

Promosi Kesehatan dalam Meningkatkan Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Deteksi Dini Kanker Serviks pada Ibu-Ibu Anggota Pengajian

Health Promotion in Improving Knowledge, Attitude and Behavior on Early Detection of Cervical Cancer in Women Member

Ismarwati¹, I.M. Sunarsih Sutaryo², Rendra Widyatama³

¹STIEKES Aisyiyah, Yogyakarta

²Yayasan Kanker Indonesia, Yogyakarta

³Fakultas Sastra Universitas Ahmad Dahlan, Yogyakarta

ABSTRACT

Background: As many as 80%-90% of cervical cancers tend to occur in women aged 30-55 years. Most cervical cancer are detected already in a late stage. Cervical cancer prevention efforts can be done through health promotion using interactive discussions and audio visual media aid to promote an individual early detection efforts by pap smear or visual inspection with acetic acid (VIA).

Objective: To determine the effect of health promotion through the media of audio-visual aid and interactive discussion in improving knowledge, attitude and behavior of As-Sakinah Recitation member in Banguntapan Subdistrict on an effort of cervical cancer early detection.

Methods: Qualitative research used action research approached. The sampling method applied by the purposive sampling with women's criteria are As Sakinah recitation members who had never undergone a hysterectomy (surgical removal of the uterus), had married (ever married), willing to become as an informant. Data was collected by in-depth interview to reveal in detail the opinions of someone about cervical cancer and its early detection efforts. Data analysis used was open code program.

Results: Health promotion using the audio-visual film and interactive discussions on the forum are limited and have personal ties among the participants, effective for increasing knowledge and positive attitudes towards cervical cancer and early detection. The behavior of mothers early detection of cervical cancer by an individual (alone) is not ready (unfavorable) because they feel shame and no sense of worry about the results of early detection if it turns out the results tested positive. They are willing to (favorable) early detection collectively. Efforts to maintain reproductive health is done by avoiding risk factors pray and worship (prayers).

Conclusions: The audio visual media and also interactive discussion in health promotion could improve knowledge and positive attitude towards early detection of cervical cancer on the women's member of As Sakinah recitation. Knowledge and positive attitude toward the urgency of cervical cancer early detection could not guarantee the occurring of early detection behavior. The member of As Sakinah recitation was had no early detection personally because shy and afraid with the result of early detection. They are willing to do a joint (collective) and facilitated in the neighborhood.

Keywords: health promotion, audio visual and interactive discussions, early detection of cervical cancer

Pendahuluan

Kanker serviks adalah jenis kanker kedua setelah kanker payudara yang paling umum diderita oleh perempuan dan diperkirakan ada sekitar 1,4 juta penderita di seluruh dunia. Hampir 80% kasus kanker serviks berada di negara-negara yang sedang berkembang.¹ Di negara berkembang termasuk di Indonesia, 80% - 90% penderita kanker serviks biasanya sulit disembuhkan karena mereka datang ke pelayanan kesehatan (rumah sakit) lebih dari 70% dengan kondisi yang sudah dalam stadium lanjut.²

Upaya pencegahan kanker serviks dapat dilakukan dengan deteksi dini atau skrining (*screening*). Cara deteksi dini yang paling sering

dilakukan ialah metode usapan (*smear*) lendir leher rahim menurut *Papanicolaou* atau sering dikenal dengan *pap smear*. Selain pemeriksaan *pap smear* ada cara deteksi yang lebih sederhana yaitu dengan cara inspeksi visual setelah meneteskan asam cuka (*acetic acid*) 2% - 5% yang dikenal dengan IVA (inspeksi visual dengan asam asetat) atau *visual inspection with acetic acid* (VIA).³

Beberapa faktor yang menyebabkan perempuan tidak melakukan deteksi dini kanker serviks antara lain rasa takut bila ternyata hasilnya menyatakan bahwa mereka menderita kanker sehingga mereka lebih memilih untuk menghindarinya. Di samping itu, perasaan malu khawatir atau cemas untuk menjalani deteksi dini juga mempengaruhi perempuan

sehingga mereka tidak melakukan deteksi dini dengan *pap smear* atau IVA.⁴ Kondisi tersebut karena kurangnya pengetahuan akan bahaya kanker, pendidikan yang kurang atau kurangnya informasi tentang penyakit kanker, khususnya upaya deteksi dini kanker serviks. Ada faktor seseorang tidak melakukan deteksi dini karena persoalan biaya, sehingga keterlambatan diagnosis kanker serviks sering terjadi.⁵

Salah satu metode untuk menyebarluaskan informasi tentang kanker serviks dan deteksi dini adalah dengan melakukan promosi kesehatan. Promosi kesehatan dengan media audio visual dan metode diskusi interaktif merupakan upaya yang dapat digunakan agar lebih dapat menjamin peningkatan pengetahuan, sikap dan perubahan perilaku.⁶

Sasaran promosi kesehatan dipilih pada kelompok pengajian agama Islam. Pada umumnya, kegiatan pengajian jarang membahas materi yang berkaitan dengan kesehatan. Agama Islam adalah rahmat bagi semesta alam yang mencakup keselamatan, kecerdasan, kesejahteraan dan kesehatan.⁷

Penelitian dilaksanakan di forum pengajian As Sakinah yang merupakan salah satu forum kelompok ibu-ibu yang ada di perumahan Griya Wirokerten Indah. Anggota tetap pengajian berjumlah 87 orang terdiri dari ibu-ibu dari berbagai unsur kelompok baik dari pemberdayaan kesejahteraan keluarga (PKK), pengurus posyandu, dasawisma dan dharma wanita dengan berbagai latar belakang pekerjaan dan status sosial ekonomi. Kegiatan pengajian lebih banyak membahas masalah-masalah yang berhubungan dengan keagamaan jarang membahas masalah kesehatan secara spesifik.

Penelitian tentang kanker serviks dan deteksi dini dengan metode *community based survey* telah dilakukan oleh peneliti sebelumnya. Hasilnya menggambarkan bahwa faktor rendahnya pengetahuan dan sosial ekonomi serta karakteristik akulturasi mempengaruhi rendahnya partisipasi perempuan dalam melakukan deteksi dini (*pap smear*).⁸ Promosi kesehatan dengan menggunakan media audio visual film dapat memperjelas materi

sebesar 20% dan metode diskusi interaktif dapat memperjelas materi yang disampaikan sebesar 70%.⁹ Oleh karena itu, pada penelitian ini menggunakan kombinasi antara media audio visual film dan metode diskusi interaktif, sehingga hasilnya diharapkan akan lebih efektif dan efisien.

Bahan dan Cara Penelitian

Penelitian ini dilakukan menggunakan metode kualitatif dengan pendekatan *action research*. Sifat penelitian kualitatif untuk memperoleh jawaban dari pertanyaan “mengapa” atau “bagaimana”, sehingga mendapatkan suatu temuan.¹⁰ Untuk dapat memperoleh partisipasi aktif dari subjek permasalahan spesifik pada situasi tertentu, maka peneliti melakukan tindakan yang sudah dipersiapkan secara sistematis. Intervensi yang dilakukan berupa promosi kesehatan dengan media audio visual dan diskusi interaktif yang dilakukan di Forum Pengajian As Sakinah Perumahan Griya Wirokerten Indah, Kecamatan Banguntapan, Bantul. Promosi kesehatan dengan kombinasi media audio visual film dan diskusi interaktif dilaksanakan pada tanggal 16 Oktober 2010 kemudian dilanjutkan promosi kesehatan dengan diskusi interaktif pada tanggal 22 Oktober 2010. Jeda 2 minggu dari kegiatan promosi kesehatan dilakukan wawancara mendalam (*in-depth interview*).

Subjek penelitian yang memenuhi kriteria inklusi dan mengikuti kegiatan promosi kesehatan berjumlah 21 orang. Penarikan sampel dilakukan berdasarkan tujuan (*judgment sampling* atau *purposive sampling*) agar dapat memilih kasus untuk mendapatkan informasi yang mendalam.¹¹ Informan utama dalam penelitian ini berjumlah 9 orang dan 2 orang informan ahli di bidang kesehatan reproduksi dan ahli dibidang multimedia. Analisis data menggunakan model analisis interaktif¹² dengan *open code*.

Hasil Penelitian dan Pembahasan

1. Gambaran Subjek Penelitian

Jumlah informan utama 9 orang (Tabel 1). Dari 9 informan utama terdapat 3 informan kategori risiko rendah kanker serviks (yaitu I.3-N, I.8-R, I.9-S) dan 6 informan kategori risiko tinggi (yaitu I.1-K, I.2-E, I.4-U, I.5-A, I.7-K).

Tabel 1. Karakteristik Informan

Karakteristik	Initial Informan (I)								Jumlah	
	I.1- C	I.2- E	I.3- N	I.4- U	I.5- H	I.6- A	I.7- K	I.8- R		I.9- S
Pendidikan										
Tamat SMU	√	√	√	-	-	-	√	-	-	4
Tamat D3	-	-	-	-	√	-	-	-	-	1
Tamat S1	-	-	-	√	-	-	-	√	√	3
Tamat S2	-	-	-	-	-	√	-	-	-	1
Pekerjaan										
Ibu RT	√	-	√	-	√	-	√	√	-	5
PNS	-	-	-	-	-	√	-	-	-	1
Swasta	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Wiraswasta	-	√	-	-	-	-	-	-	√	2
Pensiunan	-	-	-	√	-	-	-	-	-	1
Usia Saat Ini										
≤ 40 tahun	√	√	-	-	-	-	-	√	-	3
> 40 tahun	-	-	√	√	√	√	√	-	√	6
Usia Saat Menikah										
≤ 20 tahun	-	-	-	-	-	-	-	√	-	1
> 20 tahun	√	√	√	√	√	√	√	-	√	8
Paritas										
≤ 3 anak	-	√	√	√	√	√	-	√	√	7
> 3 anak	√	-	-	-	-	-	√	-	-	2
Status KB										
IUD	-	√	-	√	√	√	-	-	-	4
Hormonal	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Tidak KB	√	-	√	-	-	-	√	√	√	5
Riwayat Deteksi Dini										
> 3 kali	-	-	-	√	-	-	-	-	-	1
1-3 kali	√	√	-	-	√	-	√	-	√	5
Belum pernah	-	-	√	-	-	√	-	√	-	3

2. Promosi Kesehatan dengan Media Audio Visual dan Diskusi Interaktif

Promosi kesehatan tentang kanker serviks dan deteksi dini dalam kegiatan penelitian ini diawali dengan pemutaran film berjudul "Masih Ada Hari Esok"¹³ yang berdurasi 32 menit dihadapan 21 ibu-ibu anggota pengajian As Sakinah. Film tersebut menceritakan kisah tokoh Ibu Sur dari keluarga miskin yang karena kurang pengetahuan dan keterbatasan biaya terlambat mengetahui bahwa dirinya mengidap penyakit kanker serviks. Berkat dorongan keluarga dan masyarakat serta pertolongan sebuah Lembaga Swadaya Masyarakat (LSM), Ibu Sur berhasil diobati dan sembuh.

Setelah dilakukan pemutaran film, diteruskan dengan diskusi interaktif. Diskusi interaktif dilaksanakan 2 kali dipandu oleh fasilitator ahli kesehatan reproduksi, yaitu: 1) diskusi interaktif selama 30 menit, setelah pemutaran film; 2) diskusi interaktif selama 60 menit yang dilaksanakan 1 minggu setelah pemutaran film. Dalam diskusi interaktif peserta didorong oleh fasilitator untuk memberikan tanggapan terhadap film yang sudah disaksikannya terkait dengan pengertian, faktor risiko, tanda dan gejala, serta upaya pencegahannya.

Dua minggu setelah diskusi interaktif yang kedua, dilakukan wawancara mendalam dengan informan terpilih.

Semua informan menyatakan ketertarikan dengan model promosi kesehatan menggunakan media film dan diskusi interaktif. Menurut mereka, metode penerangan ini efektif dilaksanakan dalam forum yang terbatas. Ketertarikan mereka bahkan sampai diwujudkan dengan komentar soal waktu, jumlah peserta yang ideal, kejelasan isi film, kebutuhan informasi tentang kanker serviks dan deteksi dini serta metode diskusi interaktif dalam promosi kesehatan.

Berikut ungkapan ketertarikan informan mengenai kegiatan promosi kesehatan:

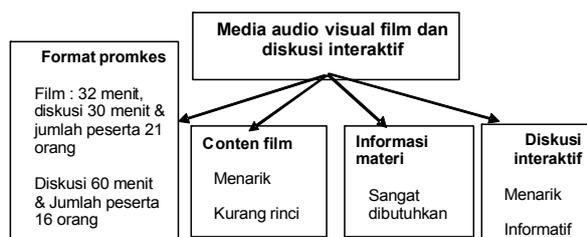
"...menarik..tapi sayang waktunya sebentar...!" (I.4- U)

"Lho kok cepet ya selesainya...kapan ya lagi...kalau masih ada...diadakan lagi pada seneng...lho...."(I.5-H)

Menurut ahli multimedia dan ahli kesehatan reproduksi kegiatan promosi kesehatan dengan media audio visual dan diskusi interaktif merupakan metode *active learning*, berfungsi sebagai pemicu

yang dapat mendorong terjadinya dinamika kelompok saling berbagi pengalaman. Terjawabnya berbagai kebutuhan informasi dalam kelompok yang dapat mendorong peran aktif peserta. Peran fasilitator sebagai motivator agar peserta dapat mengemukakan pengalamannya.¹⁴

Pendapat para informan tentang media audio visual film dan diskusi interaktif dalam promosi kesehatan dapat dilihat pada pada Gambar 1.



Gambar 1. Media Audio Visual Film dan Metode Diskusi Interaktif

Penggunaan media dalam promosi kesehatan adalah segala bentuk yang dimanfaatkan dalam proses penyaluran informasi.¹⁵ Penggunaan film yang merupakan media elektronika memiliki berbagai kelebihan, antara lain; melibatkan semua panca indera, lebih mudah dipahami, lebih menarik karena ada suara dan gambar, jangkauan relatif lebih besar/luas, sebagai media diskusi dapat diulang-ulang.

Metode diskusi interaktif dapat merangsang timbulnya gagasan atau ide yang dapat mendorong individu untuk mengungkapkannya secara verbal serta menghargai perbedaan pendapat antara individu.¹⁶ Diskusi interaktif lebih efektif jika di antara peserta ada rasa percaya satu sama lain yang dapat merangsang keterlibatan semua anggota untuk berpartisipasi dan menciptakan suasana yang menyenangkan, sehingga dapat mendorong proses penggalan pengalaman, pengetahuan, keterampilan dan keefektifan pesan yang disampaikan.¹⁷ Hal ini menunjukkan bahwa kombinasi antara metode audio visual dan diskusi interaktif lebih efektif untuk promosi kesehatan dalam upaya meningkatkan pengetahuan, sikap dan perubahan perilaku.

Hasil wawancara mendalam kepada 9 informan yang dilakukan setelah 2 minggu pemutaran film dan metode diskusi interaktif juga membuktikan efektivitas metode kombinasi penggunaan media audio visual dan metode diskusi interaktif tersebut. Sesuai dengan kurva Ebbinghaus yang menyatakan bahwa retensi pengetahuan cenderung stabil sampai

30 hari dan 30% pengetahuan masih disimpan dalam ingatan peserta.¹⁸ Dari hasil wawancara, menunjukkan bahwa semua informan memiliki daya serap cukup baik dan masih mampu mengungkapkan sebagian detil dari isi film dan diskusi, serta memahami pesan yang disampaikan, termasuk keinginan mereka agar acara promosi kesehatan semacam itu dapat sering diadakan.

3. Promosi Kesehatan dengan Media Audio Visual dan Metode Interaktif Sebagai Upaya Mendorong Ibu-Ibu Melakukan Deteksi Dini Kanker Serviks

Untuk mengetahui dampak dari promosi kesehatan yang telah dilakukan, maka 2 minggu setelah pemutaran film dan diskusi interaktif dilakukan kegiatan wawancara mendalam kepada informan yang telah dipilih.

a. Pengetahuan Kanker Serviks dan Deteksi Dini

Dari hasil pendekatan kualitatif dengan melakukan wawancara mendalam diperoleh gambaran bahwa pengetahuan, sikap dan perilaku informan tentang kanker serviks dan deteksi dini, sebelum diberi promosi kesehatan pada umumnya dalam kategori kurang, baik dalam pengertian, faktor risiko, tanda-gejala, maupun upaya pencegahan. Hal ini dapat diketahui dari pernyataan informan, sebagai berikut:

“Apa...ya..kanker serviks...itu....taunya kalau pada wanita penyakit kandungan ituada yang tumor itu aja...!”(I.1-C)

Dari pernyataan informan tersebut mengindikasikan bahwa pengetahuan tentang kanker serviks dan deteksi dini di kalangan ibu-ibu khususnya anggota pengajian As Sakinah masih relatif kurang. Kurang pengetahuan tentang kanker serviks dan deteksi dini tersebut didukung oleh pernyataan salah seorang kader kesehatan sekaligus ketua pengajian As Sakinah berikut:

“ Di sini memang nggak pernah ada penyuluhan kesehatan kok bu..kegiatan arisan ya arisan saja, kegiatan pengajian rutin tiap bulan tapi...ya mbahas masalah masalah-masalah agama aja....”(I.9-S)

Sebagian besar informan belum mengetahui tentang kanker seviks dan deteksi dini karena

belum mendapatkan informasi secara spesifik. Pengetahuan merupakan aspek yang penting untuk mendasari perubahan sikap dan perilaku. Perubahan sikap dan perilaku tidak akan terjadi kecuali individu memperoleh isyarat yang kuat untuk mendorong melakukan tindakan tertentu atas dasar pengetahuan yang dimilikinya.¹⁹

Setelah diberi promosi kesehatan, pengetahuan tentang kanker serviks dan deteksi dini mengalami peningkatan yang cukup baik. Hal ini terbukti para informan mampu menjelaskan tentang pengertian, faktor risiko, tanda gejala dan upaya pencegahan kanker serviks.⁵

Pengetahuan tentang faktor risiko kanker serviks, beberapa informan mengemukakannya, sebagai berikut:

“...Ya itu penyakit yang...yang sangat bahaya terus yang diserang untuk kaum wanita yang sudah berumur 35 ke atas yang sebagian besar itu ya bu ya. Terus yang...yang terutama sudah menikah, itu aja” (I.8-R)

“...wanita yang suka ganti-ganti pasangan tho...punya anak banyak lebih dari 3 ya...” (I.9-S)

Faktor risiko kanker serviks terjadi pada semua perempuan yang sudah pernah melakukan hubungan seksual. Di samping itu, pada perempuan yang menikah usia muda (kurang dari 20 tahun), sering ganti-ganti pasangan, punya anak banyak (lebih dari 3 anak), merupakan faktor risiko kanker serviks.⁵

Keputihan yang berlebihan merupakan tanda gejala kanker serviks yang paling dipahami oleh semua informan. Gejala awal kanker serviks pada stadium awal tidak menimbulkan gejala yang berarti.⁵ Keputihan berlebihan dan berbau, perdarahan setelah hubungan seksual merupakan tanda gejala pada stadium lanjut.

Pengetahuan informan tentang upaya pencegahan kanker serviks dengan melakukan *pap smear* dan IVA adalah langkah yang tepat. Hal ini termasuk pencegahan sekunder²⁰ yaitu upaya deteksi dini untuk menemukan kasus-kasus lebih awal, sehingga kemungkinan penyembuhan dapat dilakukan sedini mungkin. Upaya memberikan pengetahuan dasar tentang

kanker serviks dan deteksi dini (*pap smear* dan IVA) sangat penting karena dengan meningkatnya pengetahuan akan lebih dapat mendorong perubahan sikap dan perilaku deteksi dini kanker serviks.

b. Sikap Terhadap Kanker Serviks dan Deteksi Dini

Sikap informan pada umumnya sebelum diberi promosi kesehatan kanker serviks dan deteksi dini masih menganggap belum perlu kecuali satu orang yang memang rutin melakukan deteksi dini setahun sekali sejak 7 tahun terakhir. Pada umumnya informan masih berpikir tradisional dalam menyikapi kesehatan organ reproduksi perempuan. Mereka merasa dirinya sehat - sehat saja sehingga tidak perlu melakukan upaya deteksi dini kanker serviks, baik *pap smear* maupun IVA. Sebagai contoh, jika ada keluhan yang menyangkut organ reproduksi mereka malu untuk melakukan memeriksakan diri, maka ada yang minum jamu tradisional, misalnya minum herbal kunyit putih. Hal ini sesuai dengan pernyataan informan sebagai berikut:

“Isin ah...kalo diperiksa..kalau ada keluhan ya minum jamu kunyit putih niku..kok ya njur enak rasane... malah ngerti-ngerti mari dewe....

(malu ah...kalo diperiksa..kalau ada keluhan ya minum kunyit putih itu..kok terus enak rasanya, malah tahu-tahu sembuh sendiri....” (I.6-A)

Informan belum mengetahui kepentingan upaya deteksi dini kanker serviks dan mereka merasa sehat sehingga bersikap tidak perlu melakukan upaya deteksi dini. Dalam hal ini dapat dikatakan bahwa pemahaman informan terhadap objek masalah (kanker serviks) belum cukup lengkap sehingga sikap informan belum dapat dikatakan mendukung atau tidak mendukung untuk melakukan respons rasional (deteksi dini) terhadap obyek (risiko kanker serviks).

Setelah diberi promosi kesehatan perihal kanker serviks yang memberikan (tambahan) pengetahuan perihal pengertian kanker serviks, faktor risiko dan cara deteksi dini, semua informan menyatakan sikap positif terhadap

tindakan deteksi dini kanker serviks. Sikap setuju terhadap upaya deteksi dini kanker serviks beralasan bahwa dengan melakukan deteksi dini akan dapat diketahui kondisi kesehatannya, seperti yang diungkapkan informan, sebagai berikut:

“Ehm... ya itu rencananya ya juga pengen periksa untuk mengetahui sedini mungkin...” (I.1-C)

Sikap informan setuju untuk melakukan deteksi dini tersebut menunjukkan ada keyakinan dan perasaan yang melekat pada diri informan tersebut sebagai akibat pemahaman baru tentang risiko terkena kanker serviks, sehingga setuju untuk melakukan tindakan deteksi dini. Dalam hal ini penambahan pengetahuan informan tentang objek kanker serviks (setelah mengikuti kegiatan promosi kesehatan) telah membuat informan untuk bersikap setuju (*favourable*) melakukan deteksi dini kanker serviks bagi dirinya.

Rasa malu kadang-kadang merupakan hambatan utama individu untuk melakukan deteksi dini. Penelitian membuktikan bahwa faktor budaya, psikososial seperti perasaan malu dapat menghambat praktik deteksi dini kanker serviks.²¹ Oleh karena itu, petugas kesehatan (dokter, bidan) perlu memberikan pesan khusus terkait faktor-faktor budaya dan psikososial untuk mendorong individu melakukan deteksi dini.

c. Perilaku Deteksi Dini Kanker Serviks

Setelah 2 minggu diberi promosi kesehatan tentang kanker serviks dan deteksi dini, hasilnya menunjukkan bahwa semua informan belum ada yang melakukan deteksi dini kecuali 1 orang (I.4-U) yang sudah secara rutin (1 tahun sekali) melakukan deteksi dini dalam 7 tahun terakhir atas anjuran dokter. Beberapa alasan yang dikemukakan para informan belum melakukan deteksi dini kanker serviks, di antara mereka ada yang karena merasa malu menyangkut aurat dan rasa takut jika hasilnya menunjukkan positif berpenyakit.

Seorang informan yang belum pernah melakukan deteksi dini kanker serviks mengungkapkan keengganan melakukan

deteksi dini secara sendiri, akan tetapi bila dilaksanakan secara bersama-sama merasa lebih nyaman dan termotivasi, seperti yang diungkapkannya, sebagai berikut:

“...kalau memang mau diadain pemeriksaan disini saya mau...tapi ya bareng-bareng saja, biar pada semangat....” (I.8-R)

Keinginan informan untuk melakukan deteksi dini secara bersama-sama dengan dikoordinir tersebut didukung oleh pengalaman ahli kesehatan reproduksi sekaligus bidan praktik swasta, seperti yang diungkapkannya berikut ini:

“...seperti pengalaman saya.. pada waktu penyuluhan ...”...bagaimana kalau ibu-ibu nanti kami fasilitasi untuk dipanggilkan ...sehingga ibu nanti datang ke tempat saya praktik... untuk diambil... e... apa... spesimennya .. atau bahan untuk diperiksa sehingga ibu tidak repot ke sana-ke sana...”...itu juga bisa mendekati pelayanan..begitu....” (I.10-U)

Informan enggan melakukan deteksi dini kanker serviks sendiri-sendiri secara pribadi tetapi menyatakan kesediaannya jika dilakukan secara kolektif bersama-sama. Hal ini menunjukkan sifat kelompok subjek penelitian yang cenderung bersifat paguyuban (*gemneinschaft*), selalu ingin serba bersama-sama dan kurang memiliki inisiatif pribadi.²²

Seseorang mau melakukan perubahan perilaku karena ada beberapa faktor antara lain *enabling factors* dan *reinforcing factors*.¹⁹ *Enabling factors* yang merupakan sarana untuk dapat mendukung perubahan perilaku, belum tersedia. Mereka menginginkan pemeriksaan difasilitasi dengan cara dikoordinir dan ada di lingkungan perumahan, sedangkan *reinforcing factors* yaitu faktor yang dapat mendorong kesinambungan perubahan perilaku belum terlihat secara nyata. Untuk mendorong perubahan perilaku perlu ada ‘orang penting’ sebagai referensi.²³ Apabila seseorang tersebut penting atau menjadi tokoh panutan, maka akan berpengaruh terhadap perubahan perilaku masyarakat atau orang dilingkungannya.

d. Upaya Menjaga Kesehatan Reproduksi

Secara umum informan memiliki pengetahuan cukup dalam upaya menjaga kesehatan reproduksinya. Hal ini dapat dimengerti karena informan berasal dari kalangan yang relatif berpendidikan dan status ekonomi cukup.

Upaya menjaga kesehatan reproduksi sehari-hari sudah dilakukan oleh informan baik jasmani maupun rohani. Untuk menjaga kesehatan jasmani terutama organ reproduksi telah dilakukan dengan menghindari faktor risiko, antara lain menjaga kebersihan, memilih jenis pakaian dalam yang mampu menyerap kelembapan, cara membersihkan alat kelamin yang benar dan memperhatikan kebersihan air yang digunakan. Mereka meyakini dengan cara-cara tersebut akan mencegah penyakit yang berhubungan dengan organ reproduksi seperti yang diungkapkan oleh informan, sebagai berikut:

“..Ya kalau kesehariannya ya sehari ganti celana 2 kali pagi dan sore gitu aja kalau... jaga kebersihan.... sering ganti celana... pakai yang katun celananya....” (I.3-N)

Upaya menjaga kesehatan rohani dilakukan dengan cara berdo'a, melakukan ibadah sholat wajib, dan ada yang menambah ibadah sholat sunat pada malam hari untuk memohon kepada Allah SWT agar tetap diberi kesehatan. Berikut ungkapan informan tentang upaya menjaga kesehatan rohani:

“...berdoa itu aja... mudah-mudahan jangan lagi seperti dulu gitu. Trauma juga lho bu....” (I.5-H)

“...ya berdo'a jangan sampai terkena... sehat-selalu.....habis nglihat kemarin jadi deg-degan rasanya...khawatir juga nggak pernah periksa....” (I.3-N)

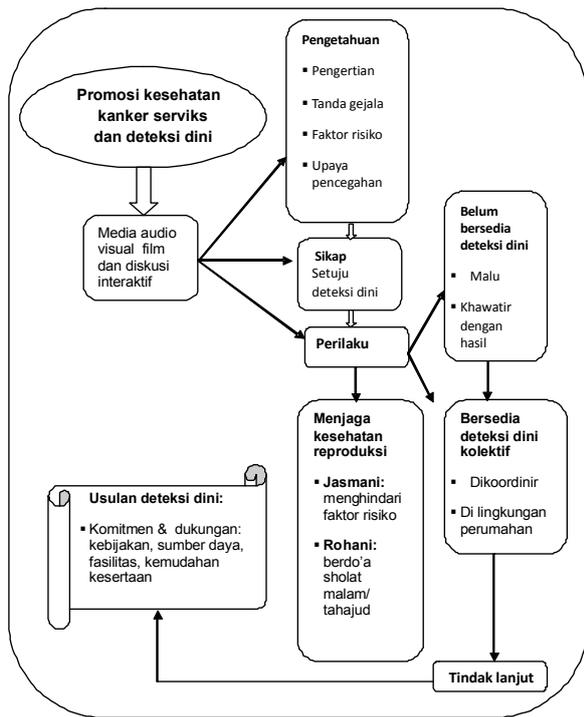
Upaya pencegahan kanker serviks dapat dilakukan dengan beberapa tahap salah satunya adalah tahap primer yaitu upaya mengurangi atau menghilangkan kontak dengan paparan yang dapat memicu sel-sel kanker dengan cara menjaga kebersihan sehari-hari organ reproduksi.¹⁹ Ajaran Islam juga menganjurkan umatnya untuk selalu menjaga kebersihan seperti yang tercantum di dalam Al Qur'an surat Al Baqoroh ayat 201²⁴ artinya:

“...sesungguhnya Allah itu menyukai orang-orang yang bersih dan suci”

Makna dari ayat di atas adalah anjuran untuk selalu berupaya menjaga kesehatan jasmani. Upaya yang dimaksud dengan melakukan pencegahan seperti deteksi dini kanker serviks. Upaya menjaga kesehatan reproduksi sehari-hari secara fisik (promotif-preventif) harus diimbangi dengan upaya menjaga kesehatan secara rohani dengan cara berdoa memohon kepada Allah SWT agar selalu diberi kesehatan lahir dan batin.

Skema alur promosi kesehatan dalam meningkatkan pengetahuan, sikap dan perilaku deteksi dini kanker serviks di antara ibu-ibu anggota pengajian As Sakinah disajikan dalam Gambar 2. Pada Gambar 2 tersebut diketahui bahwa promosi kesehatan tentang kanker serviks dan deteksi dini dengan media audio visual film dan diperjelas dengan diskusi interaktif sangat menarik dan dapat meningkatkan pengetahuan dan mempengaruhi sikap positif terhadap deteksi dini. Meningkatnya pengetahuan dan sikap belum dapat menjamin terhadap perubahan perilaku deteksi dini kanker serviks. Untuk menanamkan perilaku deteksi dini kanker serviks pada kaum ibu lebih bersifat personal, berbeda dengan perilaku menjaga kesehatan umum yang dapat dipengaruhi oleh kondisi lingkungan dan komunitas.

Terdapat empat temuan pada penelitian ini, yaitu: 1) promosi kesehatan tentang kanker serviks dan deteksi dini menggunakan audio visual film dan diskusi interaktif pada forum yang terbatas serta punya kedekatan personal diantara pesertanya, efektif untuk meningkatkan pengetahuan; 2) promosi kesehatan tentang kanker serviks dan deteksi dini menggunakan audio visual film dan diskusi interaktif pada forum yang terbatas, serta punya kedekatan personal di antara pesertanya, efektif untuk memberikan sikap positif; 3) perilaku para ibu melakukan deteksi dini kanker serviks secara individual (sendiri) belum siap (*unfavorable*) karena ada rasa malu dan khawatir dengan hasil deteksi dini jika dinyatakan ada penyakitnya atau hasilnya dinyatakan positif. Mereka bersedia (*favorable*) melakukan deteksi dini secara kolektif dan dilaksanakan di lingkungan perumahan; dan 4)



Gambar 2. Skema Alur Promosi Kesehatan Kanker Serviks dan Deteksi Dini

upaya menjaga kesehatan reproduksi dilakukan sehari-hari baik secara jasmani maupun rohani. Upaya menjaga kesehatan jasmani dilakukan dengan cara mencegah faktor risiko khususnya dengan menjaga kebersihan organ reproduksi, sedangkan upaya menjaga kesehatan rohani dilakukan dengan cara berdoa dan ibadah.

Kesimpulan dan Saran

Kesimpulan

Promosi kesehatan dengan media audio visual dan metode diskusi interaktif dapat meningkatkan pengetahuan terhadap kanker serviks dan sikap positif terhadap deteksi dini pada ibu-ibu anggota pengajian As Sakinah. Pengetahuan dan sikap positif terhadap urgensi deteksi dini kanker serviks pada ibu-ibu anggota pengajian As Sakinah belum dapat mendorong perubahan perilaku deteksi dini anggotanya. Para anggota pengajian As Sakinah belum melakukan deteksi dini kanker serviks secara sendiri karena merasa malu dan ada rasa khawatir dengan hasil deteksi dini. Mereka bersedia melakukan secara bersama (kolektif) dan difasilitasi di lingkungan perumahan.

Saran

Pengurus pengajian As Sakinah agar menindaklanjuti keinginan anggotanya dalam melakukan upaya deteksi dini kanker serviks dengan menjalin kerjasama dengan Puskesmas Kecamatan Banguntapan Bantul. Kelompok (jama'ah) pengajian/keagamaan, dan kelompok lain di komunitas dapat dimanfaatkan sebagai forum promosi kesehatan yang efektif.

Pihak puskesmas agar dapat melakukan program pemeriksaan deteksi dini kanker serviks (*pap smear* atau IVA) ke tempat-tempat yang disepakati bersama dengan kelompok binaan di wilayahnya agar dapat mendekatkan pelayanan kepada masyarakat. Bagi peneliti lain, dapat melakukan penelitian serupa pada kelompok ibu-ibu di komunitas sejenis (seperti PKK dan Dasa wisma) dilanjutkan dengan memfasilitasi pemeriksaan deteksi dini kanker serviks.

Kepustakaan

1. Rasjidi. Vaksin Human Papilloma Virus dan Eradikasi Kanker Mulut Rahim. Sagung Seto. Jakarta, 2007.
2. WHO. Cervical Cancer Screening in Developing Countries. Report of A WHO Consultation. World Health Organization. Geneva, 2002.
3. Prawirohardjo S. Ilmu Kebidanan. Yayasan Bina Pustaka. Jakarta, 2007.
4. Evennett K. Pap's Smear Apa yang Anda Ketahui? Arcan. Jakarta, 2004.
5. Manuaba. Ilmu Kebidanan Penyakit Kandungan dan Keluarga Berencana untuk Penelitian Bidan. EGC. Jakarta, 2001.
6. Tjahjowati S, Prawitasari JE, Pramana D. Metoda Alternatif Pendidikan Kesehatan bagi Kader Posyandu. Berita Kedokteran Masyarakat, 1997;XIII (3):137-50.
7. Rachman, Munawar B. Ensiklopedi Nurcholish Madjid. Yayasan Pesantren Al-Zaitun. Indramayu, 2008.
8. Ralston JD, Taylor VM, Yasui Y, Kuniyuki A, Jackson JC, Tu SP. Knowledge of Cervical Cancer Risk Factors among Chinese Immigrants Seattle. Journal of Community Health, 2003;28(1): 41-57.
9. Heinich R, Molenda M, Russell JD, Smaldino SE. Instructional Media and Technology for Learning. 7th Edition. Prentice Hall, Inc. New Jersey, 2002.

10. Kresna S, Hadi NE, Wuryaningsih. E, Ariwan. Metode Kualitatif dalam Penelitian Kesehatan. FKM UI. Jakarta, 2000.
11. Sutopo HB. Metodologi Penelitian Kualitatif: Dasar Teori dan Terapannya dalam Penelitian. Universitas Sebelas Maret, Surakarta. 2006.
12. Miles MB, Huberman AM. Analisa Data Kualitatif; (Diterjemahkan Tjetjep Rohendi Rohidi). Universitas Indonesia Press. Jakarta, 1992.
13. Dinas Kesehatan Daerah Istimewa Yogyakarta (Dinkes DIY) & Yayasan Kanker Indonesia Cabang DIY. Film: Masih Ada Hari Esok. Produksi Tera Media Production. Yogyakarta, 2007.
14. Dalyono, M. Psikologi Pendidikan (Komponen MKDK). PT. Rineka Cipta. Jakarta, 2001.
15. Grossberg L, Wartella E, Whitney CD, Wise MJ. Media Making: Mass Media In A Populair Culture. Second Edition, SAGE Publications. California, 2006.
16. Trianto. Model-Model Pembelajaran Inovatif Berorientasi Konstruktivistik. Prestasi Pustaka. Jakarta, 2007.
17. Makarao NR, Metoda Mengajar dalam Bidang Kesehatan. Alfabeta. Bandung, 2009.
18. Custers EJFM. Long Term Retention of Basic Science Knowledge: R, Springer Scienceeviews Study+Media Business Media B.V., Adv in Health Sci Ed, 2010.
19. Green LW, Kreuter MW. Health Promotion Planning and Education Environment Approach. Second Edition, Mayfield Publising Company. Toronto-London, 2000.
20. Ramli M. Deteksi Dini Kanker. Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia. Jakarta, 2000.
21. Arredondo E, M. Pollak K, Costanzo PR. Evaluating a Stage Model in Predicting Monolingual Spanish-Speaking Latinas' Cervical Screening Practices: The Role of Psychosocial and Cultural Predictors. 2007. <http://heb.sagepub.Com/content/35/6/791.refs.html> Diakses Pada Tanggal 8 Agustus 2010.
22. Koentjoroningrat. Pengantar Antropologi II. PT Rineka Cipta. Jakarta, 2002.
23. Abothchie. P.N. Cervical Cancer Screening among College Students in Ghana: Knowledge and Health Beliefs. International Journal Cancer, 2009 April;19(3):412-6.
24. PPK Departemen Kesehatan. Gaya Hidup Sehat menurut Agama Islam. Departemen Kesehatan RI. Jakarta, 2005.