

**FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PERILAKU
WANITA PASANGAN USIA SUBUR DALAM SKRINING KANKER
SERVIKS DI PUSKESMAS DURI KOTA
KECAMATAN MANDAU TAHUN 2017**

Fitria Dewi¹,Fatiyani Alyensi^{2,3}Zuchrah Hasan

¹*Bidan Puskesmas Duri Kota*

^{2,3}*Dosen Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Riau*

ABSTRAK

Kanker serviks adalah penyakit akibat tumor ganas pada daerah serviks (leher rahim) sebagai akibat adanya pertumbuhan jaringan yang tidak terkontrol dan merusak jaringan normal di sekitarnya. Kanker serviks berkontribusi sebesar 15% dari seluruh kanker yang menyerang wanita. data Dinkes propinsi Riau, jumlah Wanita usia subur (WUS) yang melakukan pemeriksaan IVA pada tahun 2015 sebanyak 7802 orang. Sedangkandi Puskesmas Duri Kota Kecamatan Mandau dari tahun 2015 – 2016 terdapat 399 WUS (0.01 %) yang sudah melakukan pemeriksaan IVA dari 23079 wanita PUS, yang berarti cakupan untuk deteksi IVA masih sangat rendah. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan perilaku wanita pasangan usia subur dalam skrining kanker serviks di Puskesmas Duri kota Kecamatan Mandau Tahun 2017. Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif analitik dengan desain *Cross Sectional* dilakukan Puskesmas Duri Kota Kecamatan Mandau pada bulan Maret 2017. Populasi penelitian adalah wanita usia subur dan didapatkan jumlah sampel sebanyak 100 orang yang diambil secara purposive sampling. Analisa data menggunakan uji chi square. Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara *cancerfatalism* (p value 0,006) dan paparan informasi (p value 0,000) dengan perilaku wanita pasangan usia subur dalam skrining kanker serviks dan tidak ada hubungan bermakna antara riwayat keluarga (p value 0,736) dan pendidikan (p value 0,640) dengan kanker dengan perilaku wanita pasangan usia subur dalam skrining kanker serviks dengan p value 0,736. Diharapkan hasil penelitian dapat membantu tenaga kesehatan yang ada di Pukesmas Duri Kota dalam menyusun program pencegahan dini terhadap kanker serviks seperti melakukan promosi kesehatan.

Kata kunci : *Cancer fatalism*, paparan informasi, riwayat keluarga, pendidikan dan perilaku

Daftar Pustaka : 22 referensi (1995 – 2012)

PENDAHULUAN

Kanker serviks adalah penyakit akibat tumor ganas pada daerah serviks (leher rahim) sebagai akibat adanya pertumbuhan jaringan yang tidak terkontrol dan merusak jaringan normal di sekitarnya (Intan, 2012).

Kanker serviks berkontribusi sebesar 15% dari seluruh kanker yang menyerang wanita. Dari data World Health Organization (WHO), diperkirakan rata-rata pertahun insidensi baru penyakit ini kurang lebih 500.000 jiwa pertahun, sedangkan kematian karena kanker ini sebanyak 275.000 jiwa pertahun. Jumlah penderita sebanyak 80% berasal dari Negara-negara sedang berkembang dan penyakit ini merupakan urutan pertama penyebab kematian akibat kanker di Negara berkembang (Depkes,2007).

Penyakit kanker serviks dan payudara merupakan penyakit kanker dengan prevalensi tertinggi di Indonesia pada tahun 2013, yaitu kanker serviks sebesar 0,8 dan kanker payudara sebesar 0,5% (Dinkes Riau, 2015). Sampai saat ini kanker serviks masih merupakan masalah kesehatan perempuan di Indonesia dengan angka kematian yang tinggi. Beberapa faktor yang dapat menyebabkan kanker serviks antara lain umur 35 – 50 tahun dan masih aktif berhubungan seksual, melakukan seksual pertama kali di usia muda (≤ 20 tahun), sering berganti pasangan seksual, terlalu sering melahirkan, riwayat infeksi di daerah kelamin dan radang panggul kebiasaan merokok, penggunaan pil

kontrasepsi yang terlalu lama, defisiensi zat gizi (Mary, 2006).

Kanker serviks dapat dideteksi lebih dini dengan melakukan skrining yaitu dengan melakukan pemeriksaan IVA dan Pap smear. Di Indonesia, kebijakan penerapan program skrining kanker serviks masih terhambat dengan banyak kendala, antara lain luasnya wilayah negara, kurangnya sumber daya manusia dan kurangnya dana untuk melakukan skrining massal pada populasi. Metode IVA (Inspeksi Visual dengan Asam Asetat) merupakan alternatif metode skrining yang dapat dilakukan karena mudah, praktis dan sangat mampu dilaksanakan oleh tenaga kesehatan terlatih, alat-alat yang dibutuhkan sangat sederhana, biayanya murah dan dapat dilakukan untuk mengendalikan kanker serviks dengan fasilitas serta sumber daya terbatas sehingga metode skrining IVA sesuai untuk pusat pelayanan sederhana (Intan, 2012)

Dari data Dinkes propinsi Riau, jumlah Wanita usia subur (WUS) yang melakukan pemeriksaan IVA pada tahun 2015 sebanyak 7802 orang. Sedangkan di Puskesmas Duri Kota Kecamatan Mandau dari tahun 2015 – 2016 terdapat 399 WUS (0.01 %) yang sudah melakukan pemeriksaan IVA dari 23079 wanita PUS, yang berarti cakupan untuk deteksi IVA masih sangat rendah.

Berdasarkan survey awal pada bulan Januari 2017 dilakukan wawancara terhadap 20 orang WUS, hanya 2 orang yang telah di berikan pelayanan IVA sedangkan yang 18

orang belum dilakukan pemeriksaan IVA karena mereka mengatakan malu, risih, sudah tua dan tidak perlu diperiksa karena tidak punya riwayat keluarga yang terkena kanker serviks, serta menganggap wanita yang telah di vonis kanker serviks oleh dokter tidak akan sembuh dan akan berakhir dengan kematian (Cancer fatalism).

Menurut L.Green faktor predisposisi yang mempengaruhi perilaku wanita pasangan usia subur untuk melakukan skrining kanker serviks adalah pengetahuan, sikap, kepercayaan, status perkawinan, usia, dan pendidikan. Perilaku merupakan faktor terbesar kedua setelah faktor lingkungan yang mempengaruhi kesehatan individu, kelompok, atau masyarakat (Blum, 1974). Diagnosis kanker bisa menimbulkan bermacam-macam perasaan negatif yang dapat menjadi makin berat ketika ditentukan stadium kanker serta cara pengobatan yang tepat untuk kanker tersebut (Mary, 2006)

Berdasarkan latar belakang diatas penulis tertarik melakukan penelitian tentang “Faktor-faktor yang berhubungan dengan tindakan wanita pasangan usia subur dalam skrining kanker serviks di Puskesmas Duri kota Kecamatan Mandau Tahun 2017”

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif analitik dengan desain Cross Sectional untuk melihat faktor-faktor yang berhubungan dengan tindakan wanita pasangan usia subur dalam skrining kanker serviks di Puskesmas Duri

Kota Kecamatan Mandau Tahun 2017.

Analisa Univariat

1. Cancer fatalism

Tabel 1. Distribusi Responden Berdasarkan Cancer Fatalism Wanita Pasangan Usia Subur di Puskesmas Duri KotaTahun 2017

No	<i>Cancers Fatalism</i>	n	%
1.	Rendah	40	40,0
2.	Tinggi	60	60,0
Jumlah		100	100,0

Sumber : Data Primer (2017)

Pada tabel 1. diketahui sebagian besar *cancer fatalism* responden adalah kategori Tinggi sebanyak 60 orang (60,0%) yang berarti persepsi responden terhadap kesembuhan kanker adalah negatif, sementara responden dengan *cancer fatalism* rendah mempunyai persepsi positif terhadap penyembuhan kanker yang berjumlah hanya 40 orang (40%).

Tabel 2.Distribusi Responden Berdasarkan Riwayat Keluarga dengan Kanker di Puskesmas Duri Kota 2017

No	Riwayat keluarga dengan kanker	n	%
1.	Tidak ada	88	88,0
2.	Ada	12	12,0
Jumlah		100	100

Sumber : Data Primer (2017)

Pada tabel 2.diketahui bahwa sebagian besar riwayat keluarga dengan kanker adalah kategori tidak ada sebanyak 88 orang (88,0%) sementara sebagian kecil ada riwayat kanker payudara sebanyak 12 orang (12%).

Tabel 3.Distribusi Responden Berdasarkan Pendidikan Wanita Pasangan Usia Subur di Puskesmas Duri Kota Tahun 2017

No	Riwayat keluarga dengan kanker	n	%
1.	Tidak ada	88	88,0
2.	Ada	12	12,0
Jumlah		100	100

Sumber : Data Primer (2017)

Pada tabel 3.diketahui bahwa sebagian besar pendidikan responden adalah kategori rendah sebanyak 75 orang (75,0%) sedangkan responden yang berpendidikan tinggi lebih sedikit yang berjumlah 25 orang (25%).

Tabel 4.Distribusi Responden Berdasarkan Paparan Informasi Wanita Pasangan Usia Subur di Puskesmas Duri Kota Tahun 2017

No	Paparan Informasi	n	%
1.	Tidak terpapar	34	34,0
2.	Terpapar	66	66,0
Jumlah		100	100,0

Sumber : Data Primer (2017)

Pada tabel 4.diketahui bahwa responden yang tidak terpapar informasi tentang kanker serviks adalah sebanyak 34 orang (34%), sedangkan responden yang terpapar informasi tentang kanker serviks sebanyak 66 orang (66,0%).

Tabel 5.Distribusi Responden Berdasarkan Perilaku Wanita Pasangan Usia Subur dalam Skrining Kanker Serviks di Puskesmas Duri Kota Tahun 2017

No	Perilaku	n	%
1.	Tidak	58	58,0
2.	Ya	42	42,0
Jumlah		100	100,0

Sumber : Data Primer (2017)

Pada tabel 5. diketahui bahwa sebagian besar perilaku responden dalam skrining kanker serviks adalah kategori tidak melakukan skrining sebanyak 58 orang (58,0%) dan hanya 42 orang (42%) yang melakukan skrining kanker serviks.

2. Analisa Bivariat

Cancer fatalism	Perilaku				Jumlah		P Value	P O R
	Tidak		Ya		n	%		
Rendah	16	40,0	24	60,0	40	100	0,006	3,500
Tinggi	42	70,0	18	30,0	60	100		
Total	58	58,0	42	42,0	100	100		

Tabel 1. Hubungan Cancer Fatalism dengan Perilaku Wanita Pasangan Usia Subur dalam Skrining Kanker Serviks di Puskesmas Duri Kota Tahun 2017

Sumber : Data Primer (2017)

Pada tabel 1 diketahui bahwa cancer fatalism rendah yang melakukan skrining kanker serviks yaitu sebanyak 60%, angka ini lebih tinggi dibanding jumlah *cancer fatalism* tinggi yang hanya 30% melakukan skrining kanker serviks. Berdasarkan uji chi square diperoleh nilai p value 0,006 < 0,05 (α), ini artinya ada hubungan yang bermakna antara *cancer fatalism* dengan perilaku wanita pasangan usia subur dalam skrining kanker serviks di Puskesmas Duri Kota. Diketahui juga nilai POR sebesar 3,5 lipat bahwa responden dengan cancer fatalism berperilaku lebih tinggi tidak akan melakukan skrining kanker serviks sebesar 3,5 kali dari responden dengan cancer fatalism rendah yang melakukan skrining kanker serviks

Tabel 2. Hubungan Pendidikan dengan Perilaku Wanita Pasangan Usia Subur dalam Skrining Kanker Serviks di Puskesmas Duri Kota Tahun 2017

Pendidikan	Perilaku				Jumlah		P Value
	Tidak		Ya		N	%	
	n	%	n	%			
Rendah	42	56,0	33	44,0	75	100	0,640
Tinggi	16	64,0	9	36,0	25	100	
Total	58	58,0	42	42,0	100	100	

Sumber : Data Primer (2017)

Pada tabel 2. diketahui pendidikan responden dengan kategori rendah yang melakukan skrining kanker serviks sebanyak 44% angka ini

lebih tinggi dibanding responden dengan pendidikan tinggi yang hanya 36% melakukan skrining kanker serviks. Berdasarkan uji chi squared diperoleh nilai p value 0,640 > 0,05(α), ini artinya tidak ada hubungan yang bermakna antara pendidikan dengan perilaku wanita pasangan usia subur dalam skrining kanker serviks di Puskesmas Duri Kota.

Tabel 3. Hubungan Riwayat Keluarga dengan Perilaku Wanita Pasangan Usia Subur dalam Skrining Kanker Serviks di Puskesmas Duri Kota Tahun 2017

Riwayat keluarga	Perilaku				Jumlah		P Value
	Tidak		Ya		n	%	
	n	%	n	%			
Tidak ada	50	56,8	38	43,2	88	100	0,736
Ada	8	66,7	4	33,3	12	100	
Total	58	58,0	42	42,0	100	100	

Sumber : Data Primer (2017)

Pada tabel 5.8 diketahui riwayat keluarga responden dengan riwayat keluarga kategori tidak ada yang melakukan skrining sebanyak 43,2% sedangkan responden dengan riwayat keluarga dengan kanker hanya 33,3% yang melakukan skrining kanker serviks. Berdasarkan uji chi squared diperoleh nilai p value 0,736 > 0,05 (α), ini artinya tidak ada hubungan yang bermakna antara riwayat keluarga dengan perilaku wanita pasangan usia subur dalam skrining kanker serviks di Puskesmas Duri Kota.

Tabel 4. Hubungan Paparan Informasi dengan Perilaku Wanita Pasangan Usia Subur dalam Skrining

Paparan informasi	Perilaku				Jumlah		P Value	POR
	Tidak		Ya		n	%		
	N	%	n	%				
Tidak terpapar	30	88,2	4	11,8	34	100	0,000	10,179
Terpapar	28	42,4	38	57,6	66	100		
Total	58	58,0	42	42,0	100	100		

Kanker Serviks di Puskesmas Duri Kota Tahun 2017

Sumber : Data Primer (2017)

Pada tabel 4. diketahui responden berdasarkan paparan informasi dengan kategori tidak terpapar yang melakukan skrining sebanyak 11,8% sedangkan responden dengan kategori terpapar sebanyak 57,6%. Berdasarkan uji chi square diperoleh nilai p value $0,000 < 0,05 (\alpha)$, ini artinya ada hubungan yang bermakna antara paparan informasi dengan perilaku wanita pasangan usia subur dalam skrining kanker serviks di Puskesmas Duri Kota. Diketahui juga nilai POR (Prevalensi Odd Ratio) sebesar 10,179, ini artinya bahwa responden yang tidak terpapar informasi kemungkinan besar berperilaku tidak melakukan skrining kanker serviks sebesar 10,179 kali dari responden yang terpapar informasi.

Pembahasan

Hasil penelitian menunjukkan responden berdasarkan cancer fatalism dengan kategori tinggi sebanyak 40 orang, mayoritas perilaku responden adalah kategori

Ya sebanyak 24 orang (60,0%), dan responden berdasarkan cancer fatalism dengan kategori rendah sebanyak 60 orang, mayoritas perilaku responden adalah kategori tidak sebanyak 42 orang (70,0%).

Berdasarkan uji chi square diperoleh nilai p value $0,006 < 0,05 (\alpha)$, ini artinya ada hubungan yang bermakna antara cancer fatalism dengan perilaku wanita pasangan usia subur dalam skrining kanker serviks di Puskesmas Duri Kota. Diketahui juga nilai POR (Prevalensi Odd Ratio) sebesar 3,5, ini artinya bahwa responden dengan cancer fatalism tinggi berperilaku tidak akan melakukan skrining kanker serviks sebesar 3,5 kali dari responden dengan cancer fatalism rendah.

Hal ini memperlihatkan bahwa mayoritas responden memiliki perasaan takut dengan skor yang tinggi bila hasil skrining menunjukkan dirinya menderita kanker serviks. Disamping itu sebagian besar responden juga mengalami predeterminasi, pesimisme dan keyakinan bahwa kematian tidak dapat dihindarkan bila mengalami kanker.

Hal ini sesuai pernyataan Powe dan Johnson (1995) yang menyatakan bahwa fatalism merupakan pandangan yang lazim dirasakan dalam hidup didasarkan pada keyakinan bahwa kejadian-kejadian dalam hidup tidak dapat dihindarkan dan takdir tidak ditentukan oleh diri sendiri tapi oleh sesuatu kekuatan yang berada diluar kontrol individu, sering ditentukan oleh kekuatan-kekuatan metafisika seperti kekuatan gaib, penguasa yang sangat berkuasa atau Tuhan Yang Maha Esa (Powe dan Johnson, 1995).

Penelitian yang difokuskan pada wanita keturunan Afrika di Amerika memperkirakan fatalism berkaitan dengan perbudakan yang mereka alami selama beberapa keturunan sehingga mempengaruhi keyakinan mereka bahwa apapun yang terjadi dalam hidup baik kebaikan maupun keburukan sebagai takdir yang harus mereka terima (Powe dan Johnson, 1995).

Tidak jelas bagaimana orang Indonesia mengalami fatalism tetapi diperkirakan dipengaruhi oleh budaya yang dipegang teguh terutama oleh masyarakat yang masih mempercayai nilai-nilai tradisi. Sebagian masyarakat masih meyakini hidup manusia tidak dapat menyimpang dari jalan takdir yang ditentukan. Upaya dan ikhtiar apapun tidak akan mampu untuk menghadang garis takdir. Sebagian masyarakat Indonesia mengamini pemahaman tersebut sehingga cenderung bersikap skeptis dalam mencerna perubahan-perubahan yang terjadi. Mereka meyakini maju mundur roda kehidupan yang bersiklus pada lahir, mati, jodoh dan rejeki sudah diatur oleh Yang Maha Kuasa.

Segala sesuatu terjadi atau tidak, bergantung pada izin dari Tuhan Yang Maha Kuasa, karena itu, pasrah pada nasib adalah sikap sempurna bagi orang yang masih dengan sangat kuat menerima paham-paham yang bersifat tradisional. Pasrah terhadap setiap kejadian hidup menurut mereka merupakan mata rantai mencapai hakekat kemanusiaan yang hakiki sebab mereka percaya, Tuhan Yang Maha Kuasa sudah mengatur jalan hidup manusia dengan sebaik-baiknya. Jikalau ada kesusahan, siksaan dan kesakitan itu tidak lebih

hanya cobaan demi kebaikan (Ekodiono, 2007).

Hasil analisa bivariate memperlihatkan cancer fatalism sebagai sebuah keyakinan yang mempengaruhi individu, memiliki hubungan yang bermakna dengan keputusan wanita dalam melakukan skrining kanker serviks.

Proporsi wanita yang tidak melakukan skrining kanker serviks mengalami cancer fatalism lebih tinggi dibandingkan dengan wanita yang melakukan skrining kanker serviks. Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Chavez et al. (1997) yang menemukan bahwa keyakinan fatalistik adalah salah satu faktor yang mempengaruhi penggunaan pap smear pada wanita Latin imigran di Amerika.

Hasil penelitian ini juga sesuai dengan yang ditemukan oleh Behbakht et al. (2004) yang menemukan penderita kanker serviks yang tidak pernah melakukan skrining kanker serviks sebelum didiagnosis menderita kanker serviks menyatakan kanker serviks merupakan hasil dari nasib yang buruk. Mereka mengungkapkan tidak mengharapkan diberikan informasi kalau mereka mengalami kanker serviks. Sebagai tambahan, mereka lebih meyakini kanker sebagai hukuman yang berakibat kematian atau sebagai hukuman dari Tuhan serta meyakini sangat sedikit yang bisa mereka lakukan untuk mencegah kanker. Sebagai sebuah perspektif, fatalism dihasilkan dari suatu siklus psikologi yang komplek ditandai oleh perasaan takut, keyakinan bahwa apa yang terjadi pada masa yang lalu, saat ini dan

waktu yang akan datang sudah ditetapkan sebelumnya, sikap memandang kehidupan dari segi buruknya (pesimisme) dan keyakinan bahwa kematian tidak dapat dihindarkan (Powe dan Johnson, 1995). Menurut Davidson et al. (1992) dalam Straughan dan Seow (1998) fatalism merupakan kepercayaan bahwa beberapa masalah kesehatan berada diluar kontrol manusia.

Hal ini mencakup pemikiran mengenai keberuntungan, nasib dan takdir. Fatalism melibatkan takdir, sebagai contoh, ada beberapa hal dalam hidup termasuk munculnya penyakit berat, akan tetap kita alami apapun upaya yang kita lakukan, sehingga wanita yang lebih fatalistik lebih sedikit pro-aktif dalam upaya-upaya peningkatan kesehatan karena mereka cenderung mengalami kemampuan diri rendah. Mereka tidak berpartisipasi dalam skrining karena mereka meyakini tidak ada yang bisa dilakukan untuk merubah takdir mereka.

Asumsi peneliti adanya hubungan cancer fatalism erat kaitannya sumber informasi yang belum optimal di peroleh dari fasilitas kesehatan tentang manfaat melakukan skrining kanker serviks pada wanita pasangan usia subur. Hal ini juga terjadi karena masih banyak responden yang berpikiran negatif terhadap skrining kanker serviks.

5.2.2 Hubungan Pendidikan dengan Perilaku

Hasil penelitian menunjukkan pendidikan responden dengan kategori rendah sebanyak 75 orang, mayoritas perilaku responden adalah

kategori tidak sebanyak 42 orang (56,0%), dan pendidikan responden dengan kategori tinggi sebanyak 25 orang, mayoritas perilaku responden adalah kategori tidak sebanyak 16 orang (64,0%). Berdasarkan uji chi square diperoleh nilai p value $0,640 > 0,05 (\alpha)$, ini artinya tidak ada hubungan yang bermakna antara pendidikan dengan perilaku wanita pasangan usia subur dalam skrining kanker serviks di Puskesmas Duri Kota. Pada responden yang mempunyai pendidikan rendah tetapi memiliki perilaku positif untuk melakukan skrining kanker serviks lebih tinggi yaitu 44% dibanding yang berpendidikan tinggi yaitu 36%, menurut asumsi peneliti hal ini terjadi karena pada saat dilaksanakan penelitian, bersamaan dengan dicanangkannya bulan IVA nasional oleh ibu Negara RI sehingga seluruh puskesmas di Indonesia melaksanakan pemeriksaan IVA gratis yang secara tidak langsung menghimbau seluruh wanita pasangan usia subur yang telah menikah untuk melakukan pemeriksaan IVA tanpa memandang status pendidikan

Pendidikan mempunyai pengaruh langsung terhadap kesehatan pencegahan dengan meningkatnya kesadaran akan pentingnya melakukan pemeriksaan kesehatan secara teratur dan kerelaan untuk melakukan pemeriksaan tersebut (Harlan et al., 1991; Simoes, et al., 1999; Hamond, 2002 dalam Sabates dan Feinstein, 2004).

Pada analisa bivariat tingkat pendidikan tidak memiliki hubungan yang bermakna dengan perilaku skrining dalam penelitian ini. Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan teori, hal ini terjadi karena tinggi dan

rendahnya pendidikan seorang responden tidak berhubungan dengan perilaku dalam melakukan skrining kanker serviks.

Hasil ini bertentangan dengan hasil penelitian Mishra et al. (2001) yang menemukan bahwa pendidikan yang lebih tinggi memiliki kemungkinan lebih banyak melakukan pap smear dibandingkan dengan mereka yang memiliki pendidikan formal lebih rendah.

Namun hasil penelitian ini didukung penelitian Arevian et al. (2006) yang menemukan terjadi peningkatan praktik skrining kanker serviks walaupun 73,8% responden hanya memiliki pendidikan rendah.

Menurut Sabates & Feinstein (2004) pendidikan juga dapat meningkatkan akses terhadap pelayanan kesehatan dengan meningkatkan kesabaran dan motivasi. Kesabaran memperbesar permintaan terhadap pelayanan kesehatan pencegahan, dengan menurunkan harga yang harus dibayar karena kesehatan yang buruk dimasa depan oleh karena lebih tinggi menempatkan nilai pada pencegahan pada hari ini daripada mengalami kesehatan yang buruk dimasa yang akan datang. Individu termotivasi memelihara kesehatan dengan lebih baik melalui sikap positif dalam hidup dan melakukan pemeriksaan kesehatan secara rutin.

5.2.3 Hubungan Riwayat Keluarga dengan perilaku

Hasil penelitian menunjukkan riwayat keluarga responden dengan riwayat keluarga kategori tidak ada sebanyak 88 orang, mayoritas perilaku responden adalah kategori tidak sebanyak 50 orang (56,8%), dan responden dengan kategori ada

sebanyak 12 orang, mayoritas perilaku responden adalah kategori tidak sebanyak 8 orang (66,7%). Berdasarkan uji chi square diperoleh nilai p value $0,736 > 0,05 (\alpha)$, ini artinya tidak ada hubungan yang bermakna antara riwayat keluarga dengan perilaku wanita pasangan usia subur dalam skrining kanker serviks di Puskesmas Duri Kota. Pada saat menyebarkan kuesioner peneliti mewawancarai responden yang mempunyai riwayat keluarga dengan kanker, umumnya mengatakan takut untuk melakukan pemeriksaan IVA kalau ternyata hasilnya positif, lagipula mereka merasa sehat tidak ada masalah dengan diri mereka.

Menurut McCaul dan Tulloch, diantara orang-orang yang mengaku rentan terhadap suatu penyakit mencoba melakukan, mengendalikan atau mengurangi kerentanan dengan merubah perilaku atau menjalani skrining dengan aktif dengan tingkat keberhasilan bervariasi. Mereka yang melakukan skrining berusaha meminimalkan ancaman yang mereka hadapi untuk mencegah agar mereka tidak diliputi perasaan dengan emosi dan menambah pengendalian terhadap kerentanan pribadi suatu ancaman penyakit (Ginting, B. 2008).

Riwayat keluarga menderita kanker dan perilaku skrining kanker serviks Analisa bivariat pada tabel 5.8 memperlihatkan bahwa variabel riwayat keluarga menderita kanker tidak memiliki hubungan bermakna dengan perilaku melakukan skrining kanker serviks, dimana pada wanita yang melakukan skrining kanker serviks ditemukan lebih banyak pada wanita yang tidak memiliki riwayat keluarga menderita kanker

dibandingkan dengan wanita yang memiliki riwayat kanker. Hasil penelitian Weinrich et al., (1995) yang menemukan tidak mempunyai riwayat keluarga menderita kanker berhubungan dengan buruknya kepatuhan wanita melakukan skrining pap smear.

McCaul dan Tulloch (1999) mengatakan bahwa riwayat keluarga menderita kanker berhubungan dengan lebih besar kemungkinan melakukan skrining. Riwayat keluarga menderita kanker dapat mempengaruhi keputusan mereka melakukan skrining melalui banyak cara antara lain melalui saran dokter, meningkatnya perasaan kerentanan individu atau meningkatnya kecemasan karena kanker.

Pengalaman berhubungan dengan penyakit, pemulihan dan kematian khususnya yang terjadi pada orang tua atau saudara kandung dapat menambah pemahaman individu akan penyakit dan merubah persepsi mereka akan risiko penyakit sehingga mendorong mereka melakukan skrining.

Mereka yang melakukan skrining berusaha meminimalkan ancaman yang mereka hadapi dan menambah pengendalian terhadap kerentanan pribadi suatu ancaman penyakit.

Dalam penelitian ini, hasil yang didapatkan bahwa variabel riwayat keluarga tidak ada hubungannya dengan perilaku responden dalam skrining kanker serviks, hal ini menunjukkan masih kurangnya kesadaran wanita pasangan usia subur (PUS) terhadap kesehatan karena kanker serviks ini bisa saja menyerang siapa saja. Hasil penelitian ini juga dapat disimpulkan

bahwa masih banyak responden yang wawasan tentang skrining kanker serviks masih kurang. Hasil ini juga menunjukkan bahwa kepedulian responden tentang kesehatan terutama dalam pencegahan kanker serviks masih rendah.

5.2.4 Hubungan Paparan Informasi dengan Perilaku

Hasil penelitian menunjukkan responden berdasarkan paparan informasi dengan kategori tidak terpapar sebanyak 34 orang, mayoritas perilaku responden adalah kategori tidak sebanyak 30 orang (88,2%), dan paparan informasi responden dengan kategori terpapar sebanyak 66 orang, mayoritas perilaku responden adalah kategori ya sebanyak 38 orang (57,6%). Berdasarkan uji chi square diperoleh nilai p value $0,000 < 0,05$ (α), ini artinya ada hubungan yang bermakna antara paparan informasi dengan perilaku wanita pasangan usia subur dalam skrining kanker serviks di Puskesmas Duri Kota. Diketahui juga nilai POR Arevian et al., (2006) menyatakan bahwa program pendidikan kesehatan tentang kanker serviks dan skrining kanker serviks yang dilakukan sebelum skrining dapat meningkatkan kesadaran sehingga mendorong wanita melakukan skrining kanker serviks.

Gencarnya promosi pelayanan kesehatan pencegahan dimasyarakat baik yang disampaikan secara lisan maupun yang tersedia dalam berbagai media seperti brosur atau media cetak lainnya dan juga yang disampaikan dari mulut kemulut, yang dapat diakses oleh semua kalangan termasuk oleh mereka yang berpendidikan rendah dapat meningkatkan kesadaran wanita

sehingga mendorong mereka melakukan skrining kanker serviks. Disamping itu pelaksanaan skrining yang diorganisir dapat meningkatkan jumlah wanita melakukan skrining kanker serviks. (Prevalensi Odd Ratio) sebesar 10,179, ini artinya bahwa responden yang tidak terpapar informasi kemungkinan besar berperilaku tidak akan melakukan skrining kanker serviks sebesar 10,179 kali dari responden yang terpapar informasi.

Chavez et al. (1997) juga menyatakan bahwa fatalism merupakan salah satu penyebab utama dari penolakan terhadap aktifitas promosi kesehatan dan peningkatan penggunaan pelayanan preventif yang difokuskan pada perubahan perilaku individu.

Menurut L. Green dalam Notoatmodjo (2005) dengan memberikan informasi terkait cara-cara hidup sehat, pencegahan penyakit, peningkatan kesehatan, yang diharapkan akan meningkatkan pengetahuan yang pada akhirnya menumbuhkan kesadaran, kelemahannya proses berlangsung lama, namun perilaku yang terjadi biasanya langgeng karena merupakan kesadaran sendiri/bukan karena paksaan.

Hasil penelitian yang peneliti lakukan menunjukkan bahwa ada hubungan antara paparan informasi dengan perilaku responden dalam skrining kanker serviks. Menurut peneliti ini terjadi karena kemungkinan besar tenaga kesehatan di Puskesmas Duri Kota aktif dalam memberikan penyuluhan kepada masyarakat yang beresiko terkena kanker serviks, dan juga responden juga aktif dalam mencari informasi

tentang kanker serviks sehingga bisa meningkatkan kepedulian terhadap lebih baik mencegah kejadian kanker serviks dengan melakukan skrining, karena jika seorang wanita ada seorang wanita yang terkena kanker serviks dan terlambat di ketahui bisa mengakibatkan kematian.

KESIMPULAN

1. Cancer fatalism responden sebagian besar adalah kategori rendah (60,0%).
2. Riwayat keluarga responden sebagian besar adalah kategori tidak ada (88,0%).
3. Pendidikan responden sebagian besar adalah kategori rendah (75,0%).
4. Paparan informasi responden sebagian besar adalah kategori terpapar (66,0%).
5. Perilaku responden dalam skrining kanker serviks sebagian besar adalah kategori tidak (58,0%).
6. Ada hubungan yang bermakna antara cancer fatalism dengan perilaku wanita pasangan usia subur dalam skrining kanker serviks dengan p value 0.006.
7. Tidak ada hubungan bermakna antara riwayat keluarga dengan kanker dengan perilaku wanita pasangan usia subur dalam skrining kanker serviks dengan p value 0,736.
8. Tidak ada hubungan yang bermakna antara pendidikan dengan perilaku wanita pasangan

usia subur dalam skrining kanker serviks dengan p value 0,640.

9. Ada hubungan yang bermakna antara paparan informasi dengan perilaku wanita pasangan usia subur dalam skrining kanker serviks dengan p value 0,000.

SARAN

1. Bagi Puskesmas

Diharapkan hasil penelitian dapat membantu tenaga kesehatan yang ada di Puskesmas Duri Kota dalam menyusun program pencegahan dini terhadap kanker serviks seperti melakukan promosi kesehatan.

2. Bagi Wanita Usia Subur

Diharapkan wanita usia subur terutama yang ada di wilayah kerja puskesmas Duri Kota agar mau berperan melakukan pencegahan dini kejadian kanker serviks dengan melaksanakan skrining kanker serviks.

3. Bagi Peneliti Lain

Diharapkan kepada mahasiswa yang ingin melakukan penelitian tentang kanker serviks dapat menjadikan skripsi ini sebagai bahan referensi awalnya dalam menjelaskan latar belakang penelitian.

DAFTAR PUSTAKA

- Aziz,A. 2011. *Metode Penelitian Kebidanan dan Teknik Analisis Data*.Jakarta : Salemba Medika
- Chavez, L.R., Hubbel, F.A., Mishra, S.I. & Valdez, R.B. (1997) *Theinfluence of fatalism on self-reported use of papanicolaou smears*.Am J Prev Med,13(6): 418-424.
- Danielle 2000. *Rencana Asuhan Keperawatan Onkologi*.Jakarta : EGC
- Eva S, dan Anna,MS. 2013 *Pengetahuan tentang faktor risiko, perilaku dan Deteksi Dini Kanker Serviks Dengan Inspeksi Visual Asetat (IVA) pada wanita di kecamatan Bogor Tengah, kota Bogor*. Jurnal Kesehatan. [diakses tanggal 2-2-2017]
- Ekodiono, M. (2007) *Fatalisme, akankan jadi panutan?* [Internet], Available from: <http://www.Jeparakab.go.id> Accessed 17 Desember 2017.
- Ginting, B. 2008.*Cancer Fatalism Dan Perilaku Wanita Dalam Skrining Kanker Serviks di kota Medan*. *Jurnal Kesehatan*. [diakses tanggal 16-2-2017]
- Heri, A. 2009.*Promosi Kesehatan*. Jakarta : EGC
- Intan, K. 2012.*Kesehatan Reproduksi*.Jakarta : Salemba Medika
- Isna, H. 2011. *Promosi Kesehatan Untuk Kebidanan*.Yogyakarta : Nuha Medika.

- M. Farid, A. 2010. *Onkologi Ginekologi*. Jakarta : Bina Pustaka
- Manuaba.I.1999. *Memahami Kesehatan Reproduksi Wanita*.Jakarta : Arcan
- _____.2002 *Ilmu Kandungan*. Jakarta : Hipokrates.
- _____.2009.*Memahami Kesehatan Reproduksi Wanita*. Jakarta : EGC
- Mary, B. dkk 2006.*Klien Gangguan Sistem Reproduksi & Seksualitas*.Jakarta : EGC
- Notoadmodjo,S. 2007. *Promosi Kesehatan & Ilmu Perilaku*.Jakarta : Rineka Cipta
- _____.2010.*Promosi Kesehatan Teori Dan Aplikasinya*.Jakarta : Rineka Cipta
- Powe, B.D. & Johnson, A. (1995) *Fatalism as a barrier to cancer screening among African-Americans: Philosophical Perspectives. J Relig Health,34(2): 119-125.*
- Sabates, R. & Feinstein, L. (2004) *Education, training and the take-up of preventative health care. Wider benefits of learning reseach report no.12*
- Siahpus, M. & Singh, G.K. (2002) *Sociodemographic predictors of pap test receipt, currency and knowledge among Australian women. Prev Med, 35: 362-368.*
- Straughan, P.T. & Seow, A. (1998) *Fatalism reconceptualized: a concept to predict health screening behavior. Journal of Gender, Culture and Health, 3(2): 85-100.*
- Sudigdo,S 2011. *Dasar-Dasar Metodologi Penelitian Klinis*.Jakarta : Sagung Seto.
- Syafruddin. 2009. *Promosi Kesehatan Untuk Mahasiswa Kebidanan*. Jakarta : Trans Info Media