

# Hubungan Karakteristik Wanita Usia Subur (WUS) dengan Pengetahuan tentang Tes IVA di Puskesmas Kecamatan Cempaka Putih Periode Mei Tahun 2017

Leni Suhartini<sup>1</sup>Wiwik Setyorini<sup>2</sup>

Akademi Kebidanan RSPAD Gatot Soebroto Jakarta

Email: [leni\\_2022@yahoo.com](mailto:leni_2022@yahoo.com), [ws.rini@yahoo.co.id](mailto:ws.rini@yahoo.co.id)

## Abstrak

Kanker serviks dapat dideteksi dini dengan Metode Inspeksi Visual Asam Asetat (IVA), yaitu metode *screening* yang praktis, murah, dan memungkinkan dilakukan di Indonesia. Tujuan penelitian ini adalah untuk menganalisis hubungan antara karakteristik wanita usia subur dengan pengetahuan tentang tes IVA di wilayah kerja Puskesmas Kecamatan Cempaka Putih. Penelitian ini menggunakan kuantitatif observasional analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Subjek penelitian adalah WUS usia 20-49 tahun sebanyak 30 responden dengan pengambilan sampel menggunakan *accidental sampling*. Pengumpulan data primer menggunakan alat bantu kuesioner. Analisis data menggunakan uji korelasi bivariat dengan metode *kendall's tau-b* menggunakan program SPSS versi 22.0. Hasil penelitian ini adalah Frekuensi responden terbanyak adalah umur >36 (60%), usia pertama kali berhubungan seksual >21 (60%), paritas <3 (96,7%), pendidikan menengah (73,3%), tidak merokok (100%), alat kontrasepsi hormonal (63,3%), tidak pernah mengikuti tes IVA sebelumnya (73,3%), dan tingkat pengetahuan tergolong baik (73.3%). Hasil uji korelasi, variabel yang terbukti memiliki hubungan kuat dengan pengetahuan tentang tes IVA adalah paritas dengan nilai sign. 0.036 dan partisipasi dengan nilai sign.0,040. Simpulan yaitu hanya variabel paritas dan partisipasi yang terbukti berhubungan dengan pengetahuan tentang tes IVA. Saran bagi tenaga kesehatan diharapkan lebih mengembangkan KIE tentang pentingnya deteksi dini kanker serviks dengan metode IVA melalui penyuluhan, dan pembinaan kader.

**Kata Kunci** : Karakteristik, Pengetahuan WUS, Tes IVA

## Abstract

*In Indonesia, in every year there are more than 15.000 cervical cancer cases detected and about 8.000 cases end in death. More than 70% patients come to the hospital in advanced state which is the full effectiveness of the treatment is still unsatisfactory and the resulting mortality is high. Cervical cancer can be detected earlier, either by examination of Visual Inspection Acetic Acid (IVA) is an examination screening that practical, the cost is cheap, and be able to do in Indonesia. The purpose of this research was to determine the relationship between women's characteristics with her knowledge about Visual Inspection of Acetic Acid Test in Puskesmas Kecamatan Cempaka Putih. This research using quantitative observation analytic with cross sectional approach. The subject of this research is women aged 20-49 years old as many as 30 respondents*

*taken by proportional accidental sampling technique. Primary data collection did in 1-6 May 2017 using questionnaires tool. Data analysis using Bivariat Correlation with kendall's tau-b method in SPSS version 22.0 program. The results are the most respondents were in >36 years old (60%), the highest percentage for the first sexual intercourse was in >21 years old (60%), parity was responden that have <3 two children (96,7%), educational background was in the equal schools (73,3%), did not smooking (100%), used hormone contraception (63,3%), never did IVA test before (73,3%), and have good knowlage (73,3%). The result of correlation coefficient, that has relation about IVA test is parity in pvalue 0.036 and participant in pvalue 0,022. The conclusion is only the variable of parity and participant that proven have significant relation with knowlage about IVA examination. The suggestion to health workers is expected to develop of Communication, Information, and Education (KIE) about the important of early detection of cervical cancer with IVA method through various counseling and guidance of cadres as the current communication.*

**Keywords : Characteristics, Woman Knowledge, IVA test**

## **Pendahuluan**

Penyakit kanker leher rahim merupakan masalah kesehatan yang penting bagi wanita di seluruh dunia. Kanker serviks atau kanker leher rahim adalah tumor ganas yang menyerang leher rahim yang disebabkan virus HPV (*Human Papilloma Virus*) (Pelita, 2010). HPV ini ditularkan melalui hubungan seksual dan infeksiya terjadi pada 75% wanita yang telah pernah berhubungan seksual. Kanker ini telah menyerang lebih dari 1,4 juta wanita di seluruh dunia (Depkes RI, 2007).

Berdasarkan data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2013, prevalensi kanker di Indonesia adalah sekitar 1,4 per 1000 penduduk, atau sekitar 330.000 orang. Estimasi jumlah penderita kanker serviks di Indonesia pada tahun 2013 berdasarkan Riskesdas, diketahui bahwa Provinsi Jawa Timur (21,6%), Jawa Tengah (19,9%) dan Jawa Barat (15,9%) memiliki estimasi jumlah penderita kanker serviks terbesar, sementara itu Provinsi Gorontalo (0%) dan Papua Barat (0,04%) memiliki estimasi jumlah penderita terkecil dari seluruh provinsi.

Masalah lain yang terkait kanker serviks adalah lebih dari 70% penderita datang ke rumah sakit sudah dalam keadaan stadium lanjut sehingga efektivitas pengobatan yang lengkap sekalipun masih belum memuaskan dan mortalitas yang di akibatkannya tinggi. (Aziz, 2009).

Dalam usaha menyelamatkan wanita agar tidak menjadi korban kanker serviks, usaha pencegahan diagnosa dini perlu di lakukan karena penanggulangan pada kasus yang sudah invasif tidak memuaskan. Pencegahan terhadap kanker serviks dapat dilakukan dengan program skrining dan pemberian vaksinasi

Pencegahan kanker serviks merupakan tindakan preventif sekunder, yaitu deteksi lesi prakanker melalui tes pap smear dan rangkaian tindak lanjut, misalnya pemeriksaan kolposkopi, biopsi. Pengalaman di negara maju menunjukkan bahwa konsep tersebut baru efektif jika cakupan populasi yang di periksa tes pap smear mencapai sebagian besar populasi yang berisiko. Namun, implementasi hal tersebut membutuhkan tidak hanya biaya, tetapi juga sumber daya manusia dan logistik peralatan yang besar. (Samadi, 2011).

Skrining kanker serviks dilakukan dengan tes Inspeksi Visual Asam Asetat (IVA). Namun, dalam pelaksanaannya metode ini masih mengalami kendala seperti keengganan para perempuan diperiksa karena malu. Penyebab lain seperti keraguan akan pentingnya pemeriksaan, kurangnya pengetahuan, serta ketakutan merasa sakit pada saat pemeriksaan (Irawan, 2010).

Berdasarkan data rutin Subdit Kanker Direktorat Penyakit Tidak Menular, Direktorat Jenderal Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan, Kementerian Kesehatan RI, sampai dengan tahun 2013, program deteksi dini kanker serviks dan kanker payudara baru diselenggarakan pada 717 Puskesmas dari total 9.422 Puskesmas di 32 provinsi. Dengan demikian, dapat dilihat bahwa Puskesmas yang memiliki program deteksi dini masih sangat sedikit atau sekitar 7,6%. Berdasarkan data kunjungan peserta IVA di Puskesmas Kecamatan Cempaka Putih Timur tahun 2016 dari terdapat 420 peserta dan didapatkan hasil IVA negatif 420 orang, positif 0 orang, servicitis 14 orang, dan curiga kanker 0 orang.

Adanya informasi tentang IVA dan kanker serviks menjadi motivasi para wanita untuk menambah pengetahuan tentang kesehatan reproduksinya.

## **Metode**

Penelitian ini merupakan jenis penelitian kuantitatif observasional analitik dengan pendekatan *Cross sectional*, dimana pengambilan data variabel bebas dan variabel terikat dilakukan sekali waktu pada saat yang bersamaan. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui hubungan karakteristik wanita usia subur dengan pengetahuan tentang tes IVA di wilayah kerja Puskesmas Kecamatan Cempaka Putih. Penelitian dilakukan pada 1 – 6 Mei 2017 dengan pertimbangan bahwa di tempat tersebut terdapat WUS

dan memiliki kelengkapan status yang diperlukan dalam pengumpulan data. Populasi WUS di wilayah kerja Puskesmas Cempaka Putih sebanyak 30 orang. Sampel yang digunakan adalah total populasi.

Data yang digunakan yaitu data primer berupa kuesioner yang dibuat oleh peneliti, dibantu oleh tenaga kesehatan untuk kelancaran responden dalam menjawab pertanyaan yang diberikan tentang pemeriksaan IVA.

Data yang diperoleh dari hasil kuesioner direkap dengan menggunakan program *Excel* yang kemudian diberikan kode numerik pada tiap variabel dan selanjutnya diolah menggunakan program SPSS versi 22. Data penyajian analisa dibagi menjadi 2 yaitu analisa univariat dan bivariat. Untuk analisis korelasi sederhana menggunakan metode *Kendall Tau-b* Adapun hipotesis penelitian ini, yaitu terdapat hubungan antara karakteristik WUS dengan pengetahuan tentang IVA di wilayah kerja Puskesmas Kecamatan Cempaka Putih dan tingkat signifikansi dengan kriteria  $H_0$  ditolak atau  $H_a$  diterima jika  $P$  value (Sig)  $< 0,05$  dan  $H_0$  diterima atau  $H_a$  ditolak jika  $P$  value (Sig)  $> 0,05$ .

## Hasil

### Analisis Univariat

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Karakteristik

Karakteristik	Kategori	f	%
Umur	<35	12	40
	>35	18	60
Jumlah		30	100
Usia pertama x berhub. seksual	<20	12	40
	>20	18	60
Jumlah		30	100
Paritas	<3	29	96,7
	>4	1	3,3
Jumlah		30	100
Pendidikan	Dasar	5	16,7
	Mnengah	22	73,3
	PT	3	10
Jumlah		30	100
Pekerjaan	Bekerja	2	5,7
	Tk Bkja	28	93,3
Jumlah		30	100
Merokok	Ya	0	0
	Tidak	30	100
Jumlah		30	100
Alat Kontrasepsi	Hormonl	19	63,3
	Non Horm.	11	36,7
Jumlah		30	100
Partisipasi	Pernah	13	43,3
	Tk Pnh	17	56,7
Jumlah		30	100
Pengetahuan	Baik	22	73,3
	Cukup	6	20
	Kurang	2	6,7
Jumlah		30	100

Berdasarkan tabel 1. dapat dilihat bahwa frekuensi umur responden  $\geq$  36 tahun sebanyak 60% lebih tinggi dibandingkan umur responden < 35 tahun (40%). Pada kategori usia pertama kali berhubungan seksual

responden yang menyatakan pernah berhubungan seksual pertama kali pada usia kurang dari usia 20 tahun juga sebanyak 60%. Paritas responden terbanyak adalah yang memiliki anak kurang dari tiga yaitu sebesar 96,7%. Tingkat responden berdasarkan pendidikan terakhir terbanyak berasal dari tingkat pendidikan menengah yaitu 73,3%.

Tabel.1 juga terlihat bahwa 93.3% responden tidak memiliki pekerjaan atau hanya sebagai ibu rumah tangga. Seluruh reponden (100%) juga menyatakan bukan seorang perokok aktif. Responden yang menggunakan KB hormonal lebih tinggi yaitu sebesar 63,3% daripada yang menggunakan KB non hormonal. Jumlah responden yang pernah berpartisipasi dalam program deteksi dini kanker serviks (tes IVA) sebanyak 13 orang atau hanya sebesar 43.3%. Tingkat pengetahuan responden tentang tes IVA di wilayah kerja Puskesmas Kelurahan Cempaka Putih tergolong baik yaitu sebesar 73.3%.

### Analisa Bivariat

Tabel 2.1. Distribusi Pengetahuan tentang Tes IVA dengan Usia

Umur	Pengetahuan						Jumlah	
	Baik		Cukup		Kurang		F	%
	f	%	f	%	F	%	F	%
<35	10	33,3	2	6,7	0	0	12	40
>35	12	40	4	13,3	2	6,7	18	60
<b>Jml</b>	22	73,3	6	20	2	6,7	30	100

Tabel 2.1. menunjukkan bahwa responden yang memiliki pengetahuan baik tentang tes IVA ada pada umur >35 tahun yaitu sebesar 40% lebih tinggi dibandingkan dengan responden dengan umur <35 tahun yaitu sebesar 33,3%. Hasil uji korelasi *Bivariate Kendall's tau-b* menunjukkan nilai signifikansi 0,274 > 0,05 maka  $H_a$  ditolak, artinya bahwa tidak ada hubungan antara usia dengan pengetahuan tentang tes IVA.

Tabel 2.2. Distribusi Pengetahuan tentang Tes IVA dg Usia Pertama

Kali Hubungan Seksual

Usia prtm brhub. seks	Pengetahuan						Jumlah	
	Baik		Cukup		Kurang		F	%
	f	%	f	%	f	%	F	%
<20	10	33,3	2	6,7	0	0	12	40
>20	12	40	4	13,3	2	6,7	18	60
<b>Jml</b>	12	73,3	6	20	2	6,7	30	100

Tabel 2.2 menunjukkan bahwa mayoritas responden yang memiliki pengetahuan baik tentang tes IVA menyatakan melakukan hubungan seksual pertama kali pada usia >21 tahun yaitu sebesar 40% lebih tinggi dibandingkan dengan responden yang berhubungan seksual pada usia <20 tahun yaitu sebesar 33,3%. Hasil Analisis Korelasi *Bivariate Kendall's tau-b* menunjukkan nilai signifikansi 0,381 > 0,05 maka  $H_a$  ditolak, artinya bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara usia pertama kali berhubungan seksual dengan pengetahuan tentang tes IVA.



Tabel 2.3. Distribusi Pengetahuan tentang Tes IVA dengan Paritas

Paritas	Pengetahuan						Jumlah	
	Baik		Cukup		Kurang			
	f	%	f	%	f	%	F	%
<3	22	73,3	6	20	1	3,3	29	96,7
>4	0	0	0	0	1	3,3	1	3,3
<b>Jml</b>	<b>22</b>	<b>73,3</b>	<b>6</b>	<b>20</b>	<b>2</b>	<b>6,7</b>	<b>30</b>	<b>100</b>

Berdasarkan tabel 2.3 mayoritas responden yang memiliki jumlah anak lahir hidup kurang dari 3 orang memiliki pengetahuan baik tentang tes IVA (73,3%). Sedangkan seorang responden dengan paritas lebih dari 4 anak berada pada kategori berpengetahuan kurang. Hasil Analisis Korelasi *Bivariate Kendall's tau-b* dapat dilihat bahwa nilai signifikansi  $0,036 < 0,05$  maka  $H_a$  diterima, artinya bahwa ada hubungan yang signifikan antara paritas dengan pengetahuan tentang tes IVA.

Tabel 2.4. Distribusi Pengetahuan tentang Tes IVA dengan Pendidikan

Pendidikan	Pengetahuan						Jumlah	
	Baik		Cukup		Kurang			
	f	%	f	%	F	%	f	%
Dasar	4	13,3	1	3,3	0	0	5	16,7
Mnengah	15	50	6	20	1	3,3	22	73,3
PT	3	10	0	0	0	0	3	10
<b>Jumlah</b>	<b>22</b>	<b>73,3</b>	<b>6</b>	<b>20</b>	<b>2</b>	<b>6,7</b>	<b>30</b>	<b>100</b>

Tabel 2.4 menunjukkan bahwa proporsi tertinggi yang memiliki pengetahuan baik ada pada responden dengan kategori tingkat pendidikan menengah (SMP atau SMA) yaitu 50 % (15 responden) lebih tinggi dibanding dengan tingkat pendidikan dasar (13,3%) dan perguruan tinggi (10%). Hasil uji korelasi menunjukkan bahwa pendidikan tidak berhubungan dengan pengetahuan tentang tes IVA dengan nilai signifikansi 0,787 ( $p>0,05$ ).

Tabel 2.5. Distribusi Pengetahuan tentang Tes IVA dengan Pekerjaan

Pekerjaan	Pengetahuan						Jumlah	
	Baik		Cukup		Kurang		f	%
	f	%	f	%	f	%		
<b>Bekerja</b>	1	3,3	1	3,3	0	0	2	93,3
<b>Tdk Bekerja</b>	21	70	5	16,7	2	6,7	28	6,7
<b>Jumlah</b>	22	73,3	6	20	2	6,7	30	100

Berdasarkan tabel 2.5 menunjukkan bahwa proporsi tertinggi responden yang memiliki tingkat pengetahuan baik tentang tes IVA adalah kelompok responden yang tidak bekerja (Ibu Rumah Tangga) yaitu sebesar 70%. Dan pada uji korelasi didapatkan nilai signifikansi 0,519 ( $p>0,05$ ) yang artinya tidak ada hubungan antara paritas dengan pengetahuan tentang tes IVA.

Tabel 2.6. Distribusi Pengetahuan tentang Tes IVA dengan Merokok

Merokok	Pengetahuan						Jumlah	
	Baik		Cukup		Kurang		f	%
	f	%	f	%	f	%	f	%
<b>Merokok</b>	0	0	0	0	0	0	0	0
<b>Tidak Merokok</b>	22	73,3	6	20	2	6,7	30	100
<b>Jumlah</b>	22	73,3	6	20	2	6,7	30	100

Pada tabel 2.6. menunjukkan proporsi tertinggi tingkat pengetahuan baik pada responden yang mengaku tidak merokok lebih tinggi yaitu 22 responden (73,3%), sedangkan pada tingkat pengetahuan cukup ada 6 responden (20%) dan kurang ada 2 responden (6,7%). Hasil uji korelasi tidak dapat dihitung hubungan antara merokok dengan pengetahuan tentang tes IVA karena responden seluruhnya mengatakan tidak merokok.

Tabel 2.7 Distribusi Pengetahuan tentang Tes IVA dengan Alat Kontrasepsi

Alat KB	Pengetahuan						Jumlah	
	Baik		Cukup		Kurang		f	%
	f	%	f	%	f	%	f	%
<b>Hormoni</b>	14	46,7	5	16,7	0	0	19	63,3
<b>Non hormonal</b>	8	26,7	1	33,3	2	6,7	11	36,7
<b>Jumlah</b>	22	73,3	6	20	2	6,7	30	100

Tabel 2.7 menunjukkan bahwa responden yang memiliki pengetahuan yang baik tentang tes IVA mengatakan sedang menggunakan alat kontrasepsi hormonal yaitu sebesar 14 responden atau 46,7% lebih tinggi dibanding yang memiliki pengetahuan baik tetapi menggunakan kontrasepsi non hormonal. Sedangkan pada uji korelasi didapatkan nilai signifikansi  $0,738 > 0,05$  yang berarti tidak ada hubungan yang signifikan antara penggunaan alat kontrasepsi dengan pengetahuan tentang tes IVA.

Tabel 2.8 Distribusi Pengetahuan tentang Tes IVA dengan Partisipasi Wanita Mengikuti Tes IVA

Partisipasi	Pengetahuan						Jumlah	
	Baik		Cukup		Kurang		f	%
	f	%	f	%	f	%	f	%
<b>Pernah</b>	12	40	1	3,3	0	0	13	14,3
<b>Tdk Pernah</b>	10	33,3	5	16,7	2	6,7	17	56,7
<b>Jmlh</b>	22	73,3	6	20	2	6,7	30	100

Tabel 2.8 menunjukkan bahwa mayoritas responden yang memiliki pengetahuan baik tentang tes IVA menyatakan pernah mengikuti tes IVA (40%) sedangkan responden dengan kategori pengetahuan cukup yang pernah mengikuti tes IVA hanya ada 3,3% dan tidak ada yang memiliki pengetahuan kurang tentang tes IVA. Sedangkan kategori responden yang tidak pernah mengikuti tes IVA dan memiliki pengetahuan baik ada

33,3% paling tinggi dibanding dengan yang berpengetahuan cukup (16,7% ) dan kurang (6,7%).

Hasil analisis didapatkan nilai Signifikansi  $0,040 < 0,05$  maka  $H_0$  ditolak, artinya bahwa ada hubungan secara signifikan antara partisipasi mengikuti tes IVA dengan pengetahuan tentang tes IVA.

## **Pembahasan**

### **1. Umur**

Umur adalah lamanya hidup yang dilalui terhitung mulai saat dilahirkan sampai saat dilakukan penelitian. Menurut WHO tahun 1992 dalam Maharsie & Indarwati (2012), usia paling banyak ditemukannya kanker serviks pada usia setelah 40 tahun dan lesi derajat tinggi pada umumnya dapat dideteksi sepuluh tahun sebelum terjadinya kanker serviks dengan puncak terjadinya dysplasia pada usia 35 tahun. Tes kanker atau prakanker dianjurkan bagi semua wanita berusia 30 sampai 45 tahun (Laras, 2009).

Tetapi umur bukan suatu patokan untuk melakukan pemeriksaan IVA jika bukan didasari oleh sikap dari responden sendiri, Selain itu juga disebabkan adanya anggapan bahwa pemeriksaan deteksi dini tidak terlalu penting dilakukan, takut menerima hasil pemeriksaan dan malu melakukan pemeriksaan (Darnindro dkk, 2006). Seperti penelitian yang dilakukan oleh Ni Ketut Martini (2013) didapatkan bahwa variabel yang terbukti memiliki hubungan kuat dengan tindakan pemeriksaan deteksi dini

kanker serviks dan juga merupakan variabel paling dominan berhubungan dengan tindakan pemeriksaan deteksi dini kanker serviks adalah sikap.

Hal ini sesuai dengan teori yang diungkapkan Meliono (2007) bahwa pengetahuan dipengaruhi oleh faktor media dan keterpaparan informasi. Notoatmodjo (2007) juga menyebutkan bahwa sosial ekonomi, pengalaman, dan informasi adalah faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan. tetapi berbeda dengan teori menurut Nubeis Aids (1998) yang menyatakan bahwa umur berpengaruh terhadap kemampuan untuk belajar menyesuaikan diri. Hal ini dapat dijelaskan bahwa saat semakin cukup umur, tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berfikir dan bekerja.

## **2. Usia Pertama Kali Berhubungan Seksual**

Usia menikah kurang dari 20 tahun mempunyai resiko lebih besar mengalami perubahan sel-sel mulut rahim. Hal ini disebabkan oleh karena pada saat usia muda sel-sel rahim masih belum matang. Maka sel-sel tersebut tidak rentan terhadap zat-zat kimia yang dibawa oleh sperma dan segala macam perubahannya. Jika belum matang, saat ada rangsangan sel yang tumbuh tidak seimbang dengan sel yang mati, sehingga kelebihan sel ini bisa berubah sifat menjadi sel kanker (Fitria, 2007). Wanita yang menikah sebelum berusia 20 tahun berisiko terkena kanker serviks karena pada usia tersebut organ seksual belum siap untuk hubungan seksual pada usia dini (Syatriani, 2011).

### **3. Paritas**

Paritas menunjukkan berapa kali ibu melahirkan didalam satu keluarga sampai pada saat wawancara dilakukan. Setiap anak memiliki nilai, maksudnya setiap anak merupakan cerminan harapan serta keinginan orang tua yang menjadi pedoman dari pola pikir, sikap maupun perilaku dari orang tua tersebut. Dengan demikian, setiap anak yang dimiliki oleh pasangan suami istri akan memberi pertimbangan tentang apakah mereka ingin memiliki anak dan jika ingin, berapa jumlah yang diinginkan. Jumlah anak berkaitan erat dengan tingkat kesejahteraan keluarga. Pada keluarga dengan tingkat kesejahteraan tinggi umumnya lebih mementingkan kualitas anak daripada kuantitas anak. Sementara itu pada keluarga miskin, anak dianggap memiliki nilai ekonomi (BPS, 2009).

Hal ini disebabkan karena ibu telah menerapkan program KB dengan baik yaitu 2 anak cukup. Ibu juga ikut mensukseskan program pemerintah untuk menekan laju pertumbuhan penduduk. Semakin sering wanita melahirkan semakin tinggi resiko untuk terkena kanker serviks apalagi bila jarak kehamilan yang terlalu dekat hal ini berkaitan dengan proses persalinan dan perubahan hormonal. Apabila seseorang banyak mengalami persalinan maka dapat menyebabkan jalan lahir menjadi longgar. Selain itu robekan selaput di serviks menyebabkan terbukanya jalan lahir, sehingga mempunyai kesempatan untuk terkontaminasi oleh virus yang menyebabkan infeksi. Bakteri tersebut ada karena kondisi higiene vagina yang tidak terawat.

#### **4. Pendidikan**

Peningkatan pengetahuan tidak mutlak diperoleh dari pendidikan formal saja, akan tetapi dapat diperoleh melalui pendidikan nonformal. Dimana pengetahuan tentang kanker serviks tidak hanya didapatkan dari bangku sekolah saja, akan tetapi juga dapat didapatkan melalui media informasi, penyuluhan, dan situasi lingkungan. Berbeda dengan teori Nursalam yang menyatakan bahwa makin tinggi tingkat pendidikan seseorang semakin mudah menentukan informasi makin banyak pengetahuan, sehingga semakin banyak pula pengetahuan yang dimiliki sebaliknya pendidikan yang kurang akan menghambat perkembangan sikap seseorang terhadap nilai baru yang diperkenalkan.

Begitu juga dengan hasil beberapa penelitian lain yang justru memperoleh hasil berbeda dengan penelitian ini, seperti penelitian Jo dkk (2003) menyatakan bahwa pendidikan memiliki pengaruh positif terhadap masalah kesehatan, sehingga secara tidak langsung berdampak pada perilaku kesehatan.

#### **5. Pekerjaan**

Tingkat pengetahuan, sikap dan perilaku seseorang tidak sepenuhnya dipengaruhi oleh pekerjaan, karena dapat juga dipengaruhi oleh tingginya arus informasi yang diterima melalui media promosi kesehatan. Perilaku melakukan tindakan pemeriksaan pap smear berhubungan dengan kesadaran dan keinginan menjaga kesehatan kearah yang lebih baik. Salah satu faktor dalam predisposisi individu (predisposing factor) yang



menentukan perilaku dalam pemanfaatan pelayanan kesehatan adalah kepercayaan tentang kesehatan (health belief) yang terkait dengan aspek persepsi, sikap dan pengetahuan tentang penyakit dan pelayanan kesehatan (Anderson, 1974). Berbeda dengan teori Khusniyah (2011) yang menyatakan bahwa faktor pekerjaan juga mempengaruhi pengetahuan, seseorang yang bekerja pengetahuannya akan lebih luas dari pada seseorang yang tidak bekerja, karena dengan bekerja seseorang akan banyak memperoleh informasi.

Kebutuhan akan ilmu (tingkat pengetahuan) dan sumber informasi tidak berhubungan dengan pengetahuan, maka pekerjaan formal yang membutuhkan pendidikan tinggi dan pekerjaan sebagai media yang memudahkan untuk mengakses informasi pun tidak berhubungan. Sehingga lebih dimungkinkan mereka mendapatkan pengetahuan tersebut dari lingkungan hidupnya sehari-hari seperti keluarga, tetangga maupun masyarakat sekitar. Hasil penelitian ini berbeda dengan penelitian yang dilakukan oleh Ratna Puspita Sri (2015) yang mendapatkan mayoritas pengetahuan baik berasal dari golongan WUS bekerja..

## **6. Merokok**

Pada penelitian ini hasil uji korelasi tidak dapat ditemukan karena seluruh responden menyatakan tidak merokok. Akan tetapi dapat dilihat bahwa responden yang menyatakan tidak merokok mayoritas memiliki tingkat pengetahuan tinggi yaitu sebesar 73,3% (22 responden). Penelitian yang telah dilakukan menyatakan paparan asap rokok

menyebabkan kejadian lesi prakanker leher rahim dengan nilai OR= 4,75 ; 95% CI : 2,19-10,33 sehingga paparan asap rokok meningkatkan risiko terjadinya lesi prakanker leher rahim sebesar 4 kali dibanding tanpa paparan asap rokok (Dewi, 2005).

## **7. Alat Kontrasepsi**

Pemakaian kontrasepsi oral dalam waktu lama lebih dari 4 atau 5 tahun dapat meningkatkan risiko terkena kanker serviks 1,5-2,5 kali. Beberapa penelitian menunjukkan bahwa kontrasepsi oral menyebabkan wanita sensitif terhadap HPV yang dapat menyebabkan adanya peradangan pada genitalia sehingga berisiko untuk terjadi kanker serviks (Hidayat, 2001). Pil kontrasepsi oral diduga akan menyebabkan defisiensi folat yang mengurangi metabolisme mutagen sedangkan estrogen kemungkinan menjadi salah satu kofaktor yang membuat replikasi DNA HPV.

## **8. Partisipasi**

Hasil penelitian didapatkan nilai signifikansi  $0,040 < 0,05$  maka  $H_a$  diterima, artinya ada hubungan antara partisipasi mengikuti tes IVA dengan pengetahuan tentang tes IVA.

Hal ini sesuai dengan teori yang diungkapkan oleh Ahdani, dkk (2004) bahwa partisipasi wanita dalam kesehatan dipengaruhi oleh tingkat pengetahuan, dukungan, minat, sosial ekonomi, dan pelayanan kesehatan. Hasil penelitian ini juga sesuai dengan teori yang diungkapkan Meliono (2007) bahwa semakin tinggi tingkat pengetahuan seseorang

mengenai kesehatan, semakin menyadarkan seseorang untuk berperilaku hidup sehat termasuk partisipasi wanita dalam program deteksi dini kanker serviks. Notoatmodjo (2007) juga mengungkapkan bahwa tingkatan pengetahuan ketiga yang tercakup dalam domain kognitif yaitu aplikasi (*application*) yang diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi atau kondisi sebenarnya. Partisipasi wanita dalam program deteksi dini kanker serviks merupakan suatu bentuk dari aplikasi (*application*) dalam tingkat pengetahuan tentang kanker serviks.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Indah Lestari (2016) pada sampel 236 wanita untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan kesediaan WUS dalam melakukan deteksi dini kanker serviks di puskesmas Manahan Surakarta. Didapatkan hasil bahwa WUS yang mempunyai pengetahuan kurang berpeluang 0,358 kali lebih besar tidak melakukan deteksi dini kanker serviks dengan IVA test.

Berdasarkan dari teori pendukung, hasil penelitian, dan penelitian sebelumnya, maka peneliti berpendapat bahwa semakin baik pengetahuan tentang kanker serviks semakin baik pula partisipasi wanita dalam program deteksi dini kanker serviks. Dengan adanya pengetahuan yang lebih baik tentang kanker serviks dan permasalahannya, wanita dapat memahami bahaya kanker serviks dan pentingnya deteksi dini kanker serviks bagi kesehatannya sehingga bersedia untuk berpartisipasi aktif dalam program deteksi dini kanker serviks.

## **Kesimpulan**

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan terhadap 30 responden dapat disimpulkan bahwa: Frekuensi responden yang terbanyak adalah umur >35 sebanyak 60%, usia pertama kali berhubungan seksual >20 sebanyak 60%, paritas <3 sebanyak 96,7%, pendidikan menengah sebanyak 73,3%, tidak merokok sebanyak 100%, alat kontrasepsi hormonal sebanyak 63,3%, tidak pernah mengikuti tes IVA sebelumnya sebanyak 73,3%.

Variabel yang tidak terbukti memiliki hubungan dengan pengetahuan tentang tes IVA adalah umur, usia pertama kali berhubungan seksual, pendidikan, pekerjaan, merokok, dan alat kontrasepsi. Variabel yang terbukti memiliki hubungan dengan pengetahuan tentang tes IVA di adalah paritas dan partisipasi.

## **Saran**

Bidan atau tenaga kesehatan diharapkan untuk lebih meningkatkan pelatihan, penyuluhan, dan pemberian informasi kesehatan khususnya tentang kanker serviks. Bidan juga dapat melibatkan orang terdekat dari seperti suami atau anggota keluarga lain, tokoh masyarakat dan tokoh agama pada saat memberikan informasi tentang tes IVA dan kanker serviks.

## Daftar Pustaka

1. Alimul, Aziz. 2009. **Metode Penelitian Kebidanan dan Teknik Analisis Data**. Jakarta: Salemba Medika.
2. Departemen Kesehatan Republik Indonesia. Laporan Hasil Riset Kesehatan Dasar Indonesia (Riskesdas). 2013 diunduh pada 1 Mei 2017
3. Depkes RI. 2013. Buku Acuan Pencegahan Kanker Payudara dan Kanker leher Rahim. Direktorat Pengendalian Penyakit Tidak Menular diunduh pada 1 Mei 2017
4. Depkes RI. 2013. Profil kesehatan Indonesia. Jakarta : Depkes RI 2014 diunduh pada 1 Mei 2017
5. Dewi, Mudita.2016. Gambaran Pengetahuan, Sikap dan Motivasi Ibu yang Mengikuti Pemeriksaan Iva Di Puskesmas Ngadirejo Kabupaten Temanggung. Diunduh pada 1 Mei 2017
6. Prawirohardjo, Sarwono, 2008. **Ilmu Kebidanan**. Jakarta: PT Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
7. Sugiyono. 2011. **Metode Penelitian Kualitatif dan Kuantitatif dan R&B**. Bandung: PenerbitAlfabet.
8. Sulistyarningsih. 2010. **Metodologi Penelitian Kebidanan Kuantitatif – Kualitatif**.Jakarta : Rineka Cipta.
9. Wiyono, Sapto.,dkk. 2008. **Inspeksi Visual Asam Asetat (IVA) untuk Deteksi Dini Lesi Prakanker Serviks**. Volume 43, Nomor 3, Tahun 2008. Media Medika Indonesia diakses pada tanggal 3 Mei 2017

10. <http://www.eurekapedidikan.com/2015/10/bagaimana-teknik-penyusunan-hipotesis-penelitian.html> diakses pada tanggal 3 Mei 2017
11. <http://www.cancerhelps.co.id/Kanker-Serviks/pencegahan-kanker-serviks.html> diakses pada tanggal 3 Mei 2017