

FAKTOR – FAKTOR PENYEBAB RENDAHNYA CAPAIAN DETEKSI DINI KANKER LEHER RAHIM METODE IVA PADA WUS 30 – 50 TAHUN DI WILAYAH PUSKESMAS CISADEA

Suracmindari¹, Lisa Purbawaning Wulandari¹

¹Poltekkes Kemenkes Malang

lisa_purbawaning@poltekkes-malang.ac.id

Factors Causing The Low Achievement of Early Detection of Cervical Cancer with IVA Method for WUS 30 – 50 years in the Cisadea Health Center Area

ABSTRACT: *Cisadea Health Center has the lowest achievement of cervical cancer early detection in 2018 only 0.98%. Research purpose is identify the factors that cause the low achievement of cervical cancer early detection using IVA method. Design this research is descriptive quantitative, sampling using purposive sampling technique with a total sample 40 people. The instrument is questionnaire. The results showed that 56% of respondents had higher education level, 44% had good knowledge, 60% were economically disadvantaged, 52% received negative support and 80% had moderate interest. The interest factor has a higher tendency behind the low achievement of cervical cancer early detection..*

Keywords: *Factors, Cervical Cancer, IVA, WUS*

ABSTRAK: *Puskesmas Cisadea memiliki capaian deteksi dini kanker leher rahim terendah dengan capaian tahun 2018 hanya 0,98%. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengidentifikasi faktor – faktor yang menyebabkan rendahnya capaian deteksi dini kanker leher rahim metode IVA. Desain penelitian ini deskriptif kuantitatif, sampling menggunakan tehnik purposive sampling dengan jumlah sampel sebanyak 40 orang. Instrument penelitian ini menggunakan kuesioner. Hasil penelitian didapatkan bahwa 56% responden tingkat pendidikan tinggi, 44% berpengetahuan baik, 60% responden sosial ekonomi tidak mampu, 52% responden mendapat dukungan negatif dan 80% responden berminat sedang. Faktor minat memiliki kecenderungan lebih tinggi melatarbelakangi rendahnya capaian deteksi dini kanker leher rahim.*

Kata kunci : *faktor – faktor, kanker leher rahim, IVA, WUS*

PENDAHULUAN

Leher rahim merupakan bagian dasar uterus yang menyempit dan berbentuk silindris, dengan bagian bawah menonjol ke dalam vagina. Pada bagian bawah leher rahim terdapat kanal servikalis yang pada ujungnya terdapat 2 bukaan ke arah uterus melalui ostium uteri eksterna. Secara histologi pada leher rahim tersusun atas jaringan ikat, pembuluh darah dan otot polos. Otot polos leher rahim berbentuk sirkuler serta beberapa otot polos longitudinal. Pada kanalis servikalis, leher rahim dilapisi oleh epitel kolumnar yang berguna untuk melindungi dari infeksi (Wylie, 2010). Sel – sel ini tumbuh dan membelah diri secara teratur, sel yang telah tua dan rusak akan digantikan dengan sel – sel yang baru. Namun, kadangkala pada penuaan sel menjadi menyimpang. Saat faktor genetika sel menjadi rusak dan berubah sehingga menyebabkan adanya mutasi sel yang berdampak pada pertumbuhan dan perkembangan sel normal. Pertumbuhan dan perkembangan sel yang abnormal dan dapat menyerang jaringan lain inilah yang disebut kanker. Kanker yang tumbuh dari sel – sel leher rahim/ serviks disebut kanker serviks atau kanker rahim. Kanker pada leher rahim biasanya terjadi di perbatasan leher rahim dengan vagina, tepatnya pada sambungan skuamokolumnar (Benson, 2009).

Kanker Serviks menempati urutan ke 2 dari 10 kanker yang menyerang wanita. Salah satu penyebab utama kanker leher rahim adalah infeksi Human Papilloma Virus (HPV). Di Indonesia pada tahun 2015 prevalensi kanker cukup tinggi yaitu

mencapai 1,3 per 100 penduduk atau sekitar 347.000 orang. Berdasarkan data dari laboratorium patologi anatomi, kanker leher rahim di Indonesia menempati posisi kedua dari 10 kanker terbanyak dengan jumlah wanita penderita baru kanker serviks berkisar 90 – 100 kasus per 100.000 penduduk setiap tahunnya terjadi 40 ribu kasus kanker serviks (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2016). Sedangkan temuan Komite Penanggulangan Kanker Nasional dari tahun 2009 sampai dengan tahun 2018 kanker serviks menempati peringkat kedua dengan total temuan 15.462 kasus (Komite Penanggulangan Kanker Nasional, 2019).

Tingginya prevalensi kanker di Indonesia disebabkan oleh terlambatnya diagnosis sehingga saat terdeteksi penyakit ini sudah mencapai stadium lanjut. Pada saat ini kanker ini lebih sering diketahui pada stadium lanjut (70%) sehingga angka kematian ibu semakin tinggi (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2016). Upaya yang telah dilakukan pemerintah untuk mengendalikan kanker dengan membentuk komite penanggulana kanker nasional, sosialisasi gerakan pencegahan dan deteksi dini kanker dengan mengadakan program deteksi dini kanker serviks dan imunisasi HPV. Menurut (Rahma & Prabandari (2012) dalam penelitiannya yang berjudul “Beberapa Faktor Yang Mempengaruhi Minat WUS (Wanita Usia Subur) Dalam Melakukan Pemeriksaan IVA (Inspeksi Visual Dengan Pulasa Asam Asetat) Di Desa Pangebatan Kecamatan Karangwelas Banyumas Tahun 2011” upaya yang telah dilakukan pemerintah terkait deteksi dini kanker serviks berupa skrining kanker leher rahim metode Inspeksi Visual Asam Asetat (IVA). Inspeksi Visual Asam Asetat (IVA) adalah pemeriksaan berupa skrining untuk mendeteksi

kanker serviks yang murah meriah menggunakan asam asetat 3 – 5 % dan tergolong sederhana dan memiliki keakuratan 90%.

Menurut Ningrum & Fajarwati (2013) dalam penelitiannya tentang “Faktor – Faktor Yang Mempengaruhi Motivasi Ibu Mengikuti Deteksi Dini Kanker Serviks Melalui Metode Inspeksi Visual Asam Asetat (IVA) Di Kabupaten Banyumas Tahun 2012” bahwa deteksi dini leher rahim dengan metode IVA sangat cocok diaplikasikan di negara berkembang karena selain murah, efektif dapat dilakukan oleh dokter, perawat dan bidan atau paramedis. Hasilnya dapat langsung diketahui dengan sensitivitas cukup baik., sehingga dengan keuntungan itu hendaknya wanita usia subur termotivasi untuk melakukan pemeriksaan deteksi dini kanker leher rahim metode IVA. (Pudiastuti, 2011).

Pemerintah Indonesia menargetkan wanita usia subur 30 – 50 tahun yang dideteksi dini sebanyak 50% kenyataan yang ada dilahan pada tahun 2016 capaian deteksi dini IVA hanya sebesar 5,51% (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2016). Pada tahun 2017 capaian sekitar 2,98% (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2018). Hal ini menandakan adanya penurunan capaian dan capaian tidak memenuhi target. Berdasarkan data Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur capaian IVA pada tahun 2017 mengalami kenaikan dari 1,40% menjadi 3,07% dan sudah sesuai dengan target yang ditentukan yaitu 2% (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur, 2018). Berdasarkan data Monitoring dan Evaluasi Kinerja Dinas Kota Malang tahun 2018 target wanita usia subur 30 – 50 tahun yang dideteksi

dini kanker leher rahim dan payudara sebesar 40% dan realisasinya sebesar 8,63%. Hal ini menunjukkan bahwa capaian deteksi dini kanker leher rahim di Kota Malang masih belum maksimal (Dinas Kesehatan Kota Malang, 2018).

Pada Profil Kesehatan Kota Malang tahun 2016 terdapat 5 puskesmas dengan capaian IVA terendah yakni puskesmas gribig, puskesmas mulyorejo, puskesmas arjuno, puskesmas cisadea dan puskesmas bareng. Dari kelima puskesmas tersebut hasil pemeriksaan IVA positif terbanyak terdapat di puskesmas cisadea sebanyak 3 orang. Hasil wawancara dengan salah satu petugas kesehatan Puskesmas Cisadea pada tanggal 18 September 2018 didapatkan hasil capaian deteksi pada bulan Juni hingga Agustus 2018 sebesar 1,29% atau sebanyak 56 orang, hasil studi pendahuluan pada tanggal 6 Februari 2019 total wanita usia subur 30 – 50 tahun yang telah dideteksi dari bulan Januari sampai Desember 2018 sebesar 136 orang atau 0,98%.

Berdasarkan uraian diatas dapat disimpulkan bahwa capaian puskesmas cisadea pada tahun 2018 belum memenuhi target yang ditentukan oleh Dinas Kesehatan Kota Malang. Penulis ingin meneliti faktor – faktor yang menyebabkan rendahnya capaian deteksi dini kanker leher rahim metode IVA di wilayah puskesmas cisadea.

METODE PENELITIAN

Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah desain penelitian deskriptif kuantitatif. Populasi yang digunakan dalam penelitian ini adalah wanita usia subur usia 30 - 50 tahun yang berada di wilayah kerja puskesmas Cisadea sebanyak

249 orang. Teknik sampling yang digunakan adalah *purposive sampling*, sampel yang didapatkan sebanyak 50 orang yang memenuhi kriteria inklusi.

Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah questioner atau angket. Questioner berisi data umum dan data khusus. Data umum berisi kode responden, usia responden, pengalaman IVA dan penyuluhan IVA. Sedangkan data khusus berisi pertanyaan tentang tingkat pendidikan, pengetahuan, dukungan keluarga, sosial ekonomi dan minat. Uji validitas dilakukan pada kuesioner pengetahuan, dukungan keluarga dan minat. Kuesioner pengetahuan terdapat 25 soal, dukungan keluarga 20 soal dan minat 20 soal. Setelah dilakukan uji validitas kuesioner pengetahuan dari 25 soal kuesioner pengetahuan hanya ada 21 soal yang valid, sedangkan pada kuesioner dukungan keluarga dan minat semua soal valid. Soal - soal yang valid kemudian dilakukan uji reliabilitas dan untuk soal yang tidak valid dihilangkan. Pengambilan data dilakukan pada bulan Juli sampai dengan Agustus 2019

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil Penelitian yang telah dilakukan pada responden wanita usia subur di wilayah Puskesmas Cisadea dapat dilihat sebagai berikut :

1. Karakteristik Responden

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Umur

Umur	Frekuensi (f)	Persentase (%)
31- 40 tahun	21	42
41- 50 tahun	29	58
Total	50	100

Sumber : Data Primer, 2019

Berdasarkan tabel 1 frekuensi umur responden terbanyak adalah 41-50 tahun dengan jumlah 29 (58%).

Tabel 2 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Pengalaman IVA

Pengalaman IVA	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Pernah	0	0
Tidak Pernah	50	100
Total	50	100

Sumber : Data Primer, 2019

Tabel 2 menunjukkan bahwa seluruh responden belum pernah memiliki pengalaman untuk melakukan deteksi dini kanker leher Rahim dengan metode IVA.

Tabel 3 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Penyuluhan IVA

Penyuluhan IVA	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Pernah	31	62
Tidak Pernah	19	38
Total	50	100

Sumber : Data Primer, 2019

Berdasarkan tabel 3 responden yang pernah mendapatkan penyuluhan tentang deteksi dini kanker leher Rahim dengan metode IVA sejumlah 31 (62%) responden.

2. Identifikasi Tingkat Pendidikan yang Mempengaruhi Pencapaian Target Deteksi Dini Kanker Leher Rahim Metode IVA

Tabel 4 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Tingkat Pendidikan

Pendidikan	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Rendah	22	44
Tinggi	28	56
Total	50	100

Sumber : Data Primer, 2019

Berdasarkan hasil penelitian pada tabel 4 menunjukkan bahwa 28 responden (56%) merupakan responden dengan tingkat pendidikan tinggi lebih

banyak dibandingkan responden dengan tingkat pendidikan rendah. Tingkat pendidikan tinggi yakni SMA dan perguruan tinggi. Pendidikan adalah usaha manusia untuk menumbuhkan dan mengembangkan potensi - potensi yang ada baik dalam jasmani maupun rohani yang sesuai dengan nilai - nilai yang ada dalam masyarakat (Anwar, 2017). Tingkat pendidikan yang semakin tinggi mempengaruhi seorang individu untuk menyerap informasi dan kemampuannya untuk memelihara kesehatan (Notoadmojo,2012). Wawan dan Dewi (2010) menyatakan bahwa semakin tinggi pendidikan maka semakin mudah untuk menyerap informasi yang diberikan. Menurut Machfoedz (2005) dalam penelitian Ferdina (2018) menjelaskan bahwa pendidikan dapat mempengaruhi perilaku seseorang, karena pendidikan tinggi meningkatkan pengetahuan individu sehingga dengan adanya peningkatan pengetahuan akan terjadi perubahan perilaku.

Pada penelitian ini responden dengan pendidikan rendah dan tinggi sama-sama belum pernah melakukan deteksi dini kanker leher rahim metode IVA. Tetapi ada beberapa responden yang pernah melakukan deteksi dini kanker leher rahim metode PAP SMEAR. Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan hasil penelitian Ariana (2018) yang menyatakan bahwa semakin tinggi tingkat pendidikan maka semakin banyak informasi yang didapat serta semakin luas pengetahuan sehingga mudah untuk melakukan tindakan pemeriksaan deteksi dini kanker serviks metode IVA. Menurut peneliti tinggi atau rendahnya tingkat pendidikan responden dalam penelitian ini tidak membuat responden tergerak untuk melakukan deteksi dini

kanker leher rahim metode IVA karena seluruh responden tidak pernah melakukan deteksi IVA sehingga pengalaman yang dimiliki masih terbatas. Selain itu dalam hasil penelitian menunjukkan semua responden dalam rentang usia 30 – 50 tahun, menurut peneliti rentang usia responden masuk dalam kategori usai dewasa akhir dan dalam usia tersebut pengelolaan daan daya tangkap informasi akan semakin baik. Hal ini sesuai dengan teori Notoadmojo (2012) bahwa semakin dewasa seseorang daya tangkap terhadap informasi akan semakin baik. Tetapi hasil penelitian tidak sejalan dengan teori tersebut karena usia semakin tinggi usia responden diikuti dengan kurangnya pengelolaan informasi. Kurangnya pengelolaan informasi tersebut membuat responden tidak melakukan deteksi dini kanker leher rahim metode IVA sehingga capaian IVA semakin rendah.

3. Identifikasi Pengetahuan yang Mempengaruhi Pencapaian Target Deteksi Dini Kanker Leher Rahim Metode IVA

Tabel 5 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Tingkat Pengetahuan

Pengetahuan	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Kurang	15	30
Cukup	13	26
Baik	22	44
Total	50	100

Sumber : Data Primer, 2019

Berdasarkan hasil penelitian diperoleh bahwa responden dengan pengetahuan baik sebanyak 22 orang (44%), pengetahuan cukup 13 orang (26%) dan pengetahuan kurang sebanyak 25 orang (30%). Pengetahuan merupakan domain yang sangat penting untuk membentuk perilaku seorang individu yang terdiri dari 6 tingkatan yakni tahu, memahami, aplikasi, analisis, sintesis dan evaluasi (Notoadmojo,

2012). Pengetahuan wanita usia subur tentang kanker leher rahim dan deteksi dini kanker leher rahim didapatkan dari penyuluhan. Adanya penyuluhan merupakan salah satu metode penambahan pengetahuan wanita usia subur. Dalam penelitian Ferdina (2018) dijelaskan bahwa peningkatan pengetahuan individu tidak mutlak berasal dari pendidikan formal tetapi juga bisa didapatkan dari sumber informasi lain serta dengan adanya kemajuan teknologi berbagai macam media dapat mempengaruhi pengetahuan individu tersebut. Dengan adanya penambahan pengetahuan dapat memberikan suatu bentuk perubahan pada perilaku individu (Wawan dan Dewi,2010).

Dalam penelitian ini didapatkan hasil bahwa sebagian besar responden pernah mendapatkan penyuluhan dengan materi kanker leher rahim dan deteksi dini kanker leher rahim metode IVA. Responden dengan pengetahuan baik, sedang dan kurang serta pernah atau tidak pernah mendapatkan penyuluhan kanker leher rahim diketahui tidak melakukan deteksi dini kanker leher rahim metode IVA. Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan teori yang menyatakan bahwa semakin tinggi pengetahuan seseorang maka semakin tinggi pula kesadarannya untuk berperan serta dalam suatu kegiatan. Akan tetapi hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Wulandari dkk (2018) yang menyatakan bahwa responden dengan pengetahuan baik dan kurang memiliki perilaku kurang untuk melakukan deteksi dini IVA serta tidak sejalan dengan teori yang dikemukakan oleh Rahayu (2015) dalam penelitian Silfia (2017) bahwa rendahnya tingkat pengetahuan tentang kanker serviks dan

deteksi dini adalah penghambat peningkatan kesadaran dan sikap manusia, sebaliknya dengan tingkat pengetahuan yang baik akan membentuk sikap positif terhadap deteksi dini kanker serviks.

Menurut asumsi peneliti, responden dengan pengetahuan baik, cukup dan kurang yang tidak melakukan deteksi dini kanker leher rahim metode IVA disebabkan oleh faktor tidak adekuatnya pengetahuan tentang kanker leher rahim dan deteksi dini IVA meskipun telah mendapatkan informasi tambahan dari penyuluhan. Tidak adekuatnya pengetahuan responden dikarenakan kurangnya pengalaman responden melakukan deteksi dini IVA, kurang detailnya informasi yang didapatkan serta tidak diaplikasikannya informasi yang didapatkan responden sehingga responden hanya berada dalam tingkatan tahu dan memahami.

4. Identifikasi Sosial Ekonomi yang Mempengaruhi Pencapaian Target Deteksi Dini Kanker Leher Rahim Metode IVA.

Tabel 6 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Tingkat Sosial Ekonomi

Tingkat Sosial Ekonomi	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Mampu	20	40
Tidak Mampu	30	60
Total	50	100

Sumber : Data Primer, 2019

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan bahwa sebanyak 30 responden (60%) merupakan kategori tidak mampu yang didasarkan pada besarnya pendapatan sesuai dengan UMR kota Malang. Tingkat sosial ekonomi merupakan faktor motivasi yang mendasari seseorang berperilaku hidup sehat yang dikarenakan dengan adanya biaya yang dialokasikan untuk memenuhi kebutuhan kesehatan (Ningrum dan

Fajarwati,2013). Menurut Abraham Mashlow tingkat kebutuhan dasar manusia terdiri dari kebutuhan fisiologis, kebutuhan rasa aman dan nyaman, kebutuhan mencintai dan dicinta, kebutuhan harga diri dan aktualisasi diri. Tingkatan kebutuhan tersebut tidak dapat dipisahkan meskipun pada hakikatnya kebutuhan fisiologis merupakan faktor yang paling dominan dalam kelangsungan hidup. Irianti (2010) menjelaskan bahwa keluarga status ekonomi cukup akan mampu menyediakan segala fasilitas yang diperlukan untuk memenuhi kebutuhannya serta memberikan pengaruh terhadap perilakunya, sedangkan keluarga dengan status ekonomi rendah maka akan mengalami kesulitan dalam memenuhi kebutuhan sehari - hari.

Dari hasil penelitian diketahui bahwa seluruh responden belum pernah melakukan deteksi dini kanker leher rahim metode IVA baik dari tingkat status ekonomi mampu maupun tidak mampu meskipun sebagian besar responden yang terlibat dalam penelitian ini memiliki kartu jaminan kesehatan nasional baik diperoleh secara gratis dari pemerintah atau mandiri, sehingga status ekonomi bukan penentu responden melakukan deteksi dini IVA. Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian yang menyatakan bahwa status sosial ekonomi seseorang tidak bisa dijadikan patokan seseorang agar memiliki kesadaran untuk melakukan pemeriksaan IVA.

Menurut asumsi peneliti, rendahnya capaian deteksi dari faktor sosial ekonomi didasarkan pada kurangnya pengetahuan, informasi dan pengalaman responden dalam melakukan pemeriksaan IVA dengan kartu JKN yang dimiliki dikarenakan pola pemikiran yang dimana kesehatan

bukan merupakan prioritas utama dalam kehidupan sehingga masyarakat terbiasa datang ke fasilitas kesehatan dan menggunakan kartu JKN hanya ketika sakit. Pada keluarga dengan status ekonomi rendah akan terfokus untuk memenuhi kebutuhan sehari-harinya sehingga mengesampingkan pemenuhan kebutuhan lain misalkan pemenuhan kebutuhan kesehatan.

5. Identifikasi Dukungan Keluarga yang Mempengaruhi Pencapaian Target Deteksi Dini Kanker Leher Rahim Metode IVA

Tabel 7 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Dukungan Keluarga

Dukungan Keluarga	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Negatif	26	52
Positif	24	48
Total	50	100

Sumber : Data Primer, 2019

Berdasarkan tabel 7 bahwa sebagian besar responden masuk dalam kriteria dukungan negatif yang artinya keluarga tidak memberikan dukungan. Dukungan keluarga adalah suatu sikap, tindakan dan penerimaan keluarga terhadap penderita yang sakit (Muhith dan Siyoto, 2016). Dukungan keluarga terdiri dari 4 jenis yakni dukungan emosional, informasional, instrumental dan penilaian, dalam penelitian ini dukungan keluarga dilihat dari jenis informasional dan instrumental. Menurut Sarafino (2004) dalam penelitian Gustiana dkk (2014) bahwa dengan adanya dukungan sosial yang berasal dari pasangan, keluarga, teman dan tenaga kesehatan dapat meningkatkan kesehatan fisik dan psikologis serta memotivasi seorang individu untuk hidup sehat. Sehingga seorang individu yang mendapat dukungan sosial tanpa adanya tekanan akan memiliki hidup yang sehat. Menurut

Irianti (2010) bahwa dukungan sosial dapat berfungsi untuk menurunkan tingkat kecemasan, mengurangi gangguan umum serta mengurangi depresi dan stomatisasi. Dukungan sosial dipengaruhi oleh beberapa faktor yakni pemberi dukungan, jenis dukungan, penerima dukungan, permasalahan yang dihadapi, serta waktu dan lamanya pemberian dukungan. Dari hasil penelitian menunjukkan bahwa responden sebagian besar tidak mendapatkan dukungan keluarga secara informasional dan instrumental yakni berupa tidak disarankan untuk melakukan pemeriksaan IVA, tidak diingatkan jadwal pemeriksaan IVA, tidak diberikan izin untuk melakukan deteksi dini IVA, tidak adanya dukungan untuk tidak takut melakukan IVA dan tidak diberikan fasilitas untuk melakukan deteksi dini kanker leher rahim metode IVA seperti diantar, dibiayai dan ditemani. Hal ini dikarenakan kurangnya informasi yang didapat keluarga tentang kanker leher rahim dan deteksi dini kanker leher rahim metode IVA. Informasi yang kurang menyebabkan pengetahuan suami dan keluarga menjadi terbatas, sehingga menyebabkan tidak termotivasinya WUS untuk melakukan deteksi dini kanker leher rahim metode IVA. Hal ini sejalan dengan Parapat dkk (2016) bahwa kurangnya dukungan suami banyak dipengaruhi oleh pengetahuan suami tentang kanker leher rahim dan pemeriksaan IVA yang masih sangat rendah. Serta sejalan dengan hasil penelitian Rikandi dan Nova Rita (2017) bahwa rendahnya dukungan suami pada WUS diakibatkan karena kurangnya kepedulian suami kepada WUS. Suami sebagai kepala keluarga atau pengambil keputusan utama dalam rumah

angga seharusnya tidak hanya bertanggung jawab dalam pemenuhan ekonomi dan kasih sayang tetapi juga perlu wawasan yang luas mengenai kesehatan terutama kesehatan istri yang salah satunya yakni mengenai kanker serviks dan pemeriksaan IVA.

Menurut asumsi peneliti, responden dengan dukungan positif juga tidak melakukan deteksi dini kanker leher rahim metode IVA. Hal ini menunjukkan bahwa dukungan keluarga negatif dan positif bukan satu - satunya faktor yang menyebabkan responden untuk melakukan deteksi dini kanker leher rahim terdapat faktor lain yang menjadikan WUS tidak melakukan deteksi dini kanker leher rahim yakni ketertarikan WUS yang berasal dari minat WUS itu sendiri untuk melakukan deteksi dini kanker leher rahim.

6. Identifikasi Minat yang Mempengaruhi Pencapaian Target Deteksi Dini Kanker Leher Rahim Metode IVA

Tabel 8 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Minat

Minat	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Rendah	0	0
Sedang	40	80
Tinggi	10	20
Total	50	100

Sumber : Data Primer, 2019

Hasil Penelitian minat WUS untuk melakukan deteksi dini kanker leher rahim metode IVA menunjukkan 80% responden masuk kategori sedang yang artinya hampir seluruh responden berminat sedang untuk melakukan deteksi dini kanker leher rahim metode IVA. Menurut Uno (2013) minat merupakan motivasi yang timbul dari dalam diri manusia itu sendiri. Motivasi merupakan dasar dari perubahan perilaku seorang individu

(Notoadmojo,2012). Dengan adanya dorongan dalam diri seseorang maka diharapkan ada kekuatan – kekuatan untuk membawa perubahan perilaku terutama dalam kebutuhan kesehatannya. Menurut Musa (2010) dalam penelitian Rahma & Prabandari (2012) bahwa minat hanya muncul dari dorongan perasaan tanpa pemikiran mudah berubah sesuai dengan perubahan perasaan. Perasaan tanpa disertai hasil pemikiran akan menyebabkan lemahnya dan tidak stabilnya minat seseorang.

Dalam hasil penelitian menunjukkan hampir seluruh WUS berminat sedang meskipun ada WUS yang berminat tinggi tetapi seluruh WUS baik minat sedang dan tinggi belum pernah melakukan deteksi dini kanker leher rahim metode IVA. Hal ini disebabkan karena adanya pernyataan bahwa responden merasa sehat sehingga tidak perlu melakukan IVA, pemeriksaan IVA hanya cukup dilakukan 1x seumur hidup, tidak tertarik melakukan IVA meskipun harganya terjangkau serta tidak adanya keyakinan setelah mendengar penjelasan dari petugas kesehatan serta ketakutan yang bersumber dari cerita teman ataupun tetangga sehingga membuat responden memilih tidak melakukan deteksi dini kanker leher rahim metode IVA meskipun banyak program deteksi secara gratis. Adanya alasan tersebut menyebabkan rendahnya capaian deteksi dini kanker leher rahim metode IVA sehingga minat WUS memberikan pengaruh yang besar terhadap peningkatan capaian deteksi dini kanker leher rahim metode IVA. Penelitian ini menunjukkan bahwa minat responden didapatkan dari adanya penyuluhan yang diberikan tetapi tidak diikuti dengan dukungan dari lingkungan sekitar, pengalaman dan pemikiran WUS sehingga minat

WUS melakukan deteksi dini IVA sangat lemah. Hal ini sejalan dengan teori menurut Latipah (2017) minat dibagi menjadi dua jenis yakni minat situasional dan minat pribadi. Minat pribadi berkaitan dengan pengetahuan. Sehingga dengan penambahan pengetahuan minat seseorang akan meningkat.

PENUTUP

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan di wilayah Puskesmas Cisadea dapat disimpulkan sebagian besar responden mempunyai latar belakang pendidikan SMA, sebagian besar responden tidak pernah melakukan deteksi dini kanker leher rahim metode IVA tetapi pernah mendapatkan materi penyuluhan kanker leher rahim dan deteksi dini kanker leher rahim metode IVA. Responden yang terlibat dalam penelitian sebagian besar memiliki pengetahuan yang baik tentang kanker leher rahim dan deteksi dini kanker leher rahim metode IVA. Sebagian besar responden yang berpartisipasi dalam penelitian ini masuk dalam kategori social ekonomi kurang mampu, dukungan keluarga negatif atau tidak mendapat dukungan keluarga. Minat responden untuk melakukan deteksi dini kanker leher rahim metode IVA sebagian besar masuk dalam kategori sedang. Faktor yang menyebabkan responden tidak melakukan deteksi dini kanker leher rahim metode IVA yakni karena ketakutan terhadap proses dan hasil pemeriksaan.

Sebaiknya WUS sebisa mungkin untuk melawan rasa takut dengan bertanya kepada petugas kesehatan tentang kanker leher rahim dan deteksi dini metode IVA dan mencoba melakukan deteksi dini kanker leher Rahim dan

bagi petugas kesehatan sebaiknya dapat memberikan penyuluhan kepada WUS dengan media lain tidak hanya melalui penyuluhan tetapi juga ada media visual sehingga WUS dapat lebih memahami proses pemeriksaan deteksi dini IVA serta melibatkan keluarga atau suami dalam penyuluhan agar suami atau keluarga dapat mendukung WUS untuk melakukan deteksi dini IVA.

DAFTAR PUSTAKA

- Agustini, A. 2014. *Promosi Kesehatan*. Yogyakarta: DeePublisher.
- Anwar, M. 2017. *Filsafat Pendidikan*. Jakarta: Kencana.
- Arikunto, S. 2013. *Dasar - Dasar Evaluasi Pendidikan Edisi II*. Jakarta: Bumi Aksara.
- Aziz, M. F. 2010. *Onkologi Ginekologi : Buku Acuan Nasional*. Jakarta: PT. Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Azwar, S. 2010. *Sikap Manusia dan Pengukurannya*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Benson, R. 2009. *Buku Saku Obstetri dan Ginekologi*. Jakarta: EGC.
- Dinas Kesehatan Kota Malang. 2018. *Evaluasi dan Monitoring Kinerja Pencapaian Sasaran Dinas Kesehatan Kota Malang*.
- Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur. 2017. *Profil Kesehatan Provinsi Jawa Timur Tahun 2017*.
- Ferdina, C. S. 2018. *Hubungan Pengetahuan Wanita Usia Subur (WUS) Tentang Inspeksi Visual Asam Asetat (IVA) Dengan Minat Dalam Melaksanakan Pemeriksaan IVA*. 1–12.
- Flora Theodora Parapat, Setyawan S, Lintang Dian Saraswati, SKM, M. E. 2016. Faktor Faktor Yang Berhubungan Dengan Perilaku Deteksi Dini Kanker Leher Rahim Metode Inspeksi Visual Asam Asetat Di Puskesmas Candirotto Kabupaten Temanggung. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 4(4), 3346–3356.
- Gustiana, D., Dewi, Y. I., & Nurchayati, S. 2014. Faktor - Faktor Yang Berhubungan Dengan Perilaku Pencegahan Kanker Servik Pada Wanita Usia Subur. *JOM PSIK*, 1(2).
- Harnilawati. 2013. *Konsep dan Proses Keperawatan Keluarga*. Takalar: Pustaka As-Salam.
- Hartati, N. N. 2014. *Motivasi wanita usia subur untuk melakukan pemeriksaan inspeksi visual asam asetat*.
- Helmawati. 2016. *Pendidikan Keluarga: Teoritis dan Praktis*. Bandung: PT. Remaja Rosdakarya.
- Hidayat, A. A. 2014. *Metode Penelitian Kebidanan dan Teknik Analisis Data*. Jakarta: Salemba Medika.
- IARC. 2018. *Latest Global Cancer Data 2018*, 13–15. Retrieved from <http://gco.iarc.fr/>,
- Irianti, I., & Herlina, H. E. N. 2010. *Buku Ajar Psikologi untuk Mahasiswa Kebidanan*. Jakarta: EGC.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2016. *Profil Kesehatan Indonesia 2016*. Retrieved from <http://www.depkes.go.id/resources/download/pusdatin/profil-kesehatan-indonesia/Profil-Kesehatan-Indonesia-2016.pdf>
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2018. *Profil Kesehatan Indonesia 2017*.
- Komite Penanggulangan Kanker Nasional. 2019. *Statistik Kanker Tahun 2018*. Jakarta: Kementerian RI.
- Kumalasri, I., & Andhyantoro, I. 2012. *Kesehatan Reproduksi: Untuk Mahasiswa Kebidanan dan Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Latipah, E. 2017. *Psikologi Dasar*. Bandung: PT. Remaja Rosdakarya.
- Manuaba, dr. I. A. C. dkk. 2010. *Buku Ajar Kuliah Ginekologi*. Jakarta: EGC.
- Marmi. 2015. *Kesehatan Reproduksi*. Yogyakarta: Pustaka Belajar.
- Masturoh, E. 2016. Faktor - Faktor yang

- Mempengaruhi Wanita Usia Subur (WUS) dalam Melakukan Deteksi Dini Kanker Serviks Metode Inspeksi Visual Asam Asetat (IVA). *Universitas Negeri Semarang*. Retrieved from <http://lib.unnes.ac.id/26206/1/6411412056.pdf>
- Muhith, A., & Siyoto, S. 2016. *Pendidikan Keperawatan Gerontik*. Jakarta: Andi.
- Ngalimun. 2018. *Evaluasi dan Penilaian Pembelajaran*. Yogyakarta: Parama Ilmu.
- Ningrum, R. D., & Fajarwati, D. 2013. Faktor - Faktor Yang Mempengaruhi Motivasi Ibu Mengikuti Deteksi Dini Kanker Serviks Melalui Metode Inspeksi Visual Asam Asetat (IVA) DI Kabupaten Banyumas Tahun 2012. *Bidan Prada : Jurnal Ilmiah Kebidanan*, 4(1).
- Notoatmodjo, S. 2012. *Promosi Kesehatan Dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S. 2014. *Ilmu Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Pudiastuti, R. D. 2011. *Buku Ajar Kebidanan Komunitas: Teori dan Aplikasi Dilengkapi Contoh ASKEB*. Jakarta: Nuha Medika.
- Rahma, R. A., & Prabandari, F. 2012. *Beberapa Faktor yang Mempengaruhi Minat WUS (Wanita Usia Subur) dalam Melakukan Pemeriksaan IVA (Inspeksi Visual dengan Pulasan Asam Asetat) di Desa Pangebatan Kecamatan Karanglewas Kabupaten Banyumas Tahun 2011*. *Jurnal Ilmiah Kebidanan*, 3(1), 1–14.
- Rasjidi, dr. I. 2009. *Deteksi Dini dan Pencegahan Kanker Pada Wanita*. Jakarta: Sagung Seto.
- Rikandi, M., & Rita, N. 2017. *Faktor yang berhubungan dengan pemeriksaan dini kanker serviks pada wanita usia subur*.
- Sudjiono, A. 2011. *Pengantar Statistik Pendidikan*. Jakarta: Raja Grafiika Persada.
- Sugiyono. 2010. *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D*. Bandung: Alfabeta.
- Suprayanto. 2011. *Wanita Usia Subur*. Jakarta: PT. Gramedia Pustaka Utama.
- Susilo, W. H. 2012. *Statistika dan Aplikasi untuk Penelitian*. Jakarta: TIM.
- Uno, H. B. 2013. *Teori Motivasi dan Pengukurannya: Analisis di Bidang Pendidikan*. Jakarta: Bumi Aksara.
- Walyani, E. S. 2015. *Asuhan Kebidanan Masa Nifas & Menyusui*. Yogyakarta: Pustaka Baru Press.
- Wawan, A., & M., Dewi. 2010. *Teori dan Pengukuran Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Manusia*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Wylie, L. 2010. *Esensial Anatomi dan Fisiologi Dalam Asuhan Maternitas*. Jakarta: EGC.