

---

**SIKAP, KETERPAPARAN INFORMASI DAN DUKUNGAN SUAMI  
MERUPAKAN DETERMINAN PERILAKU WANITA USIA SUBUR  
DALAM DETEKSI DINI KANKER SERVIKS**

**Rahayu Budi Utami<sup>1✉</sup>, Emy Yulianti<sup>2</sup>**  
<sup>1,2</sup> Jurusan Kebidanan, Poltekkes Kemenkes Pontianak, Indonesia  
utamir08@yahoo.com

---

**Info Artikel**

*Kata Kunci:*  
Sikap, Keterpaparan  
Informasi, Dukungan  
Suami, Kanker Serviks.

**Abstrak**

**Latar Belakang:** Kanker serviks menjadi salah satu masalah utama pada kesehatan perempuan di dunia. Kunci keberhasilan program pengendalian kanker serviks adalah skrining. Pelaksanaan skrining belum berjalan secara optimal. **Tujuan:** Untuk mengidentifikasi determinan perilaku WUS dalam deteksi dini kanker serviks dengan metode IVA di Kota Pontianak. **Metode:** Jenis penelitian observasional analitik, desain *cross sectional*. Populasi adalah WUS yang berusia 30-50 tahun yang tinggal di Kota Pontianak. Jumlah sampel 120 orang. Teknik sampling *quota sampling*. Uji hipotesis yang digunakan adalah *chi square* dengan kemaknaan 95%. ( $\alpha=5\%$ ). Analisis multivariat menggunakan regresi logistik. **Hasil :** Terdapat perbedaan yang bermakna antara sikap ( $OR=16.72$ ; 95%  $CI=2.06-135.19$ ;  $p=0.008$ ), keterpaparan informasi/media ( $OR=2.69$ ; 95%  $CI=1.04-6.89$ ;  $p=0.039$ ) serta dukungan suami ( $OR= 3$ ; 95%  $CI=1,28-7,47$ ;  $p=0,012$ ) terhadap perilaku WUS untuk pemeriksaan IVA. Tidak terdapat perbedaan yang bermakna antara pengetahuan ( $OR= 0.42$ ; 95%  $CI=0.16-1.07$ ;  $p=0.071$ ), pendidikan ( $OR=0.49$ ; 95%  $CI=0.11-2.14$ ;  $p=0.343$ ), umur ( $OR= 0.37$ ; 95%  $CI=0.13-1.02$ ;  $p=0,054$ ), pekerjaan ibu ( $OR= 1.38$ ; 95%  $CI=0.46-4.14$ ;  $p=0,568$ ), serta dukungan tenaga kesehatan ( $OR= 0,75$ ; 95%  $CI=0,28-2,03$ ;  $p=0,578$ ) terhadap perilaku WUS untuk pemeriksaan IVA. **Kesimpulan:** Determinan perilaku Wanita Usia Subur (WUS) dalam deteksi dini kanker serviks dengan metode IVA di kota Pontianak adalah sikap, keterpaparan informasi/media, dan dukungan suami.

---

**ATTITUDE, INFORMATION EXPOSURE AND SUPPORT OF HUSBANDS ARE  
BEHAVIORAL DETERMINANTS OF WOMEN OF RELIABLE AGE IN EARLY  
DETECTION OF CERVIC CANCER**

**Article Info**

*Keywords:*  
Attitude, Information  
Exposure, Husband  
Support, Cervical  
Cancer.

**Abstract**

**Background :** Cervical cancer is one of the main problems in women's health in the world. The key to the success of a cervical cancer control program is screening. The implementation of the screening has not been running optimally. **Purpose:** An article aims to identify the determinants of behavior Women of Childbearing Age in the early detection of cervical cancer premises method Visual Inspection of Acetic-Acid (VIA) in Pontianak. **Methods:** This type of analytic observational research, *cross-sectional* design. The population is women aged 30-50 years who live in Pontianak City. The total sample is 120 peoples. The sampling technique used *quota-sampling*. Data analyzed by univariate, bivariate, multivariate methods. An article hypothesis test used *chi-square* with 95% significance ( $\alpha=5\%$ ). Multivariate used logistic regression. **Results :** There was a significant difference between attitudes ( $OR=16.72$ ; 95%  $CI=2.06-135.19$ ;  $p=0.008$ ), information/media exposure ( $OR=2.69$ ; 95%  $CI= 1.04-6.89$ ;  $p=0.039$ ), husband's support ( $OR=3,1$ ; 95%  $CI=1,28-7,47$ ;  $p=0,012$ ) to behavior of women of childbearing age for VIA examination. There was no significant difference between knowledge of Women ( $OR= 0.42$ ; 95%  $CI=0.16-1.07$ ;  $p=0.071$ ), education ( $OR= 0.49$ ; 95%  $CI =0.11-2,14$ ;  $p=0.343$ ), Age ( $OR = 0.367$ ; 95%  $CI=0.13- 1.02$ ;  $p=0.054$ ), occupation ( $OR =1.38$ ; 95%  $CI=0.46-4.14$ ;  $p=0.568$ ) and support of health workers ( $OR =0,75$ ; 95%  $CI= 0,28-2,03$ ;  $p=0,578$ ) to behavior of women of childbearing age for VIA examination.

---

## PENDAHULUAN

Kanker serviks merupakan salah satu masalah utama pada kesehatan perempuan di dunia, terutama pada negara berkembang. Kanker serviks adalah keganasan yang mengenai leher rahim yaitu bagian bawah rahim yang menonjol ke puncak liang senggama (Kemenkes RI, 2015). Sebagian besar kanker serviks disebabkan oleh infeksi virus *Human papiloma virus* (HPV). HPV sering terdapat pada ibu yang aktif secara seksual sejak usia muda, berganti-ganti pasangan seks, riwayat IMS, HIV/AIDS, perokok dan sosial ekonomi rendah (Delia, 2010).

Kanker serviks merupakan kanker yang dapat disembuhkan bila terdeteksi pada tahap awal. Dengan demikian deteksi dini sangat diperlukan (Rahayu, 2015). Kasus kanker serviks di Indonesia, hampir 70%-nya ditemukan dalam kondisi stadium lanjut (>stadium IIB). Hal ini karena masih rendahnya pelaksanaan skrining, yaitu <5%. Padahal, pelaksanaan skrining yang ideal adalah 80% (Samadi, 2010).

Deteksi dini kanker merupakan usaha untuk mengidentifikasi penyakit atau kelainan yang secara klinis belum jelas dengan menggunakan test, pemeriksaan, atau prosedur tertentu yang dapat digunakan secara cepat untuk membedakan orang-orang yang kelihatannya sehat tetapi sesungguhnya menderita kelainan. Deteksi dini bertujuan untuk menemukan secara dini, yaitu kanker yang masih dapat disembuhkan untuk mengurangi mordibitas dan mortalitas kanker (Rasjidi, 2009).

Berdasarkan data Globacan (IARC) 2012, *incidence rate* kanker serviks menempati urutan kedua yaitu 17 per 100.000 perempuan. Kasus baru yang ditemukan 13% dengan jumlah kematian 10,3% per tahun dari seluruh kanker pada perempuan di dunia (Kemenkes RI, 2015a). Menurut WHO (2013), diperkirakan sebanyak 530.000 kasus baru kanker serviks, dimana sekitar 270.000 wanita meninggal karena kanker serviks dan lebih dari 85% dari kematian ini terjadi di negara-negara berpenghasilan rendah dan menengah pada tahun 2012.

Kematian pada kasus kanker serviks di negara berkembang 2 kali lebih besar dibandingkan dengan negara maju adalah karena kurangnya program skrining yang efektif (Kemkes RI, 2015 b). Sementara itu kejadian kanker serviks di negara maju mulai menurun. Hal ini disebabkan meningkatnya kesadaran wanita untuk melakukan deteksi dini dan penatalaksanaan yang adekuat bila dijumpai adanya kelainan pada serviks (Azis, 2009 dalam Rasjidi, 2009). Estimasi tahun 1985 Path (2000) dalam Kemkes RI (2015b), hanya 5% perempuan di negara berkembang yang mendapatkan pelayanan skrining dibandingkan dengan 40% di negara maju.

Menurut WHO (2011) yang dikutip dalam

Yuliatin (2011), Indonesia merupakan negara dengan penderita kanker serviks nomor satu di dunia. Setiap hari diperkirakan terjadi 41 kasus baru kanker serviks di Indonesia, dan 20 perempuan meninggal dunia karena penyakit tersebut. Tingginya angka ini biasanya disebabkan rendahnya pengetahuan dan kesadaran akan bahaya kanker serviks.

Setiap tahun di 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. Angka itu diperkirakan akan terus meningkat 25% dalam kurun waktu 10 tahun mendatang jika tidak dilakukan tindakan pencegahan (Rasjidi, 2009).

Pemerintah menggalakkan program pencegahan kanker serviks melalui deteksi dini pada kanker serviks. Program ini bertujuan agar wanita di seluruh Indonesia mendapatkan pemeriksaan deteksi dini kanker serviks serta mendapatkan penatalaksanaan yang tepat apabila terindikasi menderita kanker serviks. Menurut WHO (2004) dalam Kemenkes RI (2016), kunci keberhasilan program pengendalian kanker serviks adalah skrining, hal ini berdasarkan fakta bahwa lebih dari 50% perempuan yang terdiagnosa kanker tidak pernah melakukan skrining.

Penyampaian informasi tentang faktor risiko dan cara menghindarinya dengan deteksi dini merupakan penanggulangan kanker serviks. Deteksi dini kanker serviks dilakukan pada kelompok sasaran perempuan 20 tahun keatas, namun prioritas program deteksi dini di Indonesia pada perempuan usia 30-50 tahun dengan target 50% perempuan sampai tahun 2019. Deteksi dini kanker leher rahim dengan metode Inspeksi Visual dengan Asam Asetat (IVA) ataupun Pap Smear (Kemenkes RI, 2015a).

Inspeksi Visual dengan Asam Asetat (IVA) merupakan pemeriksaan serviks dengan cara melihat langsung (dengan mata telanjang) serviks setelah memulas serviks dengan larutan asam asetat 3-5%. Pemeriksaan IVA merupakan pemeriksaan skrining alternatif dari Pap Smear karena biayanya murah, praktis, sangat mudah untuk dilaksanakan dengan peralatan sederhana serta dapat dilakukan oleh tenaga kesehatan selain dokter ginekologi (Marmi, 2015). Akurasi pemeriksaan metode IVA tingkat sensitifitas 95%, spesifisitas 99,7%, dengan nilai prediksi positif 88,5% dan nilai negatif 99,9% (Setyorini, 2014).

Menurut Sufari dalam Rasjidi (2009), karena rasa takut terhadap kanker masyarakat enggan melakukan pemeriksaan, sehingga kanker terdiagnosa pada stadium lanjut. Sutoto dalam Rasjidi (2009), menyatakan bahwa upaya

pengecehan dan deteksi dini pada kanker perlu ditingkatkan antara lain melalui penyebarluasan informasi dan pemahaman masyarakat tentang perlu adanya pengecehan, deteksi dini dan skrining terhadap kanker.

Rendahnya tingkat pengetahuan tentang kanker serviks dan faktor resiko serta metode deteksi adalah penghambat meningkatnya kesadaran dan perubahan perilaku manusia. Pengetahuan yang masih kurang menunjukkan tingkat kesadaran yang rendah, sehingga layanan untuk skrining kanker serviks sebagai salah satu faktor pengecehan terjadinya kanker serviks kurang dimanfaatkan (Rahayu, 2015).

Menurut Rahayu (2015), penelitian sebaiknya dilakukan tidak hanya pada wanita karena alasan bahwa kanker serviks hanya terjadi pada perempuan. Padahal laki-laki bisa menjadi penyebab terjadinya kanker serviks dan dapat juga sebagai media informasi yang diperoleh dan disampaikan kepada pasangan untuk melakukan tindakan pengecehan, salah satunya skrining kanker serviks.

Menurut Yuliwati (2012), bahwa perilaku masih menjadi penghambat WUS untuk melakukan deteksi dini kanker serviks. Mengubah sikap dan perilaku masyarakat terhadap deteksi dini kanker serviks, dapat dilakukan dengan pendekatan terhadap perilaku kesehatan, sehingga kegiatannya tidak lepas dari faktor-faktor yang menentukan perilaku tersebut. Berdasarkan teori Lawrence Green (1980) dalam Notoatmodjo, (2010), perilaku ditentukan oleh tiga faktor utama yaitu; faktor predisposisi adalah faktor yang mempermudah terjadinya perilaku seperti pengetahuan, sikap, tradisi dan kepercayaan, sistem nilai yang dianut, tingkat pendidikan, tingkat sosial ekonomi, faktor pemungkin adalah ketersediaan sarana dan prasarana atau fasilitas atau sarana kesehatan masyarakat seperti Rumah Sakit, Puskesmas, dan Polindes, dan faktor pendorong adalah faktor yang memperkuat terjadinya perilaku seperti sikap dan perilaku petugas kesehatan, atau petugas lain yang merupakan kelompok referensi dari perilaku masyarakat.

Berdasarkan data Profil Kesehatan Indonesia Sehat tahun 2013 Jumlah perempuan yang diskriminasi IVA sebanyak 644,951 atau 1,75% dari target perempuan usia 30-50 tahun, dengan jumlah IVA positif 28.850 (4,47%) dan curiga kanker leher rahim sebesar 840 (1,3 per 100) (Kemenkes RI, 2014). Data cakupan deteksi dini kanker serviks dengan metode IVA di Provinsi Kalimantan Barat tahun 2014 adalah berjumlah 2.275 atau sebesar 0,52 % dari 437.955 perempuan usia 30-49 tahun. Sedangkan di Kota Singkawang cakupan deteksi dini kanker serviks dengan metode IVA tahun 2014 adalah berjumlah 462 atau sebesar 1,82% dari

25.425 perempuan Usia 30-49 tahun (Dinas Kesehatan Provinsi Kalbar, 2015).

Studi pendahuluan yang dilakukan peneliti di Dinas Kesehatan Kota Pontianak, bahwa pada tahun 2016 jumlah perempuan berusia 30-50 tahun yang ada di Pontianak yaitu 89.808 orang dan hanya 1.738 orang (1,93%) yang melakukan pemeriksaan IVA. Jumlah ini mengalami penurunan dari jumlah pemeriksaan IVA pada tahun 2015 yaitu 2.074 orang dari 86.687 orang (2,39%). Dari 23 Puskesmas yang ada di Pontianak, Puskesmas Kampung Bangka Pontianak Tenggara merupakan Puskesmas dengan pemeriksaan IVA terbanyak yaitu 297 orang dari jumlah sasaran 3.931 orang (7,56%). Sedangkan untuk jumlah pemeriksaan terendah adalah Puskesmas Tambelan Sampit yaitu 0 dari jumlah sasaran 1.161 dan Puskesmas Parit Mayor yaitu 0 dari 887 orang. Dari jumlah pemeriksaan kunjungan IVA yang ada di Pontianak, terdapat 36 orang dengan IVA positif.

Upaya peningkatan pemeriksaan IVA sebenarnya telah dilakukan seperti program *See and Treat* yang merupakan pemeriksaan IVA terpadu. Terdapat juga program SADARI IVA yaitu pemeriksaan IVA yang dilakukan bersamaan dengan pemeriksaan payudara di seluruh Puskesmas yang ada di Kota Pontianak, namun jumlah pemeriksaan IVA masih belum mencapai sasaran dan mengalami penurunan dari tahun sebelumnya (Dinas Kesehatan Kota Pontianak). Berdasarkan latar belakang tersebut, maka penelitian bertujuan untuk mengidentifikasi faktor-faktor yang berhubungan dengan perilaku WUS dalam deteksi dini kanker Serviks dengan metode IVA di Kota Pontianak.

## **METODE**

Penelitian ini merupakan penelitian observasional analitik dengan rancangan *cross-sectional*. Penelitian dilaksanakan di wilayah kerja Dinas Kesehatan Kota Pontianak, pada periode Maret-Oktober 2018. Populasi dalam penelitian ini adalah Wanita usia subur (WUS) di wilayah Kerja Dinas Kesehatan Kota Pontianak. Jumlah responden sebanyak 120 orang. Estimasi besar sampel dihitung menggunakan *software sample size determination in Health Studies A Practical Manual* oleh S.K.Lwanga and Lemeshow (1990) *World Health Organization (WHO)*. Teknik sampling menggunakan *quota sampling*. Teknik pengumpulan data dengan cara wawancara tidak langsung menggunakan kuisioner. Analisis data dilakukan secara univariat, bivariat dan multivariat. Uji hipotesis yang digunakan adalah Chi-Square dan regresi logistik dengan tingkat kemaknaan 95% ( $\alpha=0.05$ ).

**HASIL**

**Tabel 1. Karakteristik Responden Penelitian**

No.	Karakteristik	n=120	%
1	2	3	4
1	Pengetahuan		
	- Baik	57	47,5
	- Kurang	63	52,5
2	Sikap		
	- Positif	26	21,67
	- Negatif	94	78,33
3	Pendidikan		
	- Tinggi	98	81,67
	- Rendah	22	18,33
4	Umur		
	- Tidak Berisiko	90	75
	- Berisiko	30	25
5	Pekerjaan		
	- Tidak Bekerja	61	50,83
	- Bekerja	59	49,17
6	Keterpaparan informasi/Media		
	- Baik	69	57,5
	- Kurang	51	62,5
7	Dukunagn Suami		
	- Mendukung	66	55
	- Tidak Mendukung	54	45
8	Dukungan Tenaga Kesehatan		
	- Baik	70	58,33
	- Kurang	50	41,67
9	Perilaku		
	- Ya	44	36,67
	- Tidak	76	63,33

Sumber: Data Primer

Hasil analisis data tertuang pada tabel 1, menunjukkan bahwa karakteristik responden menunjukkan bahwa: berdasarkan variabel pengetahuan, perbedaan antara responden yang berpengetahuan baik dan yang berpengetahuan kurang, tidak terlalu tinggi (5%)

Untuk variabel sikap, terdapat perbedaan yang mencolok antara responden yang mempunyai sikap positif dan responden yang mempunyai sikap negatif (56,66%). Berdasarkan variabel pendidikan juga terdapat perbedaan yang mencolok antara yang berpendidikan tinggi dengan yang berpendidikan rendah (63,34%). Variabel umur juga menunjukkan perbedaan yang mencolok antra umur yang berisiko dan umur yang tidak berisiko (50%). Variabel pekerjaan tidak menunjukkan perbedaan yang mencolok (1,66%). Variabel keterpaparan informasi/media juga tidak menunjukkan perbedaan yang terlalu tinggi (5%). Untuk variabel dukungan suami terdapat perbedaan frekuensi sekitar (10%). Dukungan tenaga kesehatan terdapat perbedaan sekitar (16,66%) antara 2 kelompok dan yang terakhir yaitu variabel perilaku

terdapat perbedaan yang cukup jauh (26,66%) antara yang pernah periksa IVA dan yang tidak pernah periksa IVA.

Untuk melihat homogenitas variabel antara kelompok yang pernah periksa IVA dan tidak pernah periksa IVA dapat dilihat pada tabel 2.

**Tabel 2. Karakteristik Responden Penelitian Berdasarkan Perilaku**

No	Karakteristik	Perilaku				p
		Ya		Tidak		
		n	%	n	%	
1	Pengetahuan					
	Baik	21	47,73	36	47,37	0,97
	Kurang	23	52,27	40	52,63	
2	Sikap					
	Positif	43	97,73	51	67,11	0,000
	Negatif	1	2,27	25	32,89	
3	Pendidikan					
	Tinggi	36	81,82	62	81,58	0,97
	Rendah	8	18,18	14	18,42	
4	Umur					
	Tidak Berisiko	29	65,91	61	80,26	0,080
	Berisiko	15	34,09	15	19,74	
5	Pekerjaan					
	Tidak Bekerja	20	45,45	41	53,9	0,37
	Bekerja	35	46,05	24	54,55	
6	Keterpaparan informasi/Media					
	Baik	35	79,55	34	44,74	0,000
	Kurang	9	20,45	42	55,26	
7	Dukungan Suami					
	Mendukung	32	72,73	34	44,74	0,003
	Tidak Mendukung	12	27,27	42	55,26	
8	Dukungan Tenaga Kesehatan					
	Baik	28	63,64	42	55,26	0,730
	Kurang	16	36,36	34	44,74	

Sumber: Data Primer

Hasil analisis yang tertuang pada tabel 2. dari 8 variabel yang dilibatkan dalam penelitian sebagian homogen, kecuali pada variabel sikap, keterpaparan informasi/media dan dukungan suami.

**Tabel 3. Deteminan perilaku WUS dalam deteksi dini kanker serviks dengan metode IVA**

No	Variabel	OR	p	95% CI
1	<b>Pengetahuan</b>			
	Baik	1,01	0,969	0,45-2,27
	Kurang			
2	<b>Sikap</b>			
	Positif	21,07**	0,000	3,12-884,97
	Negatif			
3	<b>Pendidikan</b>			
	Tinggi	1,01	0,974	0,35-3,08
	Rendah			
4	<b>Umur</b>			
	Tidak Berisiko	0,47	0,080	0,18-1,20
	Berisiko			

5	<b>Pekerjaan</b>			
	Tidak Bekerja	0,71	0,369	0,31-1,60
	Bekerja			
6	<b>Keterpaparan informasi/Media</b>			
	Baik	<b>4,80**</b>	0,000	1,90-12,83
	Kurang			
7	<b>Dukungan Suami</b>			
	Mendukung	<b>3,29*</b>	0,003	1,38-8,07
	Tidak Mendukung			
8	<b>Dukungan Tenaga Kesehatan</b>			
	Baik	<b>1,41</b>	0,370	0,61-3,27
	Kurang			

Sumber: Data Primer

Analisis bivariat melibatkan delapan variabel bebas dan satu variabel terikat. Hasil analisis dapat dilihat pada tabel 3.

Hasil analisis yang tertuang pada tabel 3 menunjukkan bahwa dari delapan variabel bebas yang dilibatkan terdapat 3 variabel saja yang menunjukkan adanya perbedaan yang bermakna antara yang pernah melakukan pemeriksaan IVA dibandingkan dengan yang tidak pernah periksa IVA. Variabel yang dimaksud adalah sikap dengan OR= 21,07 (95%CI=3,12-884,97;  $p=0,000$ ). Ibu yang mempunyai sikap negatif mempunyai peluang 21,07 kali lebih besar untuk tidak melakukan pemeriksaan IVA dibandingkan dengan ibu yang mempunyai sikap positif.

Variabel yang ke dua adalah variabel keterpaparan informasi/media. Hasil analisis menunjukkan adanya perbedaan yang bermakna antara yang terpapar media dan yang tidak terpapar media dengan OR=4,8 (95%CI=1,90-12,83;  $p=0,000$ ). Ibu yang terpapar informasi/media dengan kategori baik mempunyai peluang 4,8 kali lebih besar untuk tidak melakukan pemeriksaan IVA dibandingkan dengan ibu yang terpapar informasi dengan kategori kurang.

Variabel yang ke 3 adalah dukungan suami. Hasil analisis menunjukkan adanya perbedaan yang bermakna antara ibu yang tidak mendapat dukungan suami dengan ibu yang mendapat dukungan suami untuk melakukan pemeriksaan IVA (OR=3,29; (95%CI=1,38-8,07;  $p=0,003$ ) Ibu yang tidak mendapat dukungan dari suami mempunyai peluang 3,29 lebih besar untuk tidak melakukan pemeriksaan IV dibandingkan dengan yang mendapat dukungan dari suami.

Untuk variabel lainnya yaitu umur, pengetahuan, pendidikan, pekerjaan, dukungan tenaga kesehatan tidak menunjukkan adanya perbedaan yang bermakna.

**Tabel 4. Deteminan perilaku WUS dalam deteksi dini kanker serviks**

Variabel	Model 1	Model 2	Model 3	Model 4
	OR (95% CI) <i>P</i>	OR (95% CI) <i>p</i>	OR (95% CI) <i>P</i>	OR (95% CI) <i>p</i>
Pengetahuan	0,52 0,19-1,36 0,183	0,42 0,16-1,07 0,071	-	-
Sikap	22,39 2,84-201,99 0,006	18,59 2,20-156,62 0,007	14,37* 1,76-116,68 0,013	16,72* 2,06-135,19 0,008
Pendidikan	0,49 0,11-2,14 0,343	-	-	-
Umur	0,31 0,1- 0,92 0,036	0,34 0,11-0,96 0,043	0,37 0,13-1,02 0,054	-
Pekerjaan	1,38 0,46-4,14 0,568	-	-	-
Terpapar Informasi	3,64 1,24- 10,67 0,018	3,15 1,14-8,62 0,026	3,13* 1,16-8,4 0,023	2,69* 1,04-6,89 0,039
Dukungan suami	4,59 1,66-12,67 0,003	3,8 1,47- 9,75 0,006	3,25* 1,31-8,03 0,010	3,1* 1,28-7,47 0,012
Dukungan Nakes	0,75 0,28-2,03 0,578	-	-	-

Sumber: Data Primer

Hasil analisis multivariat yang tertuang pada tabel 4. menunjukkan bahwa dari delapan variabel bebas yang dilibatkan, secara konsisten hanya tiga variabel saja yang menunjukkan adanya perbedaan yang bermakna antara yang pernah melakukan pemeriksaan IVA dibandingkan dengan yang tidak pernah periksa IVA. Variabel yang dimaksud adalah sikap dengan *Adjusted* OR= 16,72 (95%CI=2.06-135.19;  $p=0.008$ ). Ibu yang mempunyai sikap negatif mempunyai peluang 16,72 kali lebih besar untuk tidak melakukan pemeriksaan IVA dibandingkan dengan ibu yang mempunyai sikap positif. Untuk variabel keterpaparan informasi/media juga menunjukkan hasil yang tetap konsisten yaitu terdapat perbedaan yang bermakna antara yang kurang terpapar informasi/media dan yang terpapar informasi/media dengan baik untuk melakukan pemeriksaan IVA (*Adjusted* OR=2.69;95% CI=1.04-6.89;  $p=0.039$ ). Ibu yang kurang terpapar informasi/media mempunyai peluang 2.69 lebih besar untuk tidak melakukan pemeriksaa IVA dibandingkan dengan ibu yang terpapar informasi/media dengan baik. Variabel lain yang menunjukkan perbedaan yang bermakna adalah variabel dukungan suami dengan *Adjusted* OR= 3.1 (95% CI=1.28-7.47;  $p=0,012$ ).

Ibu yang tidak mendapat dukungan suami, mempunyai peluang 3.1 kali lebih besar untuk tidak melakukan pemeriksaan IVA dibandingkan dengan yang didukung suami.

Terdapat perubahan nilai OR yang cukup besar antara Crude OR dan Adjusted OR. Perubahan yang mencolok terlihat pada variabel sikap. Sedangkan untuk variabel keterpaparan informasi/media dan variabel dukungan suami juga terjadi perubahan tetapi tidak terpaut banyak. Hal ini menunjukkan adanya interaksi antara variabel yang lainnya. Walaupun 5 variabel lain yaitu umur, pendidikan, pekerjaan, pengetahuan, dan dukungan tenaga kesehatan tidak menunjukkan perbedaan yang signifikan, namun tetap perlu diperimbangkan sebagai variabel yang berpengaruh terhadap perilaku ibu untuk melakukan pemeriksaan IVA.

## PEMBAHASAN

### 1. Perbedaan antara pengetahuan baik dan kurang terhadap perilaku WUS dalam deteksi dini kanker serviks dengan metode IVA di Kota Pontianak

Hasil analisis menunjukkan bahwa tidak terdapat perbedaan yang bermakna antara ibu yang mempunyai pengetahuan baik dan kurang untuk melakukan pemeriksaan IVA. (*Adjusted OR*= 0.42; 95% *CI*=0.16-1,07;*p*=0,07). Hasil penelitian ini tidak sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Evelyne, N. *et. al.* (2014) yang menyatakan bahwa pengetahuan tentang tanda dan gejala tentang kanker serviks, merupakan determinan penting yang mempengaruhi perilaku untuk melakukan skrening kanker serviks menggunakan IVA.

Pengetahuan (*knowledge*) adalah hasil penginderaan manusia, atau hasil tahu seseorang terhadap objek melalui indera yang dimilikinya (mata, hidung, telinga dan sebagainya). Dengan demikian pada waktu penginderaan akan menghasilkan pengetahuan. Pengetahuan sangat dipengaruhi oleh intensitas perhatian dan persepsi terhadap objek. Sebagian besar pengetahuan diperoleh melalui indra pendengaran (telinga) dan indra penglihatan (mata) (Notoatmodjo, 2010).

Tingkat pengetahuan antara yang melakukan pemeriksaan dan yang tidak melakukan pemeriksaan tidak menunjukkan perbedaan yang bermakna. Hal ini kemungkinan disebabkan karena sudah mendapat penjelasan dari petugas kesehatan pada saat melakukan kunjungan ke puskesmas.

### 2. Perbedaan antara sikap positif dengan sikap negatif terhadap perilaku WUS dalam deteksi dini kanker serviks dengan metode IVA di Kota Pontianak

Terdapat perbedaan antara sikap positif dengan sikap negatif terhadap perilaku WUS

dalam deteksi dini kanker serviks dengan metode IVA di Kota Pontianak (*Adjusted OR*= 16.72;95% *CI*=2.06-135,19; *p*=0,008).

Sikap (*attitude*) merupakan konsep paling penting dalam psikologi social yang membahas unsur sikap baik sebagai individu maupun kelompok (Wawan & Dewi, 2010). Menurut Notoadmodjo (2012), sikap merupakan reaksi atau respon seseorang yang masih tertutup terhadap suatu stimulasi atau objek. Manifestasi sikap itu tidak langsung dilihat, tetapi hanya dapat ditafsirkan terlebih dahulu dari perilaku yang tertutup. Sikap itu merupakan kesiapan atau kesediaan untuk bertindak dan bukan merupakan pelaksanaan motif tertentu.

### 3. Perbedaan antara pendidikan tinggi dengan pendidikan rendah terhadap perilaku WUS dalam deteksi dini kanker serviks dengan metode IVA di Kota Pontianak

Tidak terdapat perbedaan yang bermakna antara pendidikan tinggi dengan pendidikan rendah terhadap perilaku WUS dalam deteksi dini kanker serviks dengan metode IVA di Kota Pontianak (*Adjusted OR*= 0.49; 95% *CI*=0.11-2,14; *p*=0,343). Penelitian ini sejalan dengan penelitian Ali Waiswa, *et.al.* (2017). Hasil penelitian menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan secara statistik antara variabel pendidikan dengan perilaku ibu dalam melakukan deteksi dini kanker serviks. (*p* = 0,788).

Pendidikan adalah proses perubahan sikap dan tata laku seseorang atau kelompok orang dalam usaha mendewasakan manusia melalui upaya pengajaran dan pelatihan. Pendidikan seseorang, semakin mudah menerima informasi sehingga semakin banyak pula menerima pengetahuan yang dimilikinya, dan jika tingkat pendidikan rendah akan menghambat perkembangan perilaku seseorang terhadap penerimaan informasi dan nilai-nilai yang baru diperkenalkan (Priyoto, 2014).

### 4. Perbedaan antara umur berisiko dengan umur yang tidak berisiko terhadap perilaku WUS dalam deteksi dini kanker serviks dengan metode IVA di Kota Pontianak

Tidak terdapat perbedaan yang bermakna antara umur berisiko dengan umur yang tidak berisiko terhadap perilaku WUS dalam deteksi dini kanker serviks dengan metode IVA di Kota Pontianak (*Adjusted OR*= 0.367; 95% *CI*=0.13-1.02; *p*=0.054). Penelitian ini berbeda dengan penelitian yang dilakukan oleh Evelyne, N. *et. al.* (2014). Hasil penelitian menunjukkan bahwa tingkat pendidikan mempunyai hubungan yang erat dengan perilaku ibu untuk melakukan deteksi dini kanker serviks (*p* <0.0001). Penelitian ini sejalan dengan penelitian Ali Waiswa, *et.al.*(2017).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan secara statistik antara variable usia dengan perilaku ibu dalam melakukan deteksi dini kanker serviks ( $p = 0.535$ ). Dengan bertambahnya umur maka tingkat pengetahuan akan berkembang sesuai dengan pengetahuan yang didapat (Notoatmodjo, 2010). Dengan bertambahnya umur seseorang akan terjadi perubahan pada aspek fisik dan psikologis, seseorang semakin matang dan dewasa (Mubarak, 2011). Semakin tua umur seseorang maka pengalaman akan bertambah sehingga akan meningkatkan pengetahuannya akan suatu objek (Priyoto, 2014). Deteksi dini kanker serviks dilakukan pada kelompok sasaran perempuan 20 tahun keatas, namun prioritas program deteksi dini di Indonesia pada perempuan usia 30-50 tahun dengan target 50% perempuan sampai tahun 2019 (Kemenkes RI, 2015 a).

**5. Perbedaan antara ibu yang bekerja dengan ibu yang tidak bekerja terhadap perilaku WUS dalam deteksi dini kanker serviks dengan metode IVA di Kota Pontianak**

Tidak terdapat perbedaan yang bermakna antara ibu yang bekerja dengan ibu yang tidak bekerja terhadap perilaku WUS dalam deteksi dini kanker serviks dengan metode IVA di Kota Pontianak. (*Adjusted OR*= 1.38; 95% CI=0.46-4,14; $p=0,568$ ).

Apabila seseorang memiliki pekerjaan yang layak dengan penghasilan yang cukup maka akan terpenuhi kebutuhan hidupnya termasuk kebutuhan terhadap pelayanan kesehatan. Lingkungan pekerjaan dapat menjadikan seseorang memperoleh pengalaman dan pengetahuan, baik secara langsung maupun tidak langsung (Mubarak, 2011).

Pekerjaan adalah sesuatu yang dilakukan untuk mencari nafkah atau pencaharian. Dewasa ini perempuan mendapat kesempatan bekerja yang semakin terbuka. Alasan yang mendasar seseorang perempuan untuk memiliki pekerjaan tidak sama antara satu dengan yang lain, alasan yang paling mendasar adalah karena kebutuhan keuangan untuk memperkaya pengalaman dan pengetahuan pribadi dan hasrat berprestasi (Priyoto, 2014). Evelyne, N. *et. al.* (2014). Dalam penelitiannya menunjukkan bahwa *income* mempunyai hubungan yang signifikan dengan perilaku ibu untuk melakukan deteksi dini kanker serviks ( $p = 0.005$ ).

**6. Perbedaan antara keterpaparan informasi/media yang baik dengan yang tidak baik terhadap perilaku WUS dalam deteksi dini kanker serviks dengan metode IVA di Kota Pontianak**

Terdapat perbedaan yang bermakna antara kurangnya keterpaparan informasi/media dengan

keterpaparan informasi/media yang baik terhadap perilaku WUS dalam deteksi dini kanker serviks dengan metode IVA di Kota Pontianak (*Adjusted OR*= 2.69; 95% CI=1.04-6.89;  $p=0.039$ ).

Pernah diterima atau tidaknya informasi tentang kesehatan oleh masyarakat akan menentukan perilaku kesehatan masyarakat tersebut. Informasi tentang kesehatan reproduksi wanita dapat diperoleh dari majalah, leaflet, poster, buku kesehatan, siaran televisi dan lain-lain (Notoadmodjo, 2012). Kegiatan promosi dan edukasi dengan menggunakan media masa cetak dan elektronik nasional maupun lokal daerah digunakan untuk memperluas cakupan informasi deteksi dini kanker serviks kepada masyarakat luas. Spanduk, pesan singkat melalui perangkat telepon genggam, surat kabar, radio, televisi, jejaring sosial merupakan contoh media yang dapat di akses dengan mudah dan sangat berpengaruh dalam meningkatkan kesadaran akan pentingnya deteksi dini kanker serviks (Kemenkes RI, 2015 a).

**7. Perbedaan antara yang didukung suami dengan yang tidak didukung terhadap perilaku WUS dalam deteksi dini kanker serviks dengan metode IVA di Kota Pontianak**

Terdapat perbedaan yang bermakna antara yang didukung suami dengan yang tidak didukung terhadap perilaku WUS dalam deteksi dini kanker serviks dengan metode IVA di Kota Pontianak (*Adjusted OR*= 3.1; 95% CI=1.28-7.47; $p=0.012$ ). Dukungan yang diberikan oleh suami dapat membangkitkan rasa percaya diri untuk membuat keputusan. Dukungan yang diberikan antara lain berupa motivasi untuk melakukan tindakan pemeriksaan kesehatan. Dukungan suami yang baik adalah menyangkut tujuan memberikan izin untuk melakukan pemeriksaan deteksi dini kanker serviks dengan metode IVA. Dalam kaitan ini dukungan suami merupakan pengaruh yang positif (Rahayu, 2015). Menurut Giuntoli dan McCormick (2011), pasangan atau suami menjadi sumber dukungan utama dalam menghadapi masalah kesehatan baik secara emosional maupun fisik. Dukungan suami dalam mengambil keputusan terakhir untuk menentukan pilihan pemeriksaan pra-kanker serviks dengan metode IVA atau Pap smear.

**8. Perbedaan antara dukungan tenaga kesehatan yang baik dengan yang tidak baik terhadap perilaku WUS dalam deteksi dini kanker serviks dengan metode IVA di Kota Pontianak**

Tidak terdapat perbedaan antara dukungan tenaga kesehatan yang baik dengan yang tidak baik terhadap perilaku WUS dalam deteksi dini kanker serviks dengan metode IVA di Kota Pontianak. (*Adjusted OR*= 0.75; 95% CI=0.28-2.03;  $p=0.578$ ). Perilaku pemanfaatan fasilitas atau produk

kesehatan juga sangat dipengaruhi oleh petugas kesehatan. Seseorang yang sudah mengetahui manfaat kesehatan ingin memamfaatkannya dapat terhalang karena sikap dan tindakan petugas kesehatan yang tidak ramah dan tidak memotivasi individu yang akan memamfaatkan fasilitas kesehatan (Notoadmodjo, 2012).

Tenaga kesehatan berperan penting dalam memberikan sosialisasi, penyuluhan, dalam perilaku kesehatan atau kesadaran pentingnya deteksi dini kanker serviks metode IVA. Sosialisasi dan penyuluhan diperlukan untuk memberikan pemahaman tentang pemeriksaan deteksi dini kanker serviks agar masyarakat mendapatkan informasi yang lengkap. Promosi kesehatan dalam bentuk penyuluhan dan sosialisasi merupakan program nasional gerakan pencegahan dan deteksi dini kanker serviks yang dilakukan oleh tenaga kesehatan (Kemenkes RI, 2015a).

Faktor tenaga kesehatan itu sebagai pendorong atau penguat dari individu untuk berperilaku sehat. Hal ini dikarenakan petugas kesehatan ahli di bidangnya sesuai dengan profesinya dijadikan tempat untuk bertanya dan pemberi input atau masukan dalam pemanfaatan pelayanan kesehatan (Notoadmodjo, 2010).

#### **PENUTUP**

Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa sikap, keterpaparan informasi merupakan faktor penentu terhadap perilaku Wanita Usia Subur (WUS) dalam melakukan deteksi Dini Kanker Serviks menggunakan metode IVA di Kota Pontianak. Rekomendasi yang perlu disampaikan adalah dalam upaya promosi kesehatan perlu melibatkan suami, sehingga dapat memberikan dukungan kepada istrinya. Media informasi hendaknya juga menjangkau para suami dengan pembuatan leaflet atau media lain tentang peran suami dalam mendukung deteksi Dini kanker serviks menggunakan IVA. Perlu dilakukan penelitian lebih lanjut tentang intervensi untuk meningkatkan dukungan suami, penyebaran informasi dan perubahan sikap ibu dalam melakukan deteksi dini kanker serviks menggunakan IVA

#### **UCAPAN TERIMA KASIH**

Ucapan terima kasih disampaikan kepada :

1. Direktur Poltekkes Kemenkes Pontianak yang telah memberikan dukungan baik materiil maupun teknis sehingga terlaksananya penelitian ini.
2. Dinas Kesehatan Kota Pontianak beserta Kepala Puskesmas yang telah mengizinkan dilakukannya penelitian ini.

3. Semua pihak yang telah mendukung terselenggaranya penelitian ini,

#### **DAFTAR PUSTAKA**

- Azis, F. dkk. 2009. *Buku Acuan Nasional Onkologi Ginekologi*. Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo. Jakarta.
- Ali Waiswal, Ronald Nsubuga1, Margret Muwasi1, Isaac Kimera1, Geoffrey Ndikabona1, Tang D. Tusingwire1, Maghanga Mshilla2, Emilio Ovuga3, Peter Akera4 1Fakultas, 2017. Knowledge and Attitude towards Cervical Cancer Screening among Females Attending out Patient Department in Health Centre IIIs in Oyam District. *Open Journal of Preventive Medicine*, 2017, 7, 55-62 <http://www.scirp.org/journal/ojpm> ISSN Online: 2162-2485 ISSN Print: 2162-2477
- Delia, W. 2010. *Pembunuh Ganas Itu Bernama Kanker Serviks*. Sinar Kejora. Yogyakarta.
- Depkes RI. 2009. *Buku Acuan Pencegahan Kanker Seviks Dan Payudara*. Jakarta.
- Dinkes Provinsi Kalbar, 2015. *Profil Kesehatan Provinsi Kalimantan Barat 2014*. Pontianak.
- Everlyne N Morema1, Harrysone E Atieli1, Rosebella O Onyango1, Joyce H Omondi2 and Collins Ouma3\* 2014. Determinants of Cervical screening services uptake among 18–49 year old women seeking services at the Jaramogi Oginga Odinga Teaching and Referral Hospital, Kisumu, Kenya. *BMC Health Services Research* 2014, 14:335 <http://www.biomedcentral.com/1472-6963/14/335>
- Giuontoli & McCormick. 2011. Editor Shockney & Shapiro. *Panduan Untuk Penderita Kanker Serviks*. PT. Indeks. Jakarta. Terjemahan dari Acitra Yuan. 2011. *Patients' Guide to Cervical Cancer*. Johns Hopkins University.
- Kemenkes RI, 2014. *Profil Kesehatan Indonesia 2013*. Kemenkes RI. Jakarta.
- Kemenkes RI, 2015 a. *Panduan Nasional Gerakan Pencegahan Dan Deteksi Dini Kanker Leher Rahim Dan Kanker Payudara*. Kemenkes RI. Jakarta.
- Kemenkes RI, 2015 b. *Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 34 Tahun 2015 Tentang Penanggulangan Kanker Payudara Dan*

- Kanker Leher Rahim. Kemenkes RI. Jakarta. Yogyakarta. Fitramaya.
- Kemenkes RI, 2016. *Riset Penyakit Tidak Menular 2016 Tumor Payudara Dan Lesi Prakanker Serviks Petunjuk Pelaksanaan Pemeriksaan Buku 2*. Kemenkes RI. Jakarta.
- Marmi. 2015. *Kesehatan Reproduksi*. Yogyakarta. Pustaka Pelajar.
- Mubarak. W. 2011. *Promosi Kesehatan Sebuah Pengantar Proses Belajar Mengajar Dalam Pendidikan*. Graha Ilmu. Yogyakarta.
- Notoatmodjo, S. 2010. *Promosi Kesehatan Teori Dan Aplikasinya*. Rineka Cipta. Jakarta.
- Notoatmodjo, S. 2012. *Promosi Kesehatan Dan Ilmu Perilaku*. Rineka Cipta. Jakarta.
- Priyoto, 2014. *Teori Sikap & Perilaku Dalam Kesehatan*. Nuha Medika. Yogyakarta.
- Rahayu, D.S. 2015. *Asuhan Ibu Dengan Kanker Serviks*. Salemba Medika. Jakarta.
- Rasjidi, I. 2009. *Deteksi Dini & Pencegahan Kanker Pada Wanita*. Sagung Seto. Jakarta
- Rohmawati, I (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 Kabupaten Gunung Kidul Tahun 2011*. Skripsi. Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia. Jakarta. Diperoleh tanggal 29 Oktober 2016 dari <http://repository.ui.ac.id>.
- Samadi, H. P. 2011. *Yes, I Know Everything About Kanker Serviks !*. PT. Tiga Serangkai Pustaka Mandiri. Solo.
- Setyorini, A. 2014. *Kesehatan Reproduksi & Pelayanan Keluarga Berencana*. In Media. Bogor.
- Sunyoto, D. 2012. *Statistik Kesehatan Analisis Data Dengan Perhitungan Manual dan Program SPSS*. Nuha Medika. Yogyakarta.
- Wawan, A. & Dewi, M. 2010. *Teori Dan Pengukuran Pengetahuan, Sikap, Dan Perilaku Manusia Cetakan Pertama*. Nuha Medika. Yogyakarta.
- Widyastuti. Dkk. 2009. *Kesehatan Reproduksi*. World Health Organization (WHO). 2013. *Comprehensive Cervical Cancer Prevention And Control A Healthier Future For Girls and Women*. WHO. Switzerland. Diperoleh tanggal 29 Oktober 2016 dari <http://www.pubmed.gov>.
- Yuliatin, I. S. 2011. *Cegah Dan Tangkal Kanker Serviks*. Tibbun Media. Surabaya.
- Yuliwati, 2011. *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Perilaku WUS Dalam Deteksi Dini Kanker Leher Rahim Metode IVA Di Wilayah Puskesmas Prembun Kabupaten Kebumen Tahun 2012*. Skripsi. Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia. Jakarta. Diperoleh tanggal 29 Oktober 2016 dari <http://repository.ui.ac.id>.