

ANALISIS FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI PEMERIKSAAN DETEKSI DINI KANKER LEHER RAHIM DI PUSKESMAS PANJANG DAN PUSKESMAS SUKARAJA KOTA BANDAR LAMPUNG

Rini Deska

Akademi Kebidanan Panca Bhakti Bandar Lampung

Email: rinideska12@gmail.com

ABSTRAK

Kanker leher rahim merupakan penyakit penyebab kematian terbesar ke-8 didunia, di Indonesia diantara penyakit kanker, penyakit kanker leher rahim penyumbang kematian ke dua. Kasus kematian ini semakin tinggi karena pasien datang ke pelayanan kesehatan pada stadium lanjut, sehingga perlu pemeriksaan dini pada orang yang beresiko. Sejak tahun 2007 Kemenkes RI telah mengembangkan program deteksi dini kanker leher rahim. Data Dinas Kesehatan Kota Bandar Lampung 2015, pencapaian target deteksi dini kanker leher rahim puskesmas Panjang 0,14% dan puskesmas Sukaraja 0,20%. Hasil ini masih belum mencapai target 10%. Tujuan Penelitian ini adalah menganalisis faktor-faktor yang mempengaruhi pemeriksaan deteksi dini kanker leher rahim di puskesmas Panjang dan puskesmas Sukaraja Kota Bandar Lampung tahun 2017. Jenis penelitian ini survai analitik dengan pendekatan kuantitatif, berdesain Cross Sectional. Populasi adalah semua pasien wanita berumur 20 tahun lebih yang datang ke Puskesmas Panjang dan Puskesmas Sukaraja, sebanyak 2.801 orang. Teknik pengambilan sampel menggunakan tabel penentuan, dengan jumlah sampel 111 orang. Alat pengumpulan data menggunakan kuesioner dengan teknik wawancara. Analisis univariat dengan persentase, bivariat dengan chi square, dan multivariat dengan regresi logistik. Hasil penelitian ini menunjukkan ada pengaruh faktor predisposisi yaitu pendidikan OR 4,626 dan pengetahuan OR 0,217. Yang artinya responden yang berpendidikan tinggi dan pengetahuan baik peluangnya lebih besar melakukan pemeriksaan deteksi dini kanker leher rahim dibanding dengan pendidikan rendah dan pengetahuan kurang. Saran bagi Dinas Kesehatan Kota Bandar Lampung, bekerjasama dengan pemerintah kota dan propinsi. Peningkatan kualitas, kuantitas nakes tentang deteksi dini kanker leher rahim sehingga banyak nakes yang memberikan penyuluhan di masyarakat. Bagi Puskesmas melakukan peningkatan kegiatan penyuluhan, tentang deteksi dini kanker leher rahim dengan menggunakan berbagai media di kegiatan pelayanan atau kegiatan yang ada di masyarakat.

Kata Kunci : *Deteksi Dini, Kanker Leher Rahim*

PENDAHULUAN

Data World Health Organization (WHO) pada tahun 2005 menyatakan bahwa 7,6 juta orang meninggal dunia karena kanker dan pada tahun 2012 sekitar 8,2 juta orang meninggal karena kanker. Jumlah angka kematian ini terus bertambah sehingga kanker dinyatakan menjadi penyebab kematian utama di seluruh dunia. Menurut data WHO juga, jumlah kasus kanker di dunia terus meningkat. Pada tahun 2005 terdapat 12 juta manusia di dunia yang

menderita kanker dan pada tahun 2012 kasus kanker meningkat menjadi 14 juta kasus. Diperkirakan angka ini akan meningkat lagi pada dua dekade berikutnya menjadi 22 juta orang. Pada tahun 2030, WHO memperkirakan kasus penderita kanker akan menjadi 26 juta orang apabila tidak dikendalikan dan 17 juta orang di antaranya akan meninggal dunia (WHO dalam Kemenkes RI, 2015).

Di Indonesia penyakit kanker menyerang semua umur. Diperkirakan 347.792 orang

atau 1.4% penduduk akan mengalami kanker. Propinsi Daerah Istimewa Yogyakarta merupakan provinsi dengan insiden kanker tertinggi di Indonesia yaitu 4.1%. Dari semua penyakit kanker yang diderita perempuan, penyakit kanker leher rahim dan payudara yang paling banyak terjadi. Kanker payudara 61.682 kasus dan kanker leher rahim 98.692 kasus (Risksedas, 2013).

Kasus kematian pada pasien kanker menjadi semakin tinggi salah satu penyebabnya karena pasien datang ke tempat pelayanan kesehatan pada stadium yang sudah lanjut, dimana kanker sudah menjalar ke organ-organ lain diseluruh tubuh. Sehingga pengobatan yang diberikan sangat kecil peluang untuk penyembuhannya. Distadium awal gejala dan tanda adanya kanker tidak terlalu mengalami keluhan spesifik sehingga pasien tidak mengetahui adanya gejala kanker. Pada keadaan ini perlu pemeriksaan secara rutin terhadap setiap orang yang mempunyai faktor resiko, sehingga kanker dapat terdeteksi sedini mungkin di stadium awal.

Sejak tahun 2007, Kemenkes. RI telah mengembangkan program deteksi dini kanker leher rahim dan payudara di 14 propinsi yang mencakup 63 kabupaten/kota. Pada tahun 2014 di harapkan 25% kabupaten/kota dapat melakukan deteksi dini terhadap kanker leher rahim dan payudara. Program ini lebih dikenal dengan gerakan perempuan melawan kanker leher rahim. Pada tahun 2015 dicanangkan gerakan pencegahan dan deteksi dini kanker pada perempuan di Indonesia. Kegiatan ini dilakukan berkesinambungan sampai tahun 2019. Tujuan deteksi dini kanker secara umum yaitu menurunkan angka kesakitan dan angka kematian. Sedangkan secara khusus diataranya peningkatan penemuan lesi prakanker dan pasien kanker pada stadium awal. Deteksi dini kanker leher rahim dan kanker payudara dilakukan pada kelompok sasaran perempuan 20 tahun ke atas, namun prioritas program deteksi dini di Indonesia pada perempuan usia 30-50 tahun dengan target 50 % perempuan sampai tahun

2019 (Kemenkes. RI, 2015).

Berdasarkan cakupan IVA dan SADANIS Kemenkes 2016, sampai tahun 2016 terdapat sebesar 4.34% wanita yang melakukan deteksi dini. Namun angka tersebut masih jauh dari target nasional yang menargetkan cakupan sebesar 10% pada akhir tahun 2015. Provinsi yang cakupan deteksi dini tertinggi adalah provinsi Bali (18.45%), DKI Jakarta (9.88%), dan NTB (9.72%). Sedangkan provinsi yang cakupan deteksi dini terendah adalah Papua (0.23%), Gorontalo (0.36%), dan Banten (0.56%) (Kemenkes RI, 2016).

Saat ini untuk deteksi dini kanker leher rahim dengan melakukan pemeriksaan papsmear dan inspeksi visual dengan asam asetat (IVA). Tatalaksana lesi pra kanker disesuaikan dengan fasilitas pelayanan kesehatan, sesuai dengan kemampuan sumber daya manusia dan sarana prasarana yang ada. Pada tingkat pelayanan primer dengan sarana dan prasarana terbatas dapat dilakukan program skrining atau deteksi dini dengan tes IVA. Skrining dengan tes IVA dapat dilakukan dengan cara single visit approach atau see and treat program, yaitu bila didapatkan temuan IVA positif maka selanjutnya dapat dilakukan pengobatan sederhana dengan krioterapi oleh dokter umum atau bidan yang sudah terlatih. Teknik ini mudah/sederhana dilakukan, berbiaya murah, sensitifitasnya tinggi, hasilnya cepat, dan cukup akurat untuk menentukan kelainan pada sel/kondisi sebelum terjadi kanker (Kemenkes. RI, 2015).

Pemeriksaan kanker leher rahim yang lain adalah pap smear, pemeriksaan ini lebih sensitive dari IVA. Pada skrining dengan tes Pap smear, temuan hasil abnormal direkomendasikan untuk konfirmasi diagnostik dengan pemeriksaan kolposkopi dan biopsi. Pemeriksaan histopatologi ini menjadi gold standard dalam mendiagnosis penyakit kanker (Kemenkes. RI, 2015).

Banyak faktor yang mempengaruhi perilaku wanita untuk melakukan deteksi dini kanker

leher rahim. Diantaranya belum optimalnya kesadaran masyarakat untuk melakukan deteksi dini, belum semua petugas kesehatan terlatih, mutasi petugas yang sudah terlatih, belum optimalisasi pelaksanaan deteksi dini di puskesmas karena tingginya beban kerja di puskesmas (Kemenkes. RI, 2016). Secara teori, menurut Lawrence Green (1980) dalam Notoatmojo (2007) menyatakan: perilaku dipengaruhi oleh faktor predisposisi, faktor pemungkin dan faktor penguat. Faktor predisposisi terdiri atas pengetahuan, sikap dan tingkat ekonomi. Faktor pemungkin terdiri atas tersedianya sarana dan faktor penguat terdiri atas sikap dan perilaku petugas dalam memberikan pelayanan.

Keterbatasan masyarakat untuk memperoleh pelayanan kesehatan ataupun pengobatan yang berkualitas diantaranya karena masalah ekonomi, transportasi dan faktor sosial kultur masyarakat yang tidak menunjang sehingga masyarakat memilih pengobatan dengan percaya pada pengobatan alternatif, tradisional, ataupun dukun. Keterbatasan ekonomi sebenarnya tidak perlu lagi menjadi kekhawatiran karena Pemerintah telah menggulirkan kebijakan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN), semua pemeriksaan dan pengobatan kanker dijamin oleh Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan (BPJS) kesehatan.

Menurut penelitian yang dilakukan Yuliwati (2012), ada hubungan secara signifikan antara pengetahuan (p value: 0,000 dan OR: 2,021), sikap (p value: 0,000 dan OR: 1,813), keterpaparan informasi (p value: 0,000 dan OR: 2,040) dan keterjangkauan jarak (p value: 0,003 dan OR: 1.786) dalam melakukan deteksi dini kanker serviks di Wilayah Puskesmas Prembun Kabupaten Kebumen. Wanita usia subur yang berpengetahuan baik berpeluang 2,021 kali lebih besar untuk berperilaku IVA baik dan WUS yang bersikap positif berpeluang 1,813 kali lebih besar untuk berperilaku periksa IVA baik. Pada WUS yang terpapar informasi dengan baik berpeluang 2,040 lebih besar untuk melakukan pemeriksaan IVA test. Sedangkan wanita usia subur yang

keterjangkauan jarak dekat dengan tempat pelayanan kesehatan mempunyai peluang 1,786 kali lebih besar untuk berperilaku baik dalam pemeriksaan IVA test.

Siapa pun termasuk wanita yang mengalami kanker leher rahim bila memiliki keterbatasan pengetahuan, informasi, dukungan dari suami maupun petugas kesehatan akan sulit untuk menerima keadaannya. Allah SWT telah menegaskan dalam kitab suci Al Qur'an, sebagaimana disebutkan dalam Q.S Al-Baqarah 2:155: "Dan sesungguhnya kami berikan cobaan kepadamu, dengan sedikit ketakutan, kelaparan, kekurangan harta, jiwa dan buah-buahan". Dalam menghadapi berbagai cobaan ini ada orang yang kuat dan tabah sehingga dapat mengatasi masalahnya, tapi tidak sedikit yang tidak tabah dan kuat. Hal ini sesuai sifat dasar manusia yang selalu berkeluh kesah dan lemah, sehingga membutuhkan bantuan orang lain. "Sungguh, manusia diciptakan bersifat suka mengeluh. Apabila dia ditimpa kesusahan dia berkeluh kesah "(QS Al- Ma'arij 70 :19-20 dalam Mushaf Al Burhan, 2011).

Berdasarkan laporan dari Dinas Kesehatan DKI Jakarta 2015-2016, cakupan pemeriksaan IVA dan SADANIS mencapai 6.524 orang (4%), Jakarta Utara sebanyak 2.539 orang (0.9%), Jakarta Barat sebanyak 7.422 orang (1.8 %), Jakarta Selatan sebanyak 12.510 orang (3.5%), Jakarta Timur sebanyak 10.839 orang (2.3%), dan Kepulauan Seribu sebanyak 76 orang (1.9%) (www.britasatu.com, 2016). Berbeda dengan cakupan deteksi dini Dinas Kesehatan Kota Bandar Lampung tahun 2015, dengan jumlah WUS 218.586 jiwa yang tersebar dalam 30 wilayah Puskesmas, yang sudah melakukan pemeriksaan deteksi dini kanker leher rahim baru sebanyak 703 perempuan (0,32%) dengan IVA (+) 42 kasus (5,97%), hal ini masih jauh dari target pemerintah yaitu minimal setiap tahun dapat dilakukan deteksi dini sebesar 10 persen dari jumlah wanita usia 30-50 tahun.

Data dari cakupan deteksi dini kanker leher rahim dan payudara Dinas Kesehatan Kota Bandar Lampung tahun 2015, di Puskesmas Sukaraja dan Puskesmas Panjang jumlah pasien yang melakukan deteksi dini masih jauh dari pencapaian target. Puskesmas Sukaraja dari 12.698 sasaran yang sudah dilakukan pemeriksaan deteksi dini sebanyak 26 perempuan (0,20%) dengan IVA (+) 2 kasus (7,7%). Puskesmas Panjang dari 16.611 sasaran yang sudah dilakukan pemeriksaan deteksi dini sebanyak 24 perempuan (0,14%) dengan IVA (+) tidak ada. Sedangkan dari hasil wawancara Karu Poli Kebidanan Rumah Sakit Abdoel Moloek Kota Bandar Lampung, jumlah pasien yang datang, setiap pelayanan hari Sabtu sebanyak ± 50 orang dengan kanker dan ± 50 % diantaranya mengalami kanker leher rahim.

Wilayah Puskesmas Sukaraja dan Puskesmas Panjang secara demografi terletak dipinggir pantai, terdapat pelabuhan peti kemas, pabrik-pabrik dan tempat hiburan malam. Dari data Dinas Kesehatan Kota Bandar Lampung, di Puskesmas Panjang terdapat 691 pada tahun 2016 dan Puskesmas Sukaraja 716 kasus pada tahun 2016. Kasus ini lebih banyak terjadi dibanding jumlah penyakit Infeksi Menular Seksual (IMS) di puskesmas lain. IMS merupakan salah satu faktor resiko terjadinya kanker leher rahim.

Dari data diatas maka peneliti tertarik menganalisis faktor-faktor (faktor predisposisi, faktor pemungkin dan faktor penguat) yang mempengaruhi pemeriksaan deteksi dini kanker leher rahim di Puskesmas Panjang dan Puskesmas Sukaraja Kota Bandar Lampung tahun 2017.

PEMBAHASAN

Bivariat

Faktor Predisposisi

1. Pengaruh Umur pada Pasien Wanita terhadap Pemeriksaan Deteksi Dini

Kanker Leher Rahim.

Dari hasil uji statistik *chi square* diperoleh nilai *P Value* $(0,362) > (0,05)$, sehingga H_0 diterima yang menyatakan bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antara umur dengan pemeriksaan deteksi dini kanker leher rahim di Puskesmas Panjang dan Puskesmas Sukaraja.

Hasil penelitian ini juga sesuai dengan teori Varney (2004), Usia seorang wanita akan menjadi berisiko setelah wanita tersebut berusia 35 tahun. Kasus kejadian kanker leher rahim paling tinggi terjadi 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, 2009).

Sedangkan kanker tidak selalu identik dengan usia lanjut, kewaspadaan terhadap kanker mesti dimulai sejak usia dini. Para ahli kanker Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia (FKUI) mengungkapkan bahwa dari penderita kanker di Indonesia sebanyak 35 % berusia dibawah 40 tahun “ Jumlah penderita kanker usia muda di Indonesia tersebut jauh lebih besar dibanding di Amerika Serikat yang hanya 3 %.” Manajer Terapi Onkologi Roche Indonesia mengungkapkan bahwa dari semua kasus kanker di dunia yaitu sebanyak 40 % dapat dihindari karena dilakukan deteksi sejak dini (www.mediaindonesia.com).

Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Yuliwati (2012), bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara umur dengan perilaku WUS dalam melakukan pemeriksaan IVA. Hasil penelitian ini juga sesuai dengan penelitian Ombech Elizabeth A., Muigai Anne. W.T., Wanzala Peter (2012) dalam *Awareness of cervical cancer risk factors and practice of Pap smear testing among female primary school teachers in Kasarani division, Nairobi Kenya* menyatakan bahwa tidak adanya hubungan antara faktor umur dengan pemeriksaan deteksi dini kanker leher rahim.

Dari 24 responden, usia < 40 tahun (24,6%)

dan usia ≥ 40 tahun (17,4%) melakukan pemeriksaan deteksi dini, hal ini dimungkinkan karena umur seseorang bukan menjadi patokan untuk melakukan deteksi dini kanker leher rahim. Namun seharusnya semakin tua umur seseorang akan lebih banyak pengalaman, pengetahuan semakin luas, keahlian semakin mendalam dan arif dalam mengambil keputusan, sehingga wanita diatas usia ≥ 40 tahun seharusnya telah melakukan deteksi dini kanker leher rahim dan kasus kanker leher rahim pada stadium lanjut dapat dicegah.

2. Pengaruh Pengetahuan pada Pasien Wanita terhadap Pemeriksaan Deteksi Dini Kanker Leher Rahim.

Dari hasil uji statistik *chi square* diperoleh nilai *P Value* (0,009)<(0,05), sehingga Ha diterima yang menyatakan bahwa ada hubungan yang bermakna antara pengetahuan dengan pemeriksaan deteksi dini kanker leher rahim di Puskesmas Panjang dan Puskesmas Sukaraja. Diperoleh nilai OR 0,291 (95% CI : 0,112-0,755) artinya responden dengan pengetahuan baik berpeluang 0,291 kali lebih besar untuk melakukan pemeriksaan deteksi dini kanker daripada yang pengetahuan kurang.

Hasil penelitian sejalan dengan teori menurut Green (1980), Pengetahuan merupakan faktor yang penting namun tidak memadai dalam perubahan perilaku kesehatan. Pengetahuan tentang kesehatan mungkin penting sebelum suatu tindakan kesehatan pribadi terjadi, tetapi tindakan kesehatan yang diharapkan mungkin tidak akan terjadi kecuali seseorang mendapat isyarat yang cukup kuat untuk memotivasinya bertindak atas dasar pengetahuan yang dimilikinya.

Namun apabila seseorang melakukan suatu pemeriksaan kesehatan melalui proses pengetahuan, kesadaran, ketertarikan, sikap positif, maka perilaku tersebut akan bersifat langgeng. Sebaliknya apabila perilaku itu tidak didasari oleh pengetahuan dan kesadaran maka tidak akan berlangsung lama (Notoatmojo, 2003).

Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Lestari (2016) menyatakan ada hubungan antara pengetahuan tentang kanker serviks dengan kesediaan WUS dalam melakukan deteksi dini kanker serviks di Puskesmas Manahan Kota Surakarta (*p value*: 0,025). Nilai Rasio Prevalens (RP) yang didapat adalah 0,358 (CI95%=0,141-0,908). Hasil ini menunjukkan bahwa WUS yang mempunyai pengetahuan kurang berpeluang 0,358 kali lebih besar tidak melakukan deteksi dini kanker serviks dengan *IVA test*.

Hasil penelitian ini juga sama dengan hasil penelitian Ombech Elizabeth A., Muigai Anne. W.T., Wanzala Peter (2012) menyatakan bahwa adanya hubungan antara faktor pengetahuan dengan pemeriksaan deteksi dini kanker leher Rahim dengan karakteristik responden mengetahui tentang penyakit kanker servik dan pemeriksaan Papsmear lebih besar (87% dan 75%) dengan jumlah sampel sebanyak 384 WUS.

Ada hubungan pengetahuan dengan pemeriksaan deteksi dini kanker leher rahim di Puskesmas Panjang dan Puskesmas Sukaraja dimungkinkan karenakan responden memiliki pendidikan yang tinggi (16 orang), terpapar informasi kanker leher Rahim (18 orang). Pengetahuan individu terhadap suatu hal tidak cukup untuk mendorong seseorang melakukan sesuatu tanpa didukung dengan kesiapan individu tersebut untuk berbuat sesuai dengan pengetahuannya. Tidak siap dengan tindakan yang akan dilakukan oleh nakes dan tidak siap dengan hasil pemeriksaan yang didapat.

3. Pengaruh Sikap pada Pasien Wanita terhadap Pemeriksaan Deteksi Dini Kanker Leher Rahim.

Dari hasil uji statistik *chi square* diperoleh nilai *P Value* (0,743)>(0,05), sehingga Ho diterima yang menyatakan bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antara umur dengan pemeriksaan deteksi dini kanker leher rahim di Puskesmas Panjang dan Puskesmas

Sukaraja.

Sikap adalah istilah yang mencerminkan rasa senang, tidak senang atau perasaan biasa-biasa saja (netral) dari seseorang terhadap sesuatu. Sesuatu itu bisa benda, kejadian, situasi, orang-orang atau kelompok. Kalau yang timbul terhadap sesuatu itu adalah perasaan senang, maka disebut sikap positif, sedangkan kalau perasaan tidak senang maka disebut sikap negatif. Kalau tidak timbul apa-apa, berarti sikap netral (Notoatmojo, 2007). Sikap seseorang merupakan komponen paling penting dalam perilaku kesehatan, yang kemudian diasumsikan adanya hubungan langsung antara sikap dengan perilaku seseorang. Akan tetapi sikap positif seseorang tidak selalu berdampak positif bagi perilakunya.

Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Lestari (2016) menyimpulkan tidak ada hubungan antara sikap dengan kesediaan WUS dalam melakukan deteksi dini kanker serviks di Puskesmas Manahan Kota Surakarta (*p value* 0,557). Hal ini dimungkinkan karena masih kurangnya pengetahuan responden (16 orang), kurang dukungan suami (12 orang), merasa awam dan takut akan perlakuan yang akan diterima. Sehingga walau sudah mendapat penjelasan tentang pemeriksaan deteksi dini tetap tidak mau melakukan pemeriksaan deteksi dini kanker leher rahim.

4. Pengaruh Status Pernikahan pada Pasien Wanita terhadap Pemeriksaan Deteksi Dini Kanker Leher Rahim.

Dari hasil uji statistik *chi square* diperoleh nilai *P Value* (0,332) > (0,05), sehingga H_0 diterima yang menyatakan bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antara status pernikahan dengan pemeriksaan deteksi dini kanker leher rahim di Puskesmas Panjang dan Puskesmas Sukaraja. Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan teori Green (1980), bahwa faktor sosio demografi tertentu dalam hal ini status perkawinan berpengaruh terhadap perilaku kesehatan.

Status perkawinan adalah status dimana seseorang terikat atau tidak terikat dalam suatu perkawinan. Menikah adalah status seseorang yang terikat dalam perkawinan, baik tinggal bersama maupun terpisah, termasuk didalamnya mereka yang kawin sah secara hukum (hukum adat, agama, negara, dsb) maupun mereka yang hidup bersama dan oleh masyarakat sekelilingnya dianggap sebagai suami istri. (Suryani dan Widyasih, 2008).

Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Yuliwati (2012) Berdasarkan uji statistik diperoleh nilai *p value* 0,649 artinya tidak berhubungan secara signifikan antara status perkawinan dengan perilaku WUS dalam melakukan pemeriksaan IVA. Namun hasil penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian Sitorus (2009), status perkawinan sangat erat kaitannya dengan dukungan dari pasangan atau anggota keluarga dalam proses pemeriksaan atau pengobatan suatu penyakit. Perhatian dan kasih sayang sangat dibutuhkan dalam menumbuh kembangkan seorang manusia kearah yang lebih sehat dan cerdas dan berpotensi.

Hal ini dimungkinkan karena pengetahuan yang kurang (16 orang) dan pendidikan yang rendah (8 orang) terutama pemeriksaan deteksi dini kanker leher rahim. Sehingga pada saat memberikan penyuluhan tidak hanya pada wanita (istri) tapi juga suami perlu diikuti sertakan dalam menambah pengetahuan.

5. Pengaruh Pendidikan pada Pasien Wanita terhadap Pemeriksaan Deteksi Dini Kanker Leher Rahim.

Dari hasil uji statistik *chi square* diperoleh nilai *P Value* (0,021) < (0,05), sehingga H_a diterima yang menyatakan bahwa ada hubungan yang bermakna antara pendidikan dengan pemeriksaan deteksi dini kanker leher rahim di Puskesmas Panjang dan Puskesmas Sukaraja. Diperoleh nilai OR 2,971 (95% CI : 1,148-7,689) artinya responden

dengan pendidikan tinggi berpeluang 3 kali lebih besar untuk melakukan pemeriksaan deteksi dini kanker daripada yang berpendidikan rendah.

Pendidikan adalah sebuah proses kegiatan dimana seseorang mendapatkan pengetahuan, pemahaman dan cara bertingkah laku sesuai keadaan. Pendidikan dapat berlangsung secara formal dan non formal (Syah M., 2005). Semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang, semakin mudah menerima informasi sehingga semakin banyak pula menerima pengetahuan yang dimilikinya, dan jika tingkat pendidikan rendah, maka akan menghambat perkembangan perilaku seseorang terhadap penerimaan, informasi, dan nilai-nilai yang baru diperkenalkan (Nursalam dan Pariani 2000).

Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Yuliwati (2012), berdasarkan uji statistik diperoleh nilai p value 0,115 artinya tidak ada hubungan yang signifikan antara pendidikan dengan perilaku WUS dalam melakukan pemeriksaan IVA. Berbeda dengan hasil penelitian Pryma Baskaran et. al. (2013) yang menyatakan adanya hubungan yang kuat antara tingkat pendidikan dengan persepsi responden untuk melakukan pemeriksaan deteksi dini kanker leher rahim di Malaysia pada 369 sampel dengan karakteristik pendidikan dasar 5,4%, pendidikan menengah 56,3% dan pendidikan tinggi 38,2% dengan nilai p value $< 0,001$.

Pendidikan mempunyai efek positif terhadap perilaku kesehatan seseorang, namun tidak semua yang berpendidikan tinggi mau melakukan pemeriksaan deteksi dini kanker leher rahim. Hal ini dimungkinkan karena pendidikan yang tinggi belum tentu mempunyai pengetahuan yang baik tentang pemeriksaan deteksi dini kanker, belum terpaparnya informasi dan tidak adanya dukungan petugas serta kader tentang pemeriksaan deteksi dini kanker leher rahim. Sedangkan bagi yang pendidikan rendah dimungkinkan karena terpapar informasi, mendapat dukungan petugas dan kader

tentang pemeriksaan deteksi dini kanker leher rahim ataupun disuruh orang yang berpengaruh, ikut-ikutan teman tanpa tahu tujuan dan manfaat dari pemeriksaan deteksi dini kanker leher rahim.

6. Pengaruh Pekerjaan pada Pasien Wanita terhadap Pemeriksaan Deteksi Dini Kanker Leher Rahim.

Dari hasil uji statistik *chi square* diperoleh nilai P Value $(0,071) > (0,05)$, sehingga H_0 diterima yang menyatakan bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antara pekerjaan dengan pemeriksaan deteksi dini kanker leher rahim di Puskesmas Panjang dan Puskesmas Sukaraja.

Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan teori Mubarak (2012), Lingkungan pekerjaan dapat membuat seseorang memperoleh pengalaman dan pengetahuan baik secara langsung maupun tidak langsung. Wanita yang bekerja lebih banyak berinteraksi dengan orang lain sehingga akan banyak mendapat informasi di banding wanita yang tidak bekerja.

Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Yuliwati (2012) bahwa berdasarkan uji statistik diperoleh nilai p value 0,459 artinya tidak ada hubungan yang signifikan antara pekerjaan dengan perilaku WUS dalam melakukan pemeriksaan IVA.

Wanita yang bekerja lebih banyak berinteraksi sehingga memudahkan mendapat informasi. Namun tidak semua wanita bekerja melakukan pemeriksaan deteksi dini kanker hal ini dimungkinkan karena wanita bekerja tidak mendapat dukungan petugas, kader kesehatan dan lebih banyak menghabiskan waktu ditempat kerja sehingga tidak sempat melakukan pemeriksaan deteksi dini kanker leher rahim. Sedangkan wanita yang tidak bekerja dan tidak melakukan pemeriksaan dimungkinkan karena menghabiskan waktu dirumah tanpa melakukan kegiatan-kegiatan dilingkungannya sehingga tidak terpapar informasi dan dukungan petugas serta kader,

khususnya tentang pemeriksaan deteksi dini kanker leher rahim.

Faktor Pemungkin

1. Pengaruh Keterjangkauan Jarak pada Pasien Wanita terhadap Pemeriksaan Deteksi Dini Kanker Leher Rahim.

Dari hasil uji statistik *chi square* diperoleh nilai *P Value* (0,101)>(0,05), sehingga H_0 diterima yang menyatakan bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antara keterjangkauan jarak dengan pemeriksaan deteksi dini kanker leher rahim di Puskesmas Panjang dan Puskesmas Sukaraja.

Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan teori Green (1980), keterjangkauan sarana dan prasarana kesehatan, yaitu jarak, menjadi faktor pemungkin seseorang untuk dapat merubah perilakunya dalam mencari pengobatan dan mendapatkan pelayanan kesehatan. Keterjangkauan mencapai tempat layanan tersebut, sangat mendukung seseorang untuk melakukan tindakan.

Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Lestari (2016) bahwa tidak ada hubungan antara jarak fasilitas kesehatan dengan kesediaan WUS dalam melakukan deteksi dini kanker serviks di Puskesmas Manahan Kota Surakarta (*p value* 0,357). Keterjangkauan jarak antara tempat tinggal dan puskesmas dekat memotivasi seseorang melakukan pemeriksaan. Namun tidak semua yang tempat tinggalnya dekat dengan puskesmas melakukan pemeriksaan hal di mungkinkan karena kurangnya informasi, pengetahuan, dan dukungan baik dari petugas dan kader kesehatan. Namun bagi responden yang jarak tempat tinggal dan puskesmas jauh hal ini dimungkinkan karena pengetahuan, informasi, dukungan petugas dan kader kesehatan dalam pemeriksaan deteksi dini kanker leher rahim

2. Pengaruh Keterjangkauan Biaya pada Pasien Wanita terhadap Pemeriksaan Deteksi Dini Kanker Leher Rahim.

Dari hasil uji statistik *chi square* diperoleh

nilai *P Value* (0,387)>(0,05), sehingga H_0 diterima yang menyatakan bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antara keterjangkauan biaya dengan pemeriksaan deteksi dini kanker leher rahim di Puskesmas Panjang dan Puskesmas Sukaraja Dalam teori Green (2005) juga menyatakan bahwa kemudahan akses, dalam hal ini adalah keterjangkauan biaya, adalah merupakan faktor pemungkin untuk seseorang melakukan tindakan kesehatan. Penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Yuliwati (2012) yang menyatakan bahwa hasil uji statistik dengan *p value* 0,669 artinya tidak ada hubungan yang signifikan antara keterjangkauan biaya dengan perilaku WUS dalam melakukan periksa IVA.

Keterjangkauan biaya merupakan faktor pemungki seseorang melakukan pemeriksaan deteksi dini kanker leher rahim. Keterjangkauan biaya ini dimungkinkan karena tersedianya perlindungan kesehatan yang diberikan pemerintah pusat (Katu Indonesia Sehat) dan pemerintah kota (BPJS) serta kebijakan pemerintah yang menggratiskan pemeriksaan deteksi dini kanker leher rahim khususnya IVA dipuskesmas.

Faktor Penguat

1. Pengaruh Keterpaparan Informasi pada Pasien Wanita terhadap Pemeriksaan Deteksi Dini Kanker Leher Rahim.

Dari hasil uji statistik *chi square* diperoleh nilai *p value* (0,000)<(0,05), sehingga H_a diterima yang menyatakan bahwa ada hubungan yang bermakna antara keterpaparan informasi dengan pemeriksaan deteksi dini kanker leher rahim di Puskesmas Panjang dan Puskesmas Sukaraja. Diperoleh nilai OR 7,288 (95% CI : 2,447-21,705) artinya responden dengan terpapar informasi berpeluang 7,288 kali lebih besar untuk melakukan pemeriksaan deteksi dini kanker daripada yang tidak terpapar informasi.

Pernah diterima atau tidaknya informasi tentang kesehatan oleh masyarakat akan menentukan perilaku kesehatan masyarakat tersebut (Green, 2005). Informasi dapat

diterima melalui petugas langsung dalam bentuk penyuluhan, pendidikan kesehatan, dari perangkat desa melalui siaran dikelompok-kelompok dasawisma atau yang lain, melalui media massa, leaflet, siaran televisi dan lain- lain. Akses informasi pada hakekatnya mendukung atau memungkinkan terwujudnya perubahan perilaku kesehatan khususnya pelaksanaan deteksi dini kanker leher rahim, faktor ini disebut faktor pendukung. Melalui media cetak ataupun media elektronik masalah kesehatan disajikan dalam bentuk artikel, berita, diskusi, penyampaian pendapat, dan sebagainya (Notoatmojo, 2014).

Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Yuliwati (2012) menyatakan bahwa hasil uji statistik dengan nilai p value 0,000 artinya ada hubungan yang signifikan antara keterpaparan informasi dengan perilaku WUS dalam melakukan periksa IVA. Diperoleh nilai PR 2,040 (95% CI : 1,528 - 2,72) artinya WUS yang keterpaparan informasi baik berpeluang 2,040 kali lebih besar untuk berperilaku periksa IVA baik daripada WUS dengan keterpaparan informasi kurang. Hal ini didukung dari hasil penelitian yang dilakukan Rohmawati (2010), yang menyatakan bahwa keterpaparan individu terhadap informasi kesehatan akan mendorong terjadinya perilaku kesehatan. Keterpaparan informasi kesehatan akan mendorong seseorang untuk berperilaku sehat. Namun tidak semua yang terpapar informasi kesehatan melakukan pemeriksaan deteksi dini hal ini dimungkinkan karena keterjangkauan jarak, ketidak siapan saat akan dilakukan tindakan pemeriksaan (malu) dan takut akan hasil pemeriksaan. Sedangkan yang tidak terpapar namun melakukan pemeriksaan kemungkinan karena disuruh orang yang berpengaruh, ikut-ikutan teman tanpa tahu tujuan dan manfaat dari pemeriksaan deteksi dini kanker leher rahim.

2. Pengaruh Dukungan Suami atau Keluarga pada Pasien Wanita terhadap Pemeriksaan Deteksi Dini Kanker Leher Rahim.

Dari hasil uji statistik *chi square* diperoleh

nilai P Value $(0,275) > (0,05)$, sehingga H_0 diterima yang menyatakan bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antara dukungan suami atau keluarga dengan pemeriksaan deteksi dini kanker leher rahim di Puskesmas Panjang dan Puskesmas Sukaraja. Suami merupakan orang terdekat dengan wanita usia subur. Dalam rumah tangga, perlakuan suami akan mempengaruhi perilaku istri. Pada masyarakat tradisional yang masih memegang teguh adat suami atau kepala keluarga merupakan pembuat keputusan segala atas segala sesuatu. Suami atau kepala keluarga merupakan seseorang yang memegang peranan penting dalam keluarga yang dapat memberikan dorongan kepada para istri untuk membuat keputusan sendiri dalam pencegahan penyakit kanker leher rahim. Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian Lestari (2016) menyatakan bahwa ada hubungan antara dukungan suami dengan kesediaan WUS dalam melakukan deteksi dini kanker serviks di Puskesmas Manahan Kota Surakarta.

Jika seseorang wanita tidak memiliki orang atau kelompok terdekat yang memiliki pemahaman yang baik mengenai kesehatan, maka secara tidak langsung akan berimbas pada perilaku wanita tersebut. Oleh karena itu informasi mengenai kanker leher rahim dan pemeriksaan deteksi dini kanker leher rahim tidak hanya wanita yang menjadi fokus utama, namun pria juga merupakan sasaran yang sangat potensial (Sarini, 2011). Suami atau keluarga mempunyai peran penting dalam mendukung pengambil keputusan seseorang dalam perilaku kesehatan. Namun tidak semua responden yang mendapat dukungan suami melakukan pemeriksaan deteksi dini hal ini dimungkinkan karena kurangnya pengetahuan dan informasi suami atau keluarga tentang pemeriksaan deteksi dini kanker. Sedangkan responden yang melakukan pemeriksaan tetapi tidak didukung oleh suami atau keluarga hal ini dimungkinkan karena responden terpapar informasi dan mendapat dukungan dari petugas serta kader kesehatan.

3. Pengaruh Dukungan Petugas pada Pasien Wanita terhadap Pemeriksaan Deteksi Dini Kanker Leher Rahim.

Dari hasil uji statistik *chi square* diperoleh nilai *P Value* $(0,001) < (0,05)$, sehingga H_0 diterima yang menyatakan bahwa ada hubungan yang bermakna antara dukungan petugas dengan pemeriksaan deteksi dini kanker leher rahim di Puskesmas Panjang dan Puskesmas Sukaraja. Diperoleh nilai OR 3,717 (95% CI : 1,596-8,656) artinya responden dengan dukungan petugas berpeluang 3,717 kali lebih besar untuk melakukan pemeriksaan deteksi dini kanker daripada yang tidak mendapat dukungan petugas.

Petugas kesehatan merupakan tokoh panutan dibidang kesehatan harus mempunyai sikap dan prilaku sesuai dengan nilai-nilai kesehatan. Sehingga petugas kesehatan harus mempunyai sikap dan prilaku positif dan menjadi pendorong dan penguat prilaku kesehatan di masyarakat (Notoatmojo, 2010). Petugas kesehatan (Bidan di Desa) sebagai salah satu orang yang berpengaruh dan dianggap penting oleh masyarakat sangat berperan dalam terjadinya perilaku kesehatan pada masyarakat. Peran petugas kesehatan disini adalah memberikan pengetahuan tentang kanker leher rahim dan pentingnya deteksi dini, serta memberikan motivasi kepada wanita yang sudah menikah untuk melakukan deteksi dini kanker leher rahim.

Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Yuliwati (2012) yang menyatakan bahwa dari hasil uji statistik diperoleh nilai *p value* 0,000 artinya ada hubungan yang signifikan antara dukungan petugas dengan perilaku WUS dalam melakukan periksa IVA. Diperoleh nilai PR 2,256 (95% CI : 1,704 - 2,987) artinya WUS yang dukungan petugas baik berpeluang 2,256 kali lebih besar untuk berperilaku IVA baik daripada WUS yang dukungan petugas kurang. Petugas kesehatan dianggap penting dan pengaruh dalam perilaku kesehatan di masyarakat. Namun tidak semua responden

yang mendapat dukungan petugas melakukan pemeriksaan deteksi dini hal ini dimungkinkan karena responden merasa awam dan malu akan perlakuan tindakan yang akan diterima serta takut akan hasil pemeriksaan yang didapat. Sehingga walau sudah mendapat dukungan petugas kesehatan tentang pemeriksaan deteksi dini tetap tidak mau melakukan pemeriksaan deteksi dini kanker leher rahim. Pada responden yang tidak mendapat dukungan petugas namun memeriksakan diri hal ini di mungkinkan karena responden disuruh orang yang berpengaruh atau ikut-ikutan teman tanpa tahu tujuan dan manfaat dari pemeriksaan deteksi dini kanker leher rahim.

4. Pengaruh Dukungan kader pada Pasien Wanita terhadap Pemeriksaan Deteksi Dini Kanker Leher Rahim.

Dari hasil uji statistik *chi square* diperoleh nilai *P Value* $(0,241) > (0,05)$, sehingga H_0 diterima yang menyatakan bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antara dukungan kader dengan pemeriksaan deteksi dini kanker leher rahim di Puskesmas Panjang dan Puskesmas Sukaraja. Kader adalah seorang tenaga sukarela yang direkrut dari, oleh dan untuk masyarakat, yang bertugas membantu kelancaran pelayanan kesehatan. Menurut Depkes RI (2005), kader adalah anggota masyarakat yang dipilih untuk menangani masalah kesehatan, baik perseorangan maupun masyarakat, serta bekerja dalam hubungan yang amat dekat dengan tempat pelayanan kesehatan dasar. Sesuai teori Green (1980), bahwa untuk melakukan tindakan/perilaku kesehatan seseorang perlu adanya contoh dari para tokoh masyarakat.

Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan hasil penelitian Lestari (2016) yang menyatakan bahwa ada hubungan antara dukungan kader dengan kesediaan WUS dalam melakukan deteksi dini kanker serviks di Puskesmas Manahan Kota Surakarta. Kader sebagai bagian dari masyarakat yang membantu dalam kegiatan kesehatan yang berhubungan langsung dengan masyarakat. Keberadaan kader sangat membantu program-program

pemerintah. Sehingga kader juga dapat menjadi cerminan atau panutan dari masyarakat dalam mensukseskan program pemeriksaan deteksi dini kanker leher rahim. Kader sebagai tokoh masyarakat menjadi contoh dalam berperilaku sehat. Tidak semua responden yang mendapat dukungan kader melakukan pemeriksaan deteksi dini, hal ini dimungkinkan karena tidak semua kader mempunyai pengetahuan yang baik tentang deteksi dini kanker sehingga informasi tentang pemeriksaan deteksi dini tidak tersampaikan dengan baik.

Multivariat

Pada saat menentukan variabel independen yang paling dominan pengaruhnya terhadap dependen, dilihat berdasarkan nilai OR untuk variabel independen yang signifikan, semakin besar nilai OR berarti semakin besar pengaruhnya terhadap variabel dependen yang dianalisis. Dari hasil analisis uji bivariat dengan menggunakan chi square terdapat tujuh variabel (pendidikan, pengetahuan, keterjangkauan jarak, keterjangkauan biaya, keterpaparan informasi, dukungan suami, dukungan petugas) yang masuk dalam analisis uji statistik regresi logistik. Hasil analisis regresi logistik dengan menggunakan metode backward diperoleh dua variabel yang sangat mempengaruhi pemeriksaan deteksi dini kanker leher rahim.

Pengaruh pendidikan terhadap Pemeriksaan Deteksi Dini Kanker Leher Rahim.

Berdasarkan hasil analisis tabel 4.9 diketahui bahwa ada pengaruh pendidikan dengan pemeriksaan deteksi dini kanker leher rahim, dengan nilai OR 4.626, yang artinya responden yang berpendidikan tinggi peluangnya lebih besar melakukan pemeriksaan deteksi dini 5 kali dibanding yang berpendidikan rendah.

Hasil analisis multivariat dengan pendekatan regresi logistik didapatkan bahwa faktor yang paling dominan mempengaruhi pemeriksaan deteksi dini kanker leher rahim di puskesmas Panjang dan Puskesmas Sukaraja adalah pendidikan dengan OR

4,626.

Pendidikan adalah sebuah proses kegiatan dimana seseorang mendapatkan pengetahuan, pemahaman dan cara bertingkah laku sesuai keadaan. Pendidikan dapat berlangsung secara formal dan non formal (Syah M., 2005). Semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang, semakin mudah menerima informasi sehingga semakin banyak pula menerima pengetahuan yang dimilikinya, dan jika tingkat pendidikan rendah, maka akan menghambat perkembangan perilaku seseorang terhadap penerimaan, informasi, dan nilai-nilai yang baru diperkenalkan (Nursalam dan Pariani 2000). Sejalan dengan hasil penelitian Pryma Baskaran et. al. (2013) yang menyatakan adanya hubungan yang kuat antara tingkat pendidikan dengan persepsi responden untuk melakukan pemeriksaan deteksi dini kanker leher rahim di Malaysia pada 369 sampel dengan karakteristik pendidikan dasar 5,4%, pendidikan menengah 56,3% dan pendidikan tinggi 38,2% dengan nilai p value < 0,001. Hasil penelitian ini juga di dukung oleh hasil penelitian Susanti (2010) yang menyatakan bahwa ada hubungan antara pendidikan dengan rendahnya kunjungan Inspeksi Visual Asam Asetat (IVA) di Wilayah Kerja Puskesmas Halmahera Kec. Semarang Timur 2010, dengan p value 0,004, OR: 0,404.

Dari 24 wanita yang melakukan pemeriksaan deteksi dini ada 16 orang yang berpendidikan tinggi dan 8 orang berpendidikan rendah. Dari 16 responden berpendidikan tinggi ada 4 orang berumur ≥ 40 tahun dan 12 < 40 tahun. Dari 16 responden berpendidikan tinggi ada 8 pengetahuan baik dan 8 berpengetahuan rendah. Dari 16 responden berpendidikan tinggi sikap positif ada 12 orang dan sikap negatif ada 4 orang. Dari 16 responden berpendidikan tinggi status menikah ada 14 orang dan status janda ada 2 orang. Dari 16 responden berpendidikan tinggi bekerja ada 4 orang dan 12 tidak bekerja. Dari 16 responden berpendidikan tinggi jarak

antara rumah ke puskesmas dekat ada 13 orang dan jarak jauh ada 3 orang. Dari 16 responden berpendidikan tinggi yang mampu membayar biaya ada 15 orang dan tidak mampu 1 orang. Dari 16 responden berpendidikan tinggi yang mendapat informasi ada 12 orang dan tidak terpapar informasi 4 orang. Dari 16 responden berpendidikan tinggi yang mendapat dukungan suami ada 14 orang dan tidak didukung 2 orang. Dari 16 responden berpendidikan tinggi yang mendapat dukungan petugas ada 12 orang dan yang tidak mendapat dukungan 4 orang. Dari 16 responden berpendidikan tinggi yang mendapat dukungan kader ada 13 orang dan yang tidak mendapat dukungan kader ada 3 orang.

Pengaruh pengetahuan terhadap Pemeriksaan Deteksi Dini Kanker Leher Rahim.

Berdasarkan hasil analisis tabel 4.9 diketahui bahwa ada pengaruh pengetahuan dengan pemeriksaan deteksi dini kanker leher rahim, dengan nilai pengetahuan dengan OR 0,217 yang artinya responden yang mempunyai pengetahuan baik peluangnya lebih besar melakukan pemeriksaan deteksi dini 1 kali dibanding dengan pengetahuan kurang. Hasil penelitian sejalan dengan teori menurut Green (1980), Pengetahuan merupakan faktor yang penting namun tidak memadai dalam perubahan perilaku kesehatan. Pengetahuan tentang kesehatan mungkin penting sebelum suatu tindakan kesehatan pribadi terjadi, tetapi tindakan kesehatan yang diharapkan mungkin tidak akan terjadi kecuali seseorang mendapat isyarat yang cukup kuat untuk memotivasinya bertindak atas dasar pengetahuan yang dimilikinya.

Namun apabila seseorang melakukan suatu pemeriksaan kesehatan melalui proses pengetahuan, kesadaran, ketertarikan, sikap positif, maka perilaku tersebut akan akan bersifat langgeng. Sebaliknya apabila perilaku itu tidak didasari oleh pengetahuan dan kesadaran maka tidak akan berlangsung lama (Notoatmojo, 2003).

Hasil penelitian ini sejalan dengan

hasil penelitian Lestari (2016) menyatakan ada hubungan antara pengetahuan tentang kanker serviks dengan kesediaan WUS dalam melakukan deteksi dini kanker serviks di Puskesmas Manahan Kota Surakarta (*p value*: 0,025). Nilai Rasio Prevalens (RP) yang didapat adalah 0,358 (CI95%=0,141-0,908). Hasil ini menunjukkan bahwa WUS yang mempunyai pengetahuan kurang berpeluang 0,358 kali lebih besar tidak melakukan deteksi dini kanker serviks dengan *IVA test*.

Hasil penelitian ini juga sama dengan hasil penelitian Ombech Elizabeth A., Muigai Anne. W.T., Wanzala Peter (2012) menyatakan bahwa adanya hubungan antara faktor pengetahuan dengan pemeriksaan deteksi dini kanker leher Rahim dengan karakteristik responden mengetahui tentang penyakit kanker servik dan pemeriksaan Papsmear lebih besar (87% dan 75%) dengan jumlah sampel sebanyak 384 WUS.

Dari 24 wanita yang melakukan pemeriksaan deteksi dini ada 8 orang yang berpengetahuan baik dan 16 orang pengetahuan kurang. Dari 8 responden berpengetahuan baik ini ada 3 orang ber umur ≥ 40 tahun dan 5 < 40 tahun. Dari 8 responden berpengetahuan baik ada 4 pendidikan tinggi dan 4 berpengetahuan rendah. Dari 8 responden berpengetahuan baik sikap positif ada 7 orang dan sikap negatif ada 1 orang. Dari 8 responden berpengetahuan baik status menikah ada 6 orang dan status janda ada 2 orang. Dari 8 responden berpengetahuan baik bekerja ada 4 orang dan 4 tidak bekerja. Dari 8 responden berpengetahuan baik jarak antara rumah ke puskesmas dekat ada 7 orang dan jarak jauh ada 1 orang. Dari 8 responden berpengetahuan baik yang mampu membayar biaya ada 7 orang dan tidak mampu 1 orang. Dari 8 responden berpengetahuan baik yang mendapat informasi ada 6 orang dan tidak terpapar informasi 2 orang. Dari 8 responden berpengetahuan baik yang mendapat dukungan suami ada 7 orang dan tidak didukung 1 orang. Dari 8 wanita yang

mendapat dukungan petugas ada 6 orang dan yang tidak mendapat dukungan 2 orang. Dari 8 responden berpengetahuan baik yang mendapat dukungan kader ada 5 orang dan yang tidak mendapat dukungan kader ada 3 o

KESIMPULAN

Diketahui faktor predisposisi dalam pemeriksaan deteksi dini kanker leher rahim di Puskesmas Panjang dan Puskesmas Sukaraja Kota Bandar Lampung tahun 2017. Umur < 40 sebanyak 65 (58,6%), pengetahuan baik sebanyak 63 (56,8%), sikap positif sebanyak 86 (77,5%), status menikah sebanyak 95 (85,6%), pendidikan rendah sebanyak 60 (54,1%) dan bekerja sebanyak 98 (88,3%). Diketahui faktor pemungkin dalam pemeriksaan deteksi dini kanker leher rahim di Puskesmas Panjang dan Puskesmas Sukaraja Kota Bandar Lampung tahun 2017. Keterjangkauan jarak dekat sebanyak 63 (65,8%), keterjangkauan biaya, mampu sebanyak 67 (60,4%). Diketahui faktor penguat dalam pemeriksaan deteksi dini kanker leher rahim di Puskesmas Panjang dan Puskesmas Sukaraja Kota Bandar Lampung tahun 2017. Terpapar informasi sebanyak 63 (56,8%), dukungan suami sebanyak 75 (67,6%), dukungan petugas sebanyak 76 (68,5%), dukungan kader sebanyak 82 (73,9%). Dari faktor predisposisi (pengetahuan p value 0,009 dan OR 0,291, pendidikan p value 0,021 dan OR 2,971) faktor pemungkin (keterjangkauan jarak p value 0,042 dan OR 2,800, keterjangkauan biaya p value 0,033 dan OR 3,088) dan faktor penguat (keterpaparan informasi p value 0,042 dan OR 2,800, dukungan suami p value 0,038 dan OR 2,625) yang mempunyai hubungan dengan pemeriksaan deteksi dini kanker leher rahim di Puskesmas Panjang dan Puskesmas Sukaraja Kota Bandar Lampung tahun 2017. Dari faktor predisposisi, faktor pemungkin dan faktor penguat yang mempengaruhi pemeriksaan deteksi dini kanker leher rahim di

Puskesmas Panjang dan Puskesmas Sukaraja Kota Bandar Lampung tahun 2017 yaitu pendidikan p value 0,005 dan OR 4,626, pengetahuan p value 0,005 dan OR 0,217. Variabel yang paling besar pengaruhnya terhadap pemeriksaan deteksi dini kanker leher rahim adalah pendidikan.

KEPUSTAKAAN

- Arikunto, Suharsini .2006. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik* . Rineka Cipta, Jakarta.
- Azwar, Saifudin, 2010. *Sikap Manusia Teori dan Pengukurannya*. Pustaka Pelajar, Yogyakarta.
- Burhan M, 2011. *Al Quran Al Karim*. Media Fitrah Rabbani, Bandung.
- Depkes RI, 2009. *Buku Saku Pencegahan Kanker Leher Rahim dan Kanker Payudara*. Jakarta.
- Dinas Kesehatan Kota Bandar Lampung, 2015. *Laporan Cakupan Pelayanan Deteksi Dini Kanker Leher Rahim*.
- Eleanor Chadza et. al. 2012. *Factors that contribute to delay in seeking cervical cancer diagnosis and treatment among women in Malawi*
- Fatma Ersin, Zuhail Bahar . 2013. *Barriers and Facilitating Factors Perceived in Turkish Women's Behaviors Towards Early Cervical Cancer Detection: A Qualitative Approach*.
- Green, L W, & Kreuter, M, W, 2005. *Health Program Planing, An Educational and Ecological Approach 4 Th Ed*, Boston, MC. Graw Hill.
- Green, Lawrence, 1980. *Perencanaan Pendidikan Kesehatan Sebuah Diagnostik* edisi terjemahan oleh Zulazmi Mamdy, Zarfil Tafal, Sudarti Kresno. FKM UI. Jakarta.
- Hacker dan Moor, 2001. *Esensial Obstetri dan ginekologi*. Hipokrates, Jakarta.
- Hastono, S, 2011. *Basic Data Analysis for Health Research Training, Analisis Data Kesehatan, Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia*.
- Khosidah A, Trisnawati Y, 2014. Faktor-faktor yang mempengaruhi ibu rumah

- tangga dalam melakukan tes IVA sebagai upaya deteksi dini kanker serviks di Kabupaten Banyumas. *KTI*. AKBID YLPP, Purwokerto.
- Iriana, 2016. Perempuan harus Berani Deteksi Dini Kanker. www.beritasatu.com. 20 Mei 2017 (16:50).
- Kemkes RI, 2015. *Buku Panduan Pelaksanaan IVA dan SaDaNis*. Jakarta.
- Lestari I, 2016. Faktor-faktor yang mempengaruhi kesediaan wanita usia subur untuk melakukan deteksi dini kanker serviks di PKM Manahan Surakarta 2016. *Skripsi*, FKM UMS, Surakarta.
- Lestari S, 2012. Hubungan tingkat pendidikan, pengetahuan dan sikap IRT dalam perilaku deteksi dini kanker serviks metode IVA di Puskesmas Jaten II Kab Karanganyer. Tesis. Universitas Sebelas Maret, Surakarta
- Mubarok, 2012. Promosi Kesehatan Untuk Kebidanan. Salemba Media, Jakarta.
- Nursalam & Pariani. 2000. *Pendekatan Praktis Metodologi Riset Keperawatan*. FK. Unair, Surabaya.
- Ombech Elizabeth A., Muigai Anne. W.T., Wanzala Peter. 2012. *Awareness of cervical cancer risk factors and practice of Pap smear testing among female primary school teachers in Kasarani division, Nairobi Kenya*
- Pooja Gupta et. al. 2015. *Visual Inspection of the Cervix with Acetic Acid and Pap smear Test in Cervical Cancer Screening*
- Pryma Baskaran et. al. 2013. *Perceived Susceptibility, and Cervical Cancer Screening Benefits and Barriers in Malaysian Women Visiting Outpatient Clinics*
- Riwidikdo, Handoko. 2007. *Statistik Kesehatan Belajar, Mudah Teknik Analisa Data Dalam Penelitian Kesehatan (Plus Aplikasi Software SPSS)*. Mitra Cendekia Pres, Yogyakarta.
- Rohmawati, Ika. 2011. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Perilaku Wanita Usia Subur Dalam Deteksi Dini Kanker Leher rahim Dengan Metode IVA (Inspeksi Visual Dengan Asam Asetat) Di Wilayah Kerja Puskesmas Ngawen I Bandar Gunung Kidul Tahun 2011. *Skripsi*. FKM UI. Jakarta.
- Sitorus, Nikson. 2009. Pengaruh Stadium Klinik Kanker Terhadap Ketahanan Hidup Lima Tahun Penderita Kanker Yang Mendapat Pengobatan Di RS Darmas Jakarta Tahun 1994 – 2004. *Tesis*. FKM UI, Jakarta.
- Suryani dan Widyasari, 2008. *Psikologi Ibu dan Anak*. Fitramaya, Jogjakarta.
- Susanti A, 2010. Faktor-faktor yang berhubungan dengan rendahnya kunjungan Inspeksi Visual Asam Asetat (IVA) di Wilayah Kerja Puskesmas Halmahera Kec. Semarang Timur 2010. *Skripsi*. FKM UNS, Semarang.
- Syah M, 2005. *Psikologi Pendidikan*. Remaja Rosdakarya, Bandung.
- Wirawan, A dan Dewi. 2009. *Teori dan Pengukuran Pengetahuan dan Perilaku Manusia*. Nuha Medika, Yogyakarta.
- Wati D.S, 2015. Faktor-faktor yang berhubungan dengan perilaku wus dalam deteksi dini kanker leher rahim dengan metode inspeksi visual asam asetat (iva) Di desa Genuk kecamatan Ungaran Barat. *Skripsi*. STIKes Ngudi Waluyo, Semarang.
- Yuliwati, 2012. Faktor – faktor yang berhubungan dengan perilaku WUS dalam deteksi dini kanker leher rahim metode IVA di wilayah Puskesmas Prembun Kabupaten Kebumen tahun 2012. *Skripsi*, FKM UI. Jakarta.