

PERUBAHAN PENGETAHUAN SIKAP WANITA USIA SUBUR SEBELUM DAN SESUDAH DIBERIKAN PENYULUHAN TENTANG DETEKSI KANKER SERVIKS DENGAN PEMERIKSAAN METODE IVA DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS PEMBANGUNAN KECAMATAN TAROGONG KIDUL KOTA GARUT TAHUN 2016

Nurjannah Achmad

Universitas Muhammadiyah Jakarta, Tangerang
Jl. KH. Ahmad Dahlan, Cirendeui, Ciputat – Tangerang
Email : nurjannah.achmad@outlook.com

ABSTRAK

Kanker serviks merupakan masalah kesehatan perempuan di Indonesia, sehubungan dengan angka kejadian dan angka kematian yang tinggi. Saat ini di dunia diperkirakan lebih dari 1 juta perempuan menderita kanker serviks, dan terdapat 500.000 kasus baru pertahun, dengan angka kematian 260.000. Di Indonesia terdapat 100 kasus kanker serviks per 100.000 penduduk, dengan angka kematian 20 perhari (Nuranna, Laila *et al*, 2001). Keikutsertaan dalam suatu kegiatan merupakan respon/reaksi seseorang terhadap stimulus atau rangsangan yang dalam pelaksanaannya tergantung pada orang yang bersangkutan. Rendahnya keikutsertaan wanita dalam pemeriksaan skrining kanker serviks karena kurangnya kesadaran wanita akan kesehatan reproduksi dan sebagian wanita masih belum menganggap skrining dengan pemeriksaan Inspeksi Visual dengan Asam asetat (IVA) ini sebagai kebutuhan penting untuk kesehatan. Deteksi dini kanker serviks metode IVA merupakan alternatif pemeriksaan yang berbiaya rendah yang dianjurkan untuk fasilitas dengan sumber daya terbatas.

Tujuan penelitian adalah untuk mengetahui perubahan pengetahuan dan sikap wanita usia subur sebelum dan sesudah diberikan penyuluhan tentang deteksi dini kanker serviks dengan pemeriksaan metode IVA di wilayah kerja puskesmas pembangunan kecamatan tarogong kidul kota Garut tahun 2015. Jenis penelitian menggunakan metode survei dengan pendekatan metode *cross sectional*. Populasi adalah seluruh wanita usia subur yang terdaftar dan tinggal di wilayah kerja Puskesmas Pembangunan Kota Garut tahun 2015 dan sampel berjumlah 96 orang. Dianalisa secara deskriptif.

Diharapkan pada pihak Puskesmas untuk meningkatkan pengetahuan kepada masyarakat dalam program deteksi dini dan penanggulangan kanker serviks dengan cara meningkatkan dan mengaktifkan kegiatan promosi dan penyuluhan yang tepat tentang pentingnya pemeriksaan IVA, serta dilakukan pengawasan untuk program puskesmas yang berkesinambungan supaya petugas kesehatan sebagai fasilitator dan motivator dapat meningkatkan mutu dan fungsinya secara optimal.

Kata Kunci : Kanker Serviks, IVA, Skrining

ABSTRACT

Cervical cancer is a women's health issues in Indonesia, with respect to the incidence and mortality rates are high. Currently in the world is estimated at more than 1 million women suffering from cervical cancer, and there are 500,000 new cases per year, with a mortality rate of 260,000. In Indonesia there are 100 cases of cervical cancer per 100,000 population, with a mortality rate of 20 per day (Nuranna, Laila et al, 2001). Participation in an activity is a response / person's reaction to stimulus or stimuli which in practice depends on the person concerned. The low participation of women in cervical cancer screening because of lack of awareness of reproductive health of women and some women still do not consider screening

examination Visual Inspection with Acetic Acid (VIA) is a critical need for health. Cervical cancer early detection methods IVA is an alternative to the low-cost examinations are recommended for facilities with limited resources.

The research objective was to determine changes in knowledge and attitudes of women of childbearing age before and after counseling about cervical cancer early detection methods by examination IVA working area health center construction Tarogong South Garut districts in 2015. This research using survey method with cross sectional approach method. The population is all women of childbearing age who are registered and living in Puskesmas Garut City Development in 2015 and the sample was 96 people. Analyzed by descriptive.

Expected at the health center to enhance the knowledge to people in the program of early detection and prevention of cervical cancer by increasing and activate the promotional activities and education right about the importance of checking IVA, as well as supervision for the program puskesmas sustainable so that health workers as facilitators and motivators can increase quality and function optimally.

Keywords: *Cervical Cancer, IVA, Screening*

PENDAHULUAN

Latar Belakang

Kanker serviks adalah penyakit ganas yang terjadi pada serviks. Kanker serviks disebut juga kanker serviks atau kanker mulut rahim dimulai pada lapisan serviks. Kanker serviks terbentuk sangat perlahan dimulai beberapa sel berubah dari normal menjadi sel-sel pra-kanker dan kemudian menjadi sel kanker. Ini dapat terjadi bertahun-tahun, tapi kadang-kadang terjadi lebih cepat. Perubahan ini sering disebut displasia. Mereka dapat ditemukan dengan tes Pap Smear dan dapat diobati untuk mencegah terjadinya kanker (Walboomers *et.al*, 1999).

Penelitian WHO tahun 2005, menyebutkan terdapat lebih dari 500.000 kasus baru dan 260.000 kasus kematian akibat kanker serviks, 90 % diantaranya terjadi di negara berkembang. Di Indonesia kanker serviks merupakan keganasan yang banyak ditemukan dan merupakan penyebab kematian utama pada wanita dalam tiga dasa warsa terakhir. Diperkirakan insiden penyakit ini 100 per 100.000 penduduk (Nuranna, Laila *et all*, 2001).

Berdasarkan data Globacan 2002, bahwa di dunia setiap 1 menit terjadi 1 kasus baru penyakit kanker serviks dan setiap 2 menit 1 kasus tersebut meninggal dunia,

sedangkan untuk di Indonesia setiap hari terjadi 40 kasus baru dan setiap hari 20 kasus meninggal dunia (Nuranna, Laila *et all*, 2001). Diperkirakan kematian yang disebabkan oleh penyakit kanker serviks akan terus meningkat 25 % dalam kurun waktu 10 tahun mendatang jika tidak cepat melaksanakan tindakan dan penatalaksanaan yang kuat (Rasjidi, Imam, 2010).

Pada saat ini telah banyak dikenal beberapa metode skrining dan deteksi dini kanker serviks, yaitu tes pap smear, IVA, pembesaran IVA dengan gineskopi, kolposkopi, servikografi, thin Prep dan tes HPV (Wilgin, Christin *et all*, 2011).

Saat ini Pap Smear telah dikenal sebagai suatu pemeriksaan yang aman, murah dan telah dipakai bertahun-tahun untuk mendeteksi kelainan sel-sel serviks. Semakin dini sel-sel abnormal terdeteksi semakin rendah risiko seseorang menderita kanker serviks (Nuranna, Laila *et all*, 2001). Namun yang sesuai dengan kondisi di negara berkembang termasuk Indonesia adalah dengan menggunakan metode IVA, karena tekniknya mudah/ sederhana, biaya rendah/murah dan tingkat sensitifitasnya tinggi, cepat dan cukup akurat untuk menemukan kelainan pada tahap kelainan sel (displasia) atau sebelum prakanker.

Untuk itu dianjurkan Tes IVA bagi semua perempuan yang berusia 30 sampai 50 tahun dan perempuan yang sudah melakukan hubungan seksual (Depkes, 2007).

TINJAUAN PUSTAKA

A. Variable perilaku deteksi dini kanker serviks metode IVA

Perilaku masih sering menjadi penghambat pada wanita usia subur untuk melakukan deteksi dini pada penyakit kanker serviks. Proses pembentukan/perubahan perilaku dapat dipengaruhi oleh berbagai faktor baik dari dalam individu maupun luar individu. Sikap seseorang juga dapat berubah dengan diperolehnya tambahan informasi dari kelompok sosialnya (Eka, Arsita, 2010). Dalam mengubah sikap dan perilaku masyarakat terhadap deteksi dini pada penyakit kanker serviks, dapat dilakukan dengan pendekatan terhadap perilaku kesehatan, sehingga kegiatannya tidak lepas dari faktor-faktor yang menentukan perilaku tersebut.

Berdasarkan teori Lawrence Green (2005), bahwa perilaku dapat ditentukan oleh tiga faktor utama yaitu; faktor predisposisi adalah faktor yang mempermudah terjadinya perilaku seperti pengetahuan, sikap, tradisi dan kepercayaan, system nilai yang dianut, tingkat pendidikan, tingkat sosial ekonomi; faktor pemungkin adalah ketersediaan sarana dan prasarana atau fasilitas kesehatan bagi masyarakat seperti puskesmas, rumah sakit, posyandu, polindes, dan sebagainya; dan faktor penguat adalah faktor yang memperkuat terjadinya perilaku seperti sikap dan perilaku tokoh masyarakat, tokoh agama, petugas kesehatan kesehatan, undang-undang, dan peraturan-peraturan dan sebagainya (Notoatmodjo, Soekijo, 2007).

1. Umur

Penyakit kanker serviks dapat terjadi pada usia mulai 18 tahun (Baughman, Hackley, 2000). Pemeriksaan deteksi secara dini

terhadap kanker serviks di Indonesia dianjurkan bagi semua wanita berusia 30 sampai 50 tahun. Pada kasus kejadian kanker serviks paling tinggi terjadi adalah pada usia 40 dan 50 tahun, sehingga tes harus dilakukan pada usia dimana lesi pra kanker lebih mungkin terdeteksi, yaitu biasanya 10 sampai 20 tahun lebih awal (Depkes RI, 2007).

2. Pengetahuan

Perilaku seseorang atau perilaku masyarakat tentang kesehatan ditentukan oleh pengetahuan. Pengetahuan adalah merupakan hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan dapat terjadi melalui panca indera manusia, yaitu indera penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga. Dari pengalaman dan penelitian sebelumnya terbukti bahwa perilaku yang didasari oleh pengetahuan akan lebih langgeng/awet daripada yang tidak didasari pengetahuan (Notoatmodjo, 2003).

3. Pendidikan

Menurut Carter V. Good (1997: 1), didalam pendidikan adalah merupakan usaha sadar dan terencana dalam mewujudkan suasana belajar dan proses pembelajaran agar para peserta didik secara aktif dapat mengembangkan potensi yang ada dalam dirinya untuk memiliki kekuatan spiritual keagamaan, pengendalian diri, kepribadian, kecerdasan, akhlak mulia, serta keterampilan yang diperlukan dalam dirinya, masyarakat, bangsa dan negara. Semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang, maka semakin mudah seseorang bisa menerima informasi sehingga semakin banyak pula menerima pengetahuan yang dimilikinya, dan jika tingkat pendidikan rendah, maka dapat menghambat perkembangan perilaku seseorang terhadap penerimaan, informasi, dan nilai-nilai yang

baru diperkenalkan (Mubarak & Chayatin: 2011).

4. Pekerjaan

Di dalam pekerjaan akan mempengaruhi tingkat ekonomi seseorang. Tingkat sosial ekonomi yang terlalu rendah akan dapat mempengaruhi individu menjadi tidak begitu memperhatikan pesan-pesan yang disampaikan karena lebih memikirkan banyak kebutuhan lain yang lebih mendesak (Effendy Nasrul, 1998:248). Berdasarkan hasil penelitian Hidayati (2001) menjelaskan bahwa kanker serviks dapat berhubungan dengan pekerjaan, jika dibandingkan dengan wanita pekerja ringan atau pekerja di kantor (sosial ekonomi menengah ke atas), wanita pekerja kasar, seperti buruh pabrik atau petani (sosial ekonomi rendah), mempunyai resiko 4 kali lebih tinggi.

Pengetahuan tentang deteksi dini kanker serviks penting diketahui oleh banyak masyarakat khususnya wanita untuk meningkatkan kesadaran perilaku kesehatan yang diharapkan dalam hal ini perilaku deteksi dini kanker serviks.

B. IVA

IVA adalah merupakan salah satu pemeriksaan skrining alternatif dari Pap smear karena murah dan praktis, sangat mudah untuk dilakukan dengan peralatan sederhana juga dapat dilakukan oleh tenaga kesehatan selain dokter ginekologi. Pemeriksaan ini dapat dengan cara melihat kanker serviks yang telah diberi asam asetat (3-5%) secara inspekulo. Serviks yang diberi 5% pada larutan asam asetat akan merespon lebih cepat daripada larutan 3%. Efek akan menghilang setelah sekitar 50-60 detik. Terlihatnya lesi sebelum aplikasi larutan asam asetat adalah bukan merupakan epitel putih namun dikatakan suatu leukoplakia (Sjamsuddin, 2001). Zat ini dapat meningkatkan osmolaritas cairan ekstraseluler epitel abnormal. Cairan ekstraseluler yang bersifat hipertonik ini

akan menarik cairan dari intraseluler sehingga membran akan kolaps dan jarak antar sel semakin dekat. Akibatnya jika terdapat permukaan epitel disinari maka sinar tersebut tidak akan diteruskan ke stroma tapi akan di pantulkan dan permukaan epitel abnormal akan berwarna putih (*acetowhite*). Daerah metaplasia yang merupakan daerah peralihan juga akan berwarna putih juga setelah pengusapan asam asetat tetapi dengan intensitas yang kurang dan cepat menghilang, ini yang membedakannya dengan proses prakanker dimana epitel putih lebih tajam dan lebih lama menghilang karena asam asetat berpenetrasi lebih dalam sehingga terjadi koagulasi protein lebih banyak. Jika makin putih dan makin jelas, maka makin tinggi derajat kelainan histologiknya. Demikian pula makin tajam batasnya, makin tinggi derajat jaringannya, sehingga dengan pemberian asam asetat akan didapatkan hasil gambaran serviks yang normal (merah homogen) dan bercak putih (*displasia*). Dibutuhkan 1-2 menit untuk dapat melihat perubahan-perubahan pada epitel.

METODOLOGI

2.1 Jenis Penelitian

Penelitian ini dilakukan dengan menggunakan metode survei, dengan menggunakan pendekatan metode *cross sectional* merupakan penelitian dimana pengukuran atau pengamatan dilakukan pada saat bersamaan pada data variabel independen dan dependen sekali waktu (Notoatmodjo, 2010).

2.2 Lokasi dan Waktu Penelitian

Penelitian akan dilaksanakan pada tahun 2015-2016 di wilayah Puskesmas Pembangunan kecamatan tarogong kidul Kota Garut.

2.3 Populasi dan Sampel

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh wanita usia subur yang terdaftar dan tinggal di wilayah kerja Puskesmas Pembangunan tahun 2016. Sampel dalam penelitian ini

adalah wanita usia subur yang terdaftar dan tinggal di wilayah kerja Puskesmas Pembangunan tahun 2016. Berdasarkan rumus perhitungan sampel tersebut maka diperoleh besar sampel minimal dalam penelitian ini adalah 96 orang.

2.4 Metode Pengumpulan Data

Dalam penelitian ini pengumpulan data primer dikumpulkan oleh peneliti dan

HASIL DAN PEMBAHASAN

1 Distribusi frekuensi perilaku WUS dalam deteksi dini kanker leher rahim metode IVA di wilayah puskesmas pembangunan kecamatan Tarogong Kidul

Pada perilaku wanita usia subur (WUS) dalam deteksi dini kanker serviks metode IVA dibagi menjadi dua kategori yaitu

No	Perilaku periksa IVA	jumlah	Presentase (%)
1	Perilaku periksa IVA baik	60	62.5
2	Perilaku periksa IVA kurang	36	37.5

Berdasarkan hasil uji analisis statistik yang dilakukan, dari 96 responden sebanyak 60 (62.5%) WUS berperilaku periksa IVA baik, dan sebanyak 36 (37.5%) WUS berperilaku periksa IVA kurang.

2 Gambaran distribusi frekuensi faktor-faktor yang berhubungan dengan perilaku WUS dalam deteksi dini kanker serviks metode IVA di wilayah puskesmas pembangunan tahun 2016

Tabel 2 Distribusi Frekuensi Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Perilaku WUS Dalam Deteksi Dini Kanker Serviks Metode IVA di Puskesmas Pembangunan tahun 2016.

No	Faktor-faktor yang berhubungan dengan perilaku deteksi dini metode IVA	N	presentase (%)
1	Kelompok Umur	≥ 40 tahun	38 39.58
		< 40 tahun	58 60.42
2	Pendidikan	Tinggi (\geq SMA)	42 43.75
		Rendah ($<$ SMA)	54 56.25

dibantu oleh satu orang bidan puskesmas secara langsung dari sumber datanya dengan menyebarkan kuesioner kepada responden. Pengumpulan data dilakukan secara bertahap yaitu : sumber data, instrument, cara pengumpulan data, pengolahan data, coding, entry data, cleaning data, analisis.

perilaku periksa IVA baik dan perilaku periksa IVA kurang (lihat tabel 1).

Tabel 1: Distribusi Frekuensi Responden Menurut Perilaku Deteksi Dini Kanker Serviks Metode IVA Di Wilayah Puskesmas Pembangunan Tahun 2016.

Distribusi frekuensi faktor-faktor yang berhubungan dengan perilaku wanita usia subur (WUS) dalam melakukan pemeriksaan IVA dapat dilihat pada tabel 2.

3	Pekerjaan WUS	Bekerja	34	35.42
		Tidak Bekerja	62	64.58
4	Pengetahuan	Baik	60	62.50
		Kurang	36	37.50
5	Sikap	Positif	51	53.13
		Negatif	45	46.88
6	Jarak	Dekat	70	72.92
		Jauh	26	27.08
7	Biaya	Mampu	90	93.75
		Tidak Mampu	6	6.25
8	Dukungan Suami	Baik	80	83.33
		Kurang	16	16.67
9	Dukungan Petugas	Baik	62	64.58
		Kurang	34	35.42

2.1 Distribusi frekuensi umur

Dalam penelitian ini umur dibagi menjadi 2 kelompok yaitu umur ≥ 40 tahun dan umur < 40 tahun. kasus kejadian kanker serviks paling sering terjadi pada usia 40 sampai dengan 50 tahun, sehingga WUS dengan umur ≥ 40 tahun diharapkan dapat lebih banyak melakukan pemeriksaan IVA daripada WUS yang berumur < 40 tahun.

Dari hasil analisis statistik menunjukkan bahwa tentang kelompok umur sebanyak 38 (39.6%) untuk yang berumur ≥ 40 tahun dan sebanyak 58 (60.4 %) untuk yang berumur < 40 tahun.

Pada usia yang lebih dewasa cenderung lebih berhati-hati dalam melakukan tindakan terhadap kesehatan. Secara umum dalam tingkat kedewasaan pada usia tua lebih mungkin untuk melakukan berbagai perilaku sehat seperti mengikuti pola diet yang sehat dan dapat melakukan pemeriksaan kesehatan secara rutin.

2.2 Distribusi frekuensi pendidikan

Dalam hasil analisis penelitian ini bahwa pendidikan dapat dikategorikan menjadi dua yaitu berpendidikan tinggi (SMA, Akademik / Perguruan Tinggi), dan pendidikan rendah (tidak sekolah, SD, SMP).

Dari hasil uji penelitian analisis statistik menunjukkan sebanyak 42 (43.7%) untuk WUS berpendidikan tinggi dan sebanyak 54 (56.3 %) untuk WUS berpendidikan rendah.

2.3 Distribusi frekuensi pekerjaan

Dalam hasil penelitian ini bahwa pekerjaan responden dapat dikategorikan menjadi dua yaitu bekerja (PNS, pegawai swasta, petani, buruh, pedagang, dll) dan tidak bekerja.

Dalam hasil uji penelitian analisis statistik menunjukkan dari 96 responden sebanyak 34 (35,4%) untuk WUS yang bekerja dan sebanyak 62 orang (64,6 %) untuk WUS tidak bekerja.

2.4 Distribusi frekuensi pengetahuan

Dalam penelitian ini bahwa pengetahuan responden dapat dikategorikan menjadi dua yaitu baik dan kurang.

Dalam hasil penelitian uji analisis statistik bahwa frekuensi tingkat pengetahuan menunjukkan dari 96 responden sebanyak 60 (62,5%) untuk WUS berpengetahuan baik, dan 36 (37.5%) untuk WUS berpengetahuan kurang.

2.5 Distribusi frekuensi sikap

Dalam hasil penelitian ini bahwa distribusi sikap dapat dikategorikan menjadi dua yaitu sikap positif dan sikap negatif.

Hasil penelitian uji analisis statistik menunjukkan sikap tentang perilaku pemeriksaan IVA adalah sebanyak 51 (53,1 %) untuk bersikap positif, dan 45 (46.9 %) untuk bersikap negatif.

2.6 Distribusi frekuensi jarak/tempat layanan

Dalam hasil penelitian ini bahwa distribusi Jarak/tempat layanan dapat dikategorikan menjadi dua yaitu jarak jauh dan jarak dekat.

Hasil penelitian uji analisis statistik menunjukkan tentang perilaku pemeriksaan IVA adalah sebanyak 70 (72.92 %) untuk berjarak dekat, dan 26 (27.08 %) untuk berjarak jauh.

2.7 Distribusi frekuensi biaya

Keterjangkauan biaya responden dalam melakukan pemeriksaan deteksi dini kanker leher rahim dengan metode IVA dikategorikan menjadi dua yaitu mampu dan tidak mampu.

Dalam hasil penelitian uji analisis statistik menunjukkan tentang perilaku pemeriksaan IVA adalah sebanyak 90 (93.75 %) untuk yang mampu, dan 6 (6.25 %) untuk yang tidak mampu.

2.8 Distribusi frekuensi dukungan suami

Dukungan suami responden dalam melakukan pemeriksaan deteksi dini kanker leher rahim dengan metode IVA dikategorikan menjadi dua yaitu baik dan kurang.

Dalam hasil penelitian uji analisis statistik menunjukkan tentang perilaku pemeriksaan

IVA adalah sebanyak 80 (83.33 %) untuk yang mendapat dukungan baik, dan 16 (16.67 %) untuk yang mendapat dukungan kurang.

2.9 Distribusi frekuensi dukungan petugas kesehatan

Dukungan petugas kesehatan responden dalam melakukan pemeriksaan deteksi dini kanker leher rahim dengan metode IVA dikategorikan menjadi dua yaitu baik dan kurang.

Dalam hasil penelitian uji analisis statistik menunjukkan tentang perilaku pemeriksaan IVA adalah sebanyak 62 (64.58 %) untuk yang mendapat dukungan baik, dan 34 (35.42 %) untuk yang mendapat dukungan kurang.

3 Pengaruh Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Perilaku WUS Dalam Deteksi Dini Kanker Serviks Metode IVA Di Wilayah Puskesmas Pembangunan Tahun 2016

Pengaruh faktor-faktor yang berhubungan dengan perilaku wanita usia subur (WUS) dalam melakukan pemeriksaan IVA dapat dilihat pada tabel 3.

Tabel 4.3: Uji Statistik Antara Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Perilaku WUS Dalam Deteksi Dini Kanker Serviks Metode IVA Di Wilayah Puskesmas Pembangunan tahun 2016.

Variabel Independen	Kategori	Perilaku Periksa IV A						PR 95%CI	P Value
		Baik		Kurang		Total			
		n	%	n	%	n	%		
		60	62.5	36	37.5	96	100		
Umur	>=40	21	55.26 3	17	44.73 7	38	100	0.602 (0.259 - 1.397)	0.236
	<40	39	67.24 1	19	32.75 9	58	100		
Pendidikan	Tinggi	29	63.04 3	17	36.95 7	46	100	1.655 (0.709 -	0.243
	Rendah	31	62	19	38	50	100		

								3.864)	
Pekerjaan	Bekerja	26	76.47 1	8	23.52 9	34	100	2.676	0.360
	Tidak Bekerja	34	54.83 9	28	45.16 1	62	100	(1.049 - 6.832)	
Pengetahuan	Baik	46	76.66 7	14	23.33 3	60	100	5.163	0.000
	Kurang	14	38.88 9	22	61.11 1	36	100	(2.103 - 12.678)	
Sikap	Positif	42	82.35 3	9	17.64 7	51	100	7.000	0.000
	Negatif	18	40	27	60	45	100	(2.748 - 17.828)	
Jarak	Dekat	50	71.42 9	20	28.57 1	70	100	4.000	0.003
	Jauh	10	38.46 2	16	61.53 8	26	100	(1.555 - 10.292)	
Biaya	Mampu	58	63.04 3	34	36.95 7	92	100	3.625	0.127
	Tidak Mampu	2	50	2	50	4	100	(0.629 - 20.889)	
Dukungan Suami	Baik	48	60	32	40	80	100	0.500	0.258
	Kurang	12	75	4	25	16	100	(0.148 - 1.688)	
Dukungan Petugas	Baik	40	64.51 6	22	35.48 4	62	100	1.273	0.582
	Kurang	20	58.82 4	14	41.17 6	34	100	(0.539 - 3.003)	

3.1 Pengaruh umur terhadap perilaku WUS dalam deteksi dini kanker serviks dengan metode IVA

Berdasarkan hasil uji analisis statistik bahwa hubungan antara umur dengan perilaku periksa IVA diperoleh proporsi WUS yang berperilaku IVA baik sebanyak 21 (55.3%) untuk berumur ≥ 40 tahun dan sebanyak 39 (67,2%) untuk berumur < 40 tahun.

Berdasarkan hasil analisa uji statistik diperoleh nilai p value 0.236 yang artinya tidak ada hubungan yang signifikan antara umur dengan perilaku WUS dalam melakukan periksa IVA.

Dalam kasus ini umur tidak bisa menjadi patokan untuk seseorang melakukan

pemeriksaan IVA secara rutin dan tepat waktu. Hal ini kemungkinan disebabkan karena ketidaktahuan, tidak ada keluhan, takut mengetahui hasilnya, malu melakukan ataupun menganggap bahwa pemeriksaan dengan IVA tidaklah penting.

3.2 Pengaruh pendidikan terhadap perilaku WUS dalam deteksi dini kanker serviks dengan metode IVA

Berdasarkan hasil uji analisis statistik bahwa hubungan antara pendidikan dengan perilaku pemeriksaan dengan IVA diperoleh proporsi WUS yang berperilaku IVA yang baik sebanyak 29 (63%) untuk berpendidikan tinggi dan sebanyak 31 (62%) untuk berpendidikan rendah.

Berdasarkan hasil analisis uji statistik diperoleh nilai p value 0.243 yang artinya tidak ada hubungan yang signifikan antara pendidikan dengan perilaku WUS dalam melakukan pemeriksaan IVA.

Meskipun telah banyak penelitian-penelitian sebelumnya yang menunjukkan bahwa asosiasi positif antara pendidikan dengan perilaku pemeriksaan deteksi dini kanker serviks. Pendidikan memiliki efek positif terhadap kesadaran kesehatan dan secara langsung berimbas pada perilaku. Hal ini kemungkinan berhubungan dengan pengetahuan dan pendidikan kesehatan yang didapatkan. Oleh karena itu wanita yang berpendidikan tinggi belum tentu memiliki pengetahuan tentang kesehatan yang lebih baik sehingga belum tentu melakukan pemeriksaan IVA daripada wanita yang berpendidikan rendah, namun memiliki pengetahuan kesehatan yang baik. Disamping itu perlu kesadaran masyarakat untuk mencari pengobatan sebelum penyakit dirasakan sangat parah dan masih rendah (Sarini, 2011).

3.3 Pengaruh pekerjaan terhadap perilaku WUS dalam deteksi dini kanker serviks metode IVA

Dari hasil uji analisis statistik bahwa hubungan antara pekerjaan dengan perilaku periksa IVA telah diperoleh proporsi WUS yang berperilaku IVA baik sebanyak 26 (76,4%) untuk bekerja dan sebanyak 34 (54,8%) untuk tidak bekerja

Berdasarkan hasil analisis uji statistik diperoleh nilai p value 0.360 yang artinya tidak ada hubungan yang signifikan antara pekerjaan dengan perilaku WUS dalam melakukan pemeriksaan IVA.

Hal ini kemungkinan karena WUS menghabiskan waktunya ditempat kerja dan tidak biasa menyempatkan diri untuk melakukan uji tes IVA di puskesmas. Tersedianya klinik khusus operasional pada pelayanan IVA yang buka didalam jam kerja maupun luar jam kerja. Sehingga

dengan ketersediaan klinik ini, seharusnya WUS yang bekerja lebih mudah mendapatkan informasi dan peduli kesehatan dengan dilakukan pemeriksaan IVA.

3.4 Pengaruh pengetahuan terhadap perilaku WUS dalam deteksi dini kanker serviks dengan metode IVA

Dari hasil uji analisis statistik bahwa hubungan antara pengetahuan dengan perilaku periksa IVA telah diperoleh proporsi WUS yang berperilaku IVA baik sebanyak 46 (76,6.0%) untuk berpengetahuan baik dan sebanyak 16 (38.8%) untuk berpengetahuan kurang.

Berdasarkan hasil uji analisis statistik diperoleh nilai p value 0.000 yang artinya ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan perilaku WUS dalam melakukan pemeriksaan untuk IVA.

Diperoleh nilai PR 5.163 (95% CI : 2.103 – 12.678) artinya wanita usia subur (WUS) yang berpengetahuan baik dapat berpeluang 5.163 kali lebih besar untuk berperilaku IVA baik daripada yang berpengetahuan rendah.

Dalam hasil analisa penelitian yang telah dilakukan adalah salah satunya dengan memberikan penyuluhan kepada WUS. Dan perlu lebih ditingkatkan dalam memberikan penyuluhan yang intens agar WUS yang berpengetahuan kurang dan tidak dalam melakukan test IVA mau mengikuti anjuran yang diberikan untuk melakukan test tersebut. Penyuluhan yang dilakukan ini bisa dilakukan secara formal (penyuluhan di tempat pelayanan kesehatan) maupun informal (penyuluhan di pengajian, arisan, balai desa, dll) baik oleh petugas kesehatan maupun pemerintah setempat.

3.5 Pengaruh sikap terhadap perilaku WUS dalam deteksi dini kanker serviks dengan metode IVA

Dari hasil uji analisis statistik bahwa hubungan antara sikap dengan perilaku

pemeriksaan untuk IVA telah diperoleh proporsi WUS yang berperilaku IVA baik sebanyak 42 (82.35%) untuk bersikap positif dan sebanyak 18 (40%) untuk bersikap negatif.

Berdasarkan hasil uji analisis statistik diperoleh nilai p value 0.000 yang artinya ada hubungan yang signifikan antara sikap dengan perilaku WUS dalam melakukan pemeriksaan untuk IVA.

Dengan diperolehnya nilai PR 7.000 (95% CI : 2.748 – 17.828) artinya wanita usia subur (WUS) yang bersikap positif dapat berpeluang 7.000 kali lebih besar untuk berperilaku IVA baik daripada yang bersikap negatif.

Untuk membuat masyarakat agar lebih bersikap positif dalam mendeteksi kanker rahim, maka perlu diupayakan agar diberikan peningkatan pengetahuan yaitu dengan adanya diadakan penyuluhan secara formal maupun informal disetiap pertemuan atau kegiatan yang diadakan dibalai desa atau di posyandu oleh petugas kesehatan.

3.6 Pengaruh jarak/tempat layanan terhadap perilaku WUS dalam deteksi dini kanker serviks dengan metode IVA

Dari hasil uji analisis statistik bahwa hubungan antara Jarak dengan perilaku pemeriksaan untuk IVA telah diperoleh proporsi WUS yang berperilaku IVA baik sebanyak 50 (71.43%) untuk berjarak dekat dan sebanyak 10 (38.47%) untuk berjarak jauh.

Berdasarkan hasil uji analisis statistik diperoleh nilai p value 0.003 yang artinya ada hubungan yang signifikan antara jarak dengan perilaku WUS dalam melakukan pemeriksaan untuk IVA.

Dengan diperolehnya nilai PR 4.000 (95% CI : 1.555 – 10.292) artinya wanita usia subur (WUS) yang keterjangkaun jarak/tempat layanan dekat dapat berpeluang 4.000 kali lebih besar untuk

berperilaku IVA baik daripada yang keterjangkaun jarak/tempat layanan jauh.

3.7 Pengaruh biaya terhadap perilaku WUS dalam deteksi dini kanker serviks dengan metode IVA

Dari hasil uji analisis statistik bahwa hubungan antara biaya dengan perilaku pemeriksaan untuk IVA telah diperoleh proporsi WUS yang berperilaku IVA baik sebanyak 58 (63.0%) untuk yang mampu dan sebanyak 2 (38.46%) untuk yang tidak mampu.

Hasil uji statistik diperoleh p value 0.127 artinya tidak ada hubungan yang signifikan antara keterjangkaun biaya dengan perilaku WUS dalam melakukan periksa IVA.

3.8 Pengaruh dukungan suami/keluarga terhadap perilaku WUS dalam deteksi dini kanker serviks dengan metode IVA

Dari hasil uji analisis statistik bahwa hubungan antara Dukungan suami/keluarga dengan perilaku pemeriksaan untuk IVA telah diperoleh proporsi WUS yang berperilaku IVA baik sebanyak 48 (60.0%) untuk yang dukungan suami/keluarga baik dan sebanyak 12 (75.00%) untuk dukungan suami/keluarga kurang..

Hasil uji statistik diperoleh p value 0.258 artinya tidak ada hubungan yang signifikan antara Dukungan suami/keluarga dengan perilaku WUS dalam melakukan periksa IVA.

4.2.9 Pengaruh dukungan petugas kesehatan terhadap perilaku WUS dalam deteksi dini kanker serviks dengan metode IVA

Dari hasil uji analisis statistik bahwa hubungan antara Dukungan petugas kesehatan dengan perilaku pemeriksaan untuk IVA telah diperoleh proporsi WUS yang berperilaku IVA baik sebanyak 40 (64.5%) untuk yang dukungan petugas

kesehatan baik dan sebanyak 20 (58.8%) untuk dukungan petugas kesehatan kurang.

Hasil uji statistik diperoleh p value 0.582 artinya tidak ada hubungan yang signifikan

KESIMPULAN DAN SARAN

5.1 Kesimpulan

Berdasarkan dari hasil uji penelitian dan pembahasan dalam bab sebelumnya, maka dapat dibuat kesimpulan sebagai berikut:

Setelah memberikan penyuluhan kepada WUS di posyandu atau balai warga, maka sebagian kecil WUS di puskesmas pembangunan yang mempunyai perilaku yang kurang yaitu sebesar 37.5%.

3.6.3 Faktor-faktor yang diuji dalam penelitian ini adalah: umur, pendidikan, pekerjaan, pengetahuan, sikap, jarak, biaya dan dukungan suami yang menunjukkan adanya hubungan yang signifikan dalam mendeteksi penyakit kanker rahim dengan metode IVA adalah faktor pengetahuan dan sikap.

5.2 Saran

5.2.1 Bagi puskesmas Pembangunan Tarogong Kidul Garut Kota

- a. Dalam meningkatkan kegiatan pendidikan kesehatan tentang deteksi dini kanker serviks metode IVA sebaiknya dilakukan oleh tenaga kesehatan yang terdidik untuk memberikan informasi yang jelas tentang IVA kepada WUS melalui penyuluhan di posyandu, balai warga, acara arisan, pengajian, PKK dan kegiatan lain, konseling dan mengajak untuk ikut

DAFTAR PUSTAKA

Baughman, Diane C, Hackley Joann C. 2000. Buku Ajar Keperawatan

antara Dukungan petugas kesehatan dengan perilaku WUS dalam melakukan periksa IVA.

melakukan pemeriksaan IVA secara dini.

- b. Mengupayakan dalam meningkatkan keterjangkauan masyarakat terhadap pelayanan kesehatan khususnya pemeriksaan kanker rahim dengan metode IVA yaitu dengan cara mengaktifkan kembali pelayanan dan fasilitas IVA disetiap unit kerja puskesmas.

5.2.2 Bagi dinas kesehatan Garut Kota

- a. Meningkatkan mutu pelayanan kesehatan yang lebih baik dengan metode IVA dengan membuat puskesmas percontohan untuk IVA dan menambah jumlah tenaga terlatih untuk pelayanan pemeriksaan IVA.
- b. Memberikan reward/penghargaan kepada puskesmas yang berhasil mencapai target pelayanan pemeriksaan kesehatan dengan metode IVA yang telah ditentukan.

5.2.3 Bagi peneliti selanjutnya

- a. Tidak semua variable diteliti dalam analisa penelitian ini, sehingga belum bisa menggali semua permasalahan yang berhubungan dengan perilaku pemeriksaan dengan metode IVA terhadap wanita usia subur (WUS). Untuk itu perlu lebih digali lagi variable lainnya agar didapat hasil yang lebih maksimal.

Medikal Bedah Brunner & Suddarth
Alih Bahasa Asih Yasmin. Jakarta:
EGC.

- Depkes RI. 2007. Pencegahan Kanker Leher Rahim dan Kanker Payudara. Jakarta.
- Eka, Arsita, 2010. Diakses pada tanggal 15-02-2016 dari arsitaeka-p.staff.uns.ac.id/files/2010/07/perilaku-kesehatan.pdf.
- Good, Carter V. 1977. *Dasar Konsep Pendidikan*. Jakarta : Alfabeta.
- Green, W, Lawrence.et.al, Health Education Planning A Diagnostik Approach, The Johns Hopkins University: Mayfield Publishing Company, 2005
- Hidayati, W.B., 2001. Kanker Serviks Displasia Dapat Disembuhkan. *Medika XXVIII (3): 97*
- Mubarak, W.I., Chayatin, N., 2009. Ilmu Kesehatan Masyarakat Teori dan Aplikasi. Jakarta : Salemba Medika.
- Nasrul Effendy. (1998). Dasar-dasar kesehatan masyarakat. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC
- Notoatmodjo, S., 2003. Ilmu Kesehatan Masyarakat Prinsip-Prinsip Dasar, Jakarta: Rineka Cipta.
- Notoatmojo, Soekidjo, 2007. Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku. Rineka Cipta. Jakarta.
- Notoatmodjo. 2010. Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta : PT. Rineka Cipta
- Nuranna, Laila. 2001. Skrining Kanker Serviks dengan Metode Alternatif : IVA. *Majalah Cermin Dunia Kedokteran No. 133*, Jakarta.
- Rasjidi, Imam. 2010. Manual Prakanker serviks. Jakarta : Sagung Seto
- Rasjidi, Imam. 2010. 100 Questions and answer : Kanker pada Wanita. Jakarta : PT Elex Media Komputindo.
- Sjamsuddin. 2001. *Pencegahan dan Deteksi Dini Kanker Serviks*. Sub Bagian Onkologi FK UI. *Cermin Dunia Kedokteran*.
- Walboomers, J. M. M., M. V. Jacobs, M. M. Manos, F. X. Bosch, J. A. Kummer, K. V. Shah, P. J. F. Snijders, J. Peto, C. J. L. M. Meijer and N. Munoz (1999). Human papillomavirus is a necessary cause of invasive cervical cancer worldwide. *The Journal of pathology* 189(1): 12-19.
- Wilgin, Christin et all. 2011. Skrining Kanker serviks dengan IVA dan Model Aplikasi di Lapangan. Jakarta : FK UI.