang Penetapan Inovasi Dedikasi Cinta sebagai Pelayanan Publik Di Puskesmas.

Strategi Manajerial:

Program Pemeriksaan IVA di UPT Puskesmas Mojogedang I salah satu upayanya adalah setiap tahun dianggarkan peningkatan kapasitas Sumber Daya Manusia (SDM) sehingga lebih berkualitas dan profesional. Juga dilaksanakan upaya penjaminan kualitas mutu, dengan penerapan Standar Operasional Prosedur (SOP) disertai proses audit internal terhadap kepatuhan SOP inovasi.

Strategi Sosial:

Program Pemeriksaan IVA tidak lepas dari komitmen stake holder yang tertuang dalam penandatanganan bersama lintas sektor untuk mendukung pelaksanaan Program Pemeriksaan IVA. Dimana pemangku kepentingan berkomitmen mengoptimalkan peran masing-masing. Juga dari dukungan pengguna, kader, kemitraan serta masyarakat secara umum. Kepentingan tersebut memberikan dukungan dan evaluasi sesuai peran masing-masing. Kolaborasi Pemangku Kepentingan dan masyarakat :

- a. Pemangku kepentingan yang terlihat dan berkontribusi dalam merancang, melaksanakan, mengevaluasi dan memastikan keberlanjutan inovasi
Keterlibatan pemangku kepentingan, peran dan kontribusinya dalam Program Pemeriksaan IVA :
1. Bupati Karanganyar, selaku pelindung berperan : (a) Memberikan dukungan moril kepada stakeholder yang terlibat dalam pelaksanaan inovasi. Dukungan moril dilakukan dengan cara memberikan reward pada pemenang inovasi; (b) Memberikan dukungan materiil berupa penyediaan anggaran dalam APBD untuk mendukung keberlanjutan inovasi.
2. Dinas Kesehatan dan Puskesmas berperan menyusun perencanaan kegiatan, penyusunan strategi pelaksanaan, pengajuan anggaran, monitoring, evaluasi pelaksanaan dan keberlanjutan inovasi.
3. Pihak Kecamatan mengkoordinasikan pengembangan Program Pemeriksaan IVA, memberikan dukungan kebijakan, melakukan pembinaan dalam upaya keberhasilan Program Pemeriksaan IVA.
4. Kepala Desa memberikan dukungan kebijakan sarana dan prasarana serta untuk penyelenggaraan Program Pemeriksaan IVA, mengkoordinasikan pergerakan masyarakat

untuk mengikuti Program Pemeriksaan IVA, melakukan pembinaan dan memberi motivasi peran Kader.

5. Jejaring dan jaringan berkoordinasi, penemuan suspek IVA positif meningkatkan kemampuan sumber daya manusia, kajian, penelitian, serta kerjasama, Peningkatan KIE, meningkatkan kewaspadaan dan kesiap siagaan penanggulangan Kanker serviks, integrasi dan rujukan kasus.
6. Kader Program Pemeriksaan IVA berperan dalam penemuan kasus IVA positif melalui kegiatan IVA test, memantau pengobatan pasien IVA positif, berkoordinasi dan kerjasama dengan keluarga dan tokoh masyarakat.
7. Keluarga pasien IVA positif berperan penting sebagai kelompok primer dalam penanggulangan IVA positif agar melakukan terapi untuk kesembuhan.

RINGKASAN

- **Ringkasan dan Aspek Inovasi:** sampaikan pernyataan dalam 3 alinea, meliputi: **Masalah** (memuat **Latar Belakang** (masalah) **dan Tujuan** inovasi), **Inovasi** (memuat **Kebaruan/Nilai Tambah** inovasi, proses **Implementasi Inovasi** dan didukung **Sumber Daya**), dan **Hasil** (memuat **Signifikansi** inovasi mengatasi masalah, adanya **Adaptabilitas** inovasi dan **Strategi Keberlanjutan** inovasi).
- Lengkapi dengan **data dukung:** tabel sumber daya, regulasi inovasi, data pelatihan SDM, Kinerja Organisasi, SOP/SPP, SK Stakeholders, Tabel Peran Stakeholders, dll
- **300 kata**

Puskesmas Mojogedang I berperan penting dalam memberikan layanan kesehatan kepada masyarakat. Dengan populasi wanita sebanyak 36.410 jiwa dan hanya 5,5% dari mereka yang menjalani deteksi dini kanker payudara, masalah ini menjadi serius. Data dari Dinas Kesehatan menunjukkan bahwa kanker serviks menjadi penyebab utama kematian di kalangan wanita, dengan angka kejadian mencapai 18-20% dari total kasus kanker wanita. Akses ke layanan kesehatan yang memadai di daerah pedesaan masih sangat terbatas, menyebabkan rendahnya partisipasi dalam skrining IVA dan Sadanis. Inovasi ini menargetkan wanita usia subur (30-50 tahun), terutama mereka yang memiliki riwayat keluarga kanker, aktif secara seksual, atau tinggal di daerah dengan akses terbatas ke layanan kesehatan. Program ini bertujuan untuk meningkatkan capaian pemeriksaan skrining kanker serviks dan Sadanis di Puskesmas Mojogedang I. Target capaian indikator kinerja adalah 1.209 pemeriksaan pada tahun 2024, dengan 100% pencapaian dari target yang ditetapkan. **Data Bukti Masalah:** Cakupan deteksi dini kanker payudara: 5,5%. Angka kejadian kanker serviks: 15 per 100.000 wanita. Kanker payudara menyumbang 30-35% dari total kasus kanker wanita. Akses terbatas ke layanan kesehatan di daerah pedesaan. Rendahnya pengetahuan masyarakat tentang skrining. Inovasi "Dedikasi Cinta" muncul dari rendahnya kunjungan masyarakat untuk skrining kanker. Melalui IVA MOBILE, inovasi ini menjangkau masyarakat pedesaan yang sulit mendapatkan informasi dan akses layanan kesehatan. Implementasi Inovasi Program ini dilaksanakan dengan melakukan IVA test di UPT Puskesmas Mojogedang I maupun dilakukan di PKD/ Posyandu Siklus Hidup yang masih berada di bawah wilayah kerja Puskesmas Mojogedang I dengan dilakukannya IVA MOBILE sehingga dapat menjangkau masyarakat di wilayah perdesaan yang masih kurang akses informasi dan diharapkan masyarakat terutama untuk kaum perempuan yang merupakan wanita usia subur hingga menopause dapat melakukan IVA test sehingga apabila terdapat wanita yang memiliki IVA test positif dapat ditindaklanjuti oleh kader maupun bidan serta dilakukan terapi untuk meningkatkan penemuan dan kesembuhan kasus IVA positif dan target capaian pemeriksaan skrining deteksi dini kanker serviks dan sadanis. Keunggulan inovasi ini memiliki **Keunikan:** Kolaborasi antara provider dan pemangku kepentingan melalui IVA MOBILE. **Nilai Tambah:** Peningkatan kunjungan berdampak pada keuntungan materiil dari kepesertaan

BPJS. **Kebaruan:** Pendekatan kolaboratif yang melibatkan masyarakat dan pemangku kepentingan. Dampak Inovasi Inovasi "GADIS DESA" menunjukkan capaian yang signifikan dalam meningkatkan pemeriksaan skrining kanker serviks dan Sadanis. Tabel berikut menggambarkan perbandingan capaian sebelum dan sesudah inovasi.

Tahun	Target	Capaian	Persentase Capaian
2023	1.229	277	22,54%
2024	1.209	1.211	100,17%

Metode Evaluasi dilakukan secara internal dan eksternal melalui lokakarya dan kuesioner. Hasil evaluasi menunjukkan peningkatan kesadaran dan partisipasi masyarakat. Replikasi Inovasi ini telah direplikasi oleh beberapa puskesmas di Kabupaten Karanganyar, seperti Puskesmas Colomadu I dan Kebakkramat II. Potensi Replikasi Dengan karakteristik masalah yang sama, inovasi ini memiliki potensi besar untuk diterapkan di puskesmas lain dengan tingkat capaian yang belum optimal. **SDM:** Terdiri dari berbagai stakeholder kesehatan dan **kader. Metode:** Penyuluhan dan pemeriksaan IVA di Puskesmas dan PKD. Strategi Keberlanjutan **Institusional:** Kebijakan pemerintah mendukung inovasi ini. **Manajerial:** Peningkatan kapasitas SDM dan penerapan SOP. **Sosial:** Kolaborasi dengan pemangku kepentingan untuk menjaga keberlanjutan program.

Dengan struktur proposal yang jelas dan data yang mendukung, inovasi "GADIS DESA" diharapkan dapat memberikan dampak yang signifikan bagi peningkatan kesehatan masyarakat.

Selamat Mengerjakan