

HUBUNGAN PENGETAHUAN WUS TENTANG DETEKSI DINI KANKER SERVIKS DENGAN UPAYA PENCEGAHAN YANG DILAKUKAN WUS DI PUSKESMAS TURI SLEMAN

Fitri Setianingsih¹, Nurul Soimah²

¹Program Studi DIII Kebidanan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan STIKES Griya Husada Sumbawa

²Universitas Aisyiyah Yogyakarta

e-mail: fitriningsih1702@gmail.com

ABSTRAK

Angka kejadian kanker serviks di Kabupaten Sleman yaitu pada usia 20-44 tahun sebanyak 19 kasus barutahun 2013(Dinkes Kabupaten Sleman, 2013).Kurangnya pengetahuan wanita tentang kanker serviks menjadi salah satu sebab keterlambatan diagnosis. Deteksi dini merupakan salah satu upaya pencegahan kanker serviks yang dapat dilakukan.Diketuinya hubungan pengetahuan Wanita Usia Subur (WUS) tentang deteksi dini kanker serviks dengan upaya pencegahan yang dilakukan Wanita Usia Subur (WUS) di Puskesmas Turi Sleman.Jenispenelitian *analitik korelasional* dengan pendekatan *Cross Sectional*. Sampel diambil secara *quota sampling*, sehingga didapatkan jumlah 103. Metode analisis yang digunakan adalah uji korelasi *Kendall's Tau*.Hasil penelitianini menunjukkan jumlah Wanita Usia Subur (WUS) berpengetahuan baik sebanyak 49,5%, pengetahuan cukup sebanyak 45,6%, dan pengetahuan kurang sebanyak 4,9%. Nilai *significancy p-value* pengetahuan dengan upaya pencegahan sebesar 0,048 dengan nilai korelasi 0,182.Terdapat hubungan pengetahuan Wanita Usia Subur (WUS) tentang deteksi dini kanker serviks dengan upaya pencegahan yang dilakukan Wanita Usia Subur (WUS) dan memiliki keeratan hubungan sangat rendah. Diharapkan kepada Puskesmas Turi Sleman dapat melaksanakan penyuluhan lebih sering pada masyarakat, khususnya para Wanita Usia Subur (WUS) untuk meningkatkan pengetahuannya.

Kata Kunci : Kanker Serviks, Pengetahuan, Upaya Pencegahan.

A. PENDAHULUAN

Kanker serviks atau kanker leher rahim adalah salah satu kanker yang menyerang wanita. Menurut WHO tahun 2015, kanker serviks menempati urutan ke-2 sebagai penyakit yang sering menyerang wanita terutama di negara berkembang. Setiap tahun Indonesia terdeteksi lebih dari 15.000 kasus kanker serviks dan sekitar 8000 kasus diantaranya berakhir dengan kematian. Angka kejadian kanker serviks di Indonesia tahun 2011

mencapai angka 100 per 100.000 penduduk pertahun, dan penyebarannya terlihat terakumulasi di Jawa dan Bali (Rasjidi, 2012).

Angka kejadian kanker serviks tahun 2013 di Kabupaten Sleman masih tergolong tinggi, yaitu usia 14 tahun sebanyak 19 kasus baru, usia 20- 44 tahun sebanyak 19 kasus baru, usia 45- 54 tahun sebanyak 29 kasus baru dan 71 kasus lama, usia 55-58 tahun sebanyak 10 kasus baru dan 23 kasus lama, usia 60-69 tahun sebanyak 14 kasus baru dan

25 kasus lama, umur > 70 tahun 1 kasus lama. Jumlah Wanita Usia Subur (WUS) sebanyak 242.123 orang. Laporan jumlah skrining yang telah terdata di Dinkes Kabupaten Sleman tahun 2013 sebanyak 500 pasien wilayah Sleman (Dinkes Kabupaten Sleman, 2013).

Kurangnya pengetahuan wanita tentang kanker serviks sebagai salah satu sebab keterlambatan diagnosis, sehingga pasien datang dalam kondisi kanker sudah stadium lanjut, keadaan umum yang lemah, juga status sosial ekonomi yang rendah, keterbatasan sumber daya, sarana, dan prasarana (Rasjidi, 2012). Kanker serviks merupakan kasus terbanyak dan hampir 70% ditemukan dalam kondisi stadium lanjut (>stadium IIB). Hal ini karena masih rendahnya pelaksanaan skrining, yaitu <5%. Padahal, pelaksanaan skrining yang ideal adalah 80%. Sebenarnya kanker serviks stadium awal bisa didiagnosa dengan melakukan pemeriksaan citologi melalui Inspeksi Visual Asam Asetat (IVA) (Samadi, 2010).

Upaya pencegahan kanker serviks memiliki tingkatan dimulai dari pencegahan primer seperti; mengikuti

penyuluhan, memperhatikan nutrisi, mengikuti vaksinasi, dan menurunkan faktor resiko agar tidak terkena kanker serviks. Untuk upaya pencegahan selanjutnya yaitu pencegahan sekunder dengan cara pemeriksaan IVA maupun Pap Smear.

Perempuan yang rawan mengidap kanker serviks adalah usia 35-50 tahun, dan masih aktif berhubungan seksual (prevalensi 5-10%). Walaupun infeksi HPV seiring pertambahan usia, tetapi sebaliknya risiko infeksi menetap/persisten justru meningkat. Hal ini diduga karena seiring pertambahan usia, terjadi perubahan anatomi (retraksi) dan histologi (metaplasia) (Wijaya dan Delia, 2010).

Pemerintah telah mengadakan program deteksi dini yang bertujuan untuk pencegahan dan penanggulangan kanker serviks agar dapat menjangkau hampir seluruh provinsi. Pada tahun 2014, Depkes telah menargetkan 25% kabupaten/kota di Indonesia melaksanakan deteksi dini kanker leher rahim melalui cara IVA dengan sasaran 80% WUS. Untuk meningkatkan upaya pencegahan kanker serviks dilakukan asosiasi tentang deteksi dini dan mendorong masyarakat untuk

melakukan deteksi dini. Hal ini tercantum dalam Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia (Kepmenkes RI) No. 796/Menkes/SK/VII/2010 tentang Pedoman Teknis Pengendalian Kanker Payudara dan Kanker Leher Rahim (Permenkes RI, 2010).

Peran bidan dan tenaga kesehatan adalah memberikan penyuluhan tentang kanker serviks dan bahaya kanker serviks terhadap masyarakat, karena cara yang efektif dan efisien dalam pencegahan kanker serviks adalah dengan pemeriksaan IVA. Program yang telah dilakukan oleh Puskesmas Turi adalah dengan melakukan penyuluhan tentang kanker serviks, dan tentang pemeriksaan IVA jika disuatu pedukuhan terdapat kejadian kesakitan, maupun kematian yang disebabkan oleh kanker serviks.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan di Puskesmas Turi Sleman, diketahui bahwa jumlah WUS yang ada di wilayah Puskesmas Turi dalam satu tahun terakhir dari bulan Januari 2016-Januari 2017 adalah 5.437 orang. Jumlah WUS yang datang berkunjung ke Puskesmas Turi dalam satu bulan terakhir adalah 514 orang.

Jumlah WUS yang datang untuk melakukan pemeriksaan deteksi dini kanker serviks dengan metode IVA dalam satu bulan terakhir (Desember 2016- Januari 2017) di Puskesmas Turi hanya terdapat 2 orang. Setelah dilakukan wawancara dengan 10 orang WUS, ada 7 orang diantaranya tidak pernah mendapatkan penyuluhan, sehingga tidak mengetahui apa itu kanker serviks dengan pemeriksaan IVA, sedangkan 3 diantaranya pernah mendapatkan penyuluhan tentang kanker serviks dengan pemeriksaan IVA, dan hanya 1 orang yang pernah melakukan pemeriksaan IVA.

Berdasarkan data tersebut, Peneliti tertarik untuk meneliti hubungan pengetahuan WUS tentang deteksi dini kanker serviks dengan upaya pencegahan yang dilakukan WUS di Puskesmas Turi Sleman.

B. METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini adalah penelitian kuantitatif *analitik korelasional*, yang bertujuan untuk mengetahui hubungan antar variabel bebas dengan variabel terikat. Teknik sampling yang digunakan adalah *quota sampling* dengan pendekatan *Cross*

Sectional, dimana data yang menyangkut variabel bebas atau variabel terikat akan dikumpulkan dalam waktu yang bersamaan (Notoatmodjo, 2016). Pada penelitian ini peneliti mengkaji tentang hubungan pengetahuan WUS tentang deteksi dini kanker serviks dengan upaya pencegahan yang dilakukan WUS di Puskesmas Turi Sleman. Penelitian dilaksanakan pada 17-22 Juli 2016. Jumlah populasi sebanyak 514 orang Wus yang datang ke Puskesmas Turi Sleman pada bulan Januari 2017. Teknik sampling yang digunakan adalah *quota sampling*. Sampel penelitian sebanyak 103 orang dengan beberapa kriteria yang diteliti. Variabel penelitian adalah pengetahuan wanita usia subur (WUS) tentang deteksi dini kanker serviks sebagai variabel bebas, dan upaya pencegahan sebagai variabel terikat. Analisa univariat menggunakan distribusi frekuensi, analisis bivariat menggunakan *Kendall-Tau*.

C. HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 4.1 Distribusi frekuensi karakteristik responden di Puskesmas Turi Sleman Berdasarkan Faktor Umur

No	Umur	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1.	35-40	32	31,1
2.	41-45	71	68,9
Total		103	100,0

(Sumber: data Primer, 2017)

Pada Tabel 4.1 menunjukkan bahwa dari 103 responden sebagian besar memiliki umur rata-rata 41-45 tahun, yakni sejumlah 71 orang (68,9%), dan sebagian memiliki umur rata-rata 35-40 tahun sejumlah 32 orang (31,1%)

Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden di Puskesmas Turi Sleman Berdasarkan Pendidikan.

No	Pendidikan	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1.	SD	43	41,7
2.	SMP	39	37,9
3.	SMA	16	15,5
4.	DIII	2	1,9
5.	S1	3	2,9
Total		103	100,0

(Sumber: data Primer, 2017)

Pada Tabel 4.2 menunjukkan bahwa dari 103 responden sebagian besar memiliki pendidikan terakhir SD berjumlah 43 orang (41,7%), dan

sebagian kecil memiliki pendidikan D3 sejumlah 2 orang (1,9%).

Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden di Puskesmas Turi Sleman Berdasarkan Pekerjaan.

No	Pekerjaan	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1.	IRT	40	38,8
2.	Pedagang	44	42,7
3.	Buruh	13	12,6
4.	Guru	6	5,8
	Total	103	100,0

(Sumber: data Primer, 2017)

Tabel 4.3 menunjukkan bahwa dari 103 responden sebagian besar memiliki pekerjaan sebagai pedagang berjumlah 44 responden(42,7%), dan sebagian kecil bekerja sebagai guru sejumlah 6 responden (5,8%).

Tabel 4.4 Distribusi Frekuensi Pengetahuan WUS di Puskesmas Turi Sleman

Pengetahuan	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Kurang	5	4,9
Cukup	47	45,6
Baik	51	49,5
Total	103	100,0

(Sumber: Data Primer, 2017)

Berdasarkan Tabel 4.4 diketahui bahwa frekuensi pengetahuan dari jumlah responden 103 responden didapatkan

hasil terbanyak yaitu pengetahuan baik sebanyak 49,5%, frekuensi pengetahuan cukup sebanyak 45,6% dan frekuensi pengetahuan kurang yaitu 4,9%.

Tabel 4.5 Distribusi Frekuensi Upaya Pencegahan yang Dilakukan WUS di Puskesmas Turi Sleman

Upaya Pencegahan	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Kurang	41	39,8
Cukup	44	42,7
Baik	18	17,5
Total	103	100,0

(Sumber: data Primer, 2017)

Berdasarkan Tabel 4.5 diketahui bahwa, frekuensi upaya pencegahan dengan hasil terbanyak adalah upaya pencegahan dengan kategori cukup sejumlah 44 (42,7%), frekuensi upaya pencegahan dengan kategori kurang adalah 41 (39,8%), dan frekuensi upaya pencegahan baik adalah 18 (17,5%).

Hubungan pengetahuan WUS tentang deteksi dini kanker serviks dengan upaya pencegahan yang dilakukan WUS di Puskesmas Turi Sleman.

Tabel 4.6 Tabulasi Silang Hubungan Pengetahuan WUS tentang Deteksi Dini Kanker Serviks dengan Upaya Pencegahan yang Dilakukan WUS di Puskesmas Turi Sleman

Pengetahuan	Upaya Pencegahan						Total		p-value	Koefisien Korelasi
	Kurang		Cukup		Baik		F	%		
	F	%	F	%	F	%				
Kurang	4	3,9	1	1,0	0	0	5	4,9	0,048	0,182
Cukup	20	19,4	21	20,4	6	5,8	47	45,6		
Baik	17	16,5	22	21,4	12	11,7	51	49,5		
Total	41	39,8	44	42,7	18	17,5	103	100		

(Sumber: data primer, 2017)

Hubungan pengetahuan dengan upaya pencegahan yang dilakukan WUS berdasarkan Tabel 4.6 diketahui bahwa, dari jumlah responden 103 orang didapatkan hasil terbanyak yaitu responden yang mempunyai pengetahuan baik dengan upaya pencegahan cukup 22 orang (21,4%), tetapi responden yang mempunyai pengetahuan kurang dengan upaya pencegahan cukup hanya ada 1 orang (1,0%). Hasil uji analisis *Kendall's Tau* didapatkan nilai *p-value* = 0,048, lebih kecil dari $\alpha = 0,05$ yang artinya terdapat hubungan pengetahuan WUS tentang deteksi dini kanker serviks dengan upaya pencegahan yang dilakukan WUS di Puskesmas Turi Sleman. Nilai koefisien korelasi antar kedua variabel sebesar 0,182. Hal ini menunjukkan keeratan hubungan sangat

rendah, artinya semakin rendah pengetahuan, maka semakin rendah keinginan atau upaya WUS untuk melakukan deteksi dini.

Pengetahuan mempengaruhi kesadaran individu akan pentingnya arti kesehatan yang dapat mempengaruhi atau mendorong kebutuhan akan pelayanan kesehatan. Pengetahuan juga akan menghasilkan perubahan atau peningkatan pengetahuan. Hal ini dipengaruhi berbagai faktor, baik dari dalam seperti motivasi, dan faktor luar berupa sarana informasi yang tersedia, serta keadaan sosial budaya. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang telah dilakukan oleh Lestari (2016) tentang hubungan pengetahuan dan sikap WUS dengan perilaku melakukan pemeriksaan IVA di Kelurahan Kota Baru wilayah kerja Puskesmas Gondokusuman II Yogyakarta, yang menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan pada wanita usia subur dengan partisipasi deteksi dini kanker serviks, dengan nilai *p-value* = 0,020. Hal tersebut disebabkan wanita yang memiliki pengetahuan kurang atau cukup, cenderung tidak berpartisipasi, karena kurangnya informasi mengenai

cara pencegahan dan deteksi dini, serta kurangnya tingkat kewaspadaan wanita usia subur terhadap kanker serviks.

Faktor lain yang mempengaruhi upaya pencegahan adalah status ekonomi, keadaan sosial ekonomi mempengaruhi proses perubahan status kesehatan, karena akan mempengaruhi pemikiran atau keyakinan, sehingga dapat menimbulkan perubahan dalam perilaku kesehatan. Berdasarkan frekuensi distribusi pekerjaan, responden yang paling banyak yaitu sebagai ibu rumah tangga (IRT). Pekerjaan seseorang mempengaruhi tingkat penghasilan dan pendapatan. Penghasilan yang rendah akan mempengaruhi kemampuan keluarga dalam memenuhi kebutuhan keluarga seperti gizi, pendidikan dan kebutuhan lainnya. Selain itu, wanita dengan sosial ekonomi yang rendah, lebih sedikit untuk mau melakukan deteksi dini kanker serviks, karena biaya yang tidak ada untuk melakukan deteksi tersebut (Akinyemiju, 2012).

Perilaku deteksi dini kanker serviks yaitu perilaku seorang wanita untuk melakukan deteksi dini kanker serviks, seperti pemeriksaan Pap Smear, IVA maupun vaksinasi HPV (*Human*

Papiloma Virus). Perilaku tersebut dipengaruhi oleh tingkat pengetahuan yang baik terkait deteksi dini kanker serviks. Semakin tinggi tingkat pengetahuan seseorang tentang deteksi dini, maka akan menimbulkan sikap yang positif dalam deteksi dini. Akibatnya akan semakin tinggi pula perilaku seorang wanita dalam melakukan pemeriksaan Pap Smear, IVA, ataupun Vaksinasi HPV (Sulistiowati dan Sirait, 2014).

D. KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan pada 103 responden, mengenai hubungan pengetahuan WUS tentang deteksi dini kanker serviks dengan upaya pencegahan yang dilakukan WUS di Puskesmas Turi Sleman dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut :

1. Persentase pengetahuan WUS tentang deteksi dini kanker serviks di Puskesmas Turi Sleman yaitu; pengetahuan baik sebanyak 49,5%, pengetahuan cukup sebanyak 45,6%, dan pengetahuan kurang sebanyak 4,9%.
2. Persentase upaya pencegahan yang dilakukan WUS di Puskesmas Turi

Sleman adalah upaya pencegahannya cukup sebanyak 42,7%, upaya pencegahannya kurang 39,8%, dan upaya pencegahannya baik sebanyak 17,5%.

3. Ada hubungan pengetahuan WUS tentang deteksi dini kanker serviks dengan upaya pencegahan yang dilakukan WUS di Puskesmas Turi Sleman dengan nilai $p\text{-value} = 0,020$. Keeratan hubungan antara pengetahuan WUS dengan upaya pencegahan yang dilakukan WUS adalah sangat rendah, dengan nilai koefisien korelasi sebesar 0,182.

E. DAFTAR PUSTAKA

- Akinyemiju, T. F. 2012. Socio-Economic and Health Access Determinants of Breast and Cervical Cancer Screening in Low-Income Countries : Analysis of the World Health Survey, 7(11), 3–10.
- Dinkes Kab. Sleman. 2013. *Profil Kesehatan Sleman*. dinkes.slemankab.go.id/wp-content/uploads/.../PROFIL-2013.pdf. Diakses 4 Januari 2017
- Kemenkes RI. 2010. *Draft Pedoman Nasional Pelayanan Kedokteran Kanker Serviks*. Komite Penanggulangan Kanker Nasional
- Notoatmodjo, S,. 2016. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Permenkes RI. 2010. *Pedoman Teknis penendalian kanker payudara dan kanker leher rahim*.
- Rasjidi, I. 2012. *Kanker serviks dan penanganannya*, Yogyakarta, Nuha Medika.
- Samadi Priyanto .H. 2010. *Yes, I Know Everything About KANKER SERVIK*. Yogyakarta: Tiga Kelana.
- Sulistiowati dan Sirait. 2014. Pengetahuan Tentang Faktor Risiko, Perilaku dan Deteksi Dini Kanker Serviks Dengan Inspeksi Visual Asam Asetat (IVA) Pada Wanita Di Kecamatan Bogor Tengah, Kota Bogor. *Jurnal Bul. Penelit. Kesehat*, Vol. 42, No. 3, September 2014: 193-202
- Wijaya dan Delia. 2010. *Pembunuh Ganas itu Bernama Kanker Serviks*, Sinar Kejora, Yogyakarta.
- World Health Organization. 2014. *Comprehensive Cervical Cancer Control. A Guide to Essential Practice*. <http://whqlibdoc.who.int>. Diakses 4 Januari 2017.