

FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PERILAKU PENCEGAHAN KANKER SERVIKS PADA WANITA USIA SUBUR

Dwikha Gustiana¹, Yulia Irvani Dewi², Sofiana Nurchayati³

Program Studi Ilmu Keperawatan
Universitas Riau

Email: dwikha.tya@gmail.com

Abstract

This research aims to determine the influence factors of cervical cancer prevention behavior of childbearing woman. Methodology on this research was a survey design with cross sectional approach. The sample in this research were 99 respondents who live in Rejosari with snowball sampling technique. Measuring instruments used was a questionnaire. The analysis used was univariate and bivariate analysis using Chi-Square test and Fisher Exact test. The results showed there were relations between knowledge ($p=0.045$) and social support ($p=0.000$) toward behavior cervical cancer prevention. While age ($p=0.306$), education ($p=1.000$), and economy ($p=0.561$) there were not the relations toward behavior cervical cancer prevention. Based on the results of this research, it is recommended for health care institutions especially for public health center staff to increased a health education of cervical cancer prevention and extend a health promotion target.

Keyword: Cervical cancer, childbearing woman, prevention behavior

PENDAHULUAN

Kesehatan reproduksi adalah keadaan sejahtera fisik, mental dan sosial secara utuh yang tidak semata-mata bebas dari penyakit atau kecacatan dalam semua hal yang berkaitan dengan sistem reproduksi, serta fungsi dan prosesnya (Prawiroharjo, 2008). Salah satu penyakit yang dapat mengganggu kesehatan organ reproduksi wanita adalah kanker serviks yang merupakan kanker yang paling sering menyerang wanita di seluruh dunia (Kemenkes, 2012).

Kanker merupakan suatu keadaan sel yang bersifat abnormal dimana sel-sel pada bagian tubuh tertentu tumbuh diluar kendali dan dapat menyerang jaringan lain untuk membentuk sel-sel kanker lainnya (Dirjen Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan, 2009). Hal ini pula yang dapat terjadi pada sel-sel yang melapisi leher rahim, yang kemudian dikenal dengan sebutan kanker serviks. Dari data *World Health Organization* (WHO) tahun 2010, diketahui terdapat 493.243 jiwa per tahun penderita kanker serviks baru di dunia dengan angka kematian karena kanker ini sebanyak 273.505 jiwa per tahun.

Menurut data *Medical Record* Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Arifin Achmad Pekanbaru tahun 2012, kasus kanker serviks setiap tahunnya terjadi peningkatan. Pada tahun 2010 terdapat 113 kasus dan pada tahun 2011 terjadi peningkatan menjadi 132 kasus. Data dari poli kebidanan berdasarkan pemeriksaan *pap smear* selama tahun 2011 didapatkan wanita yang melakukan pemeriksaan *pap smear* terdeteksi kanker serviks

berumur antara 17-45 tahun (*Medical Record* RSUD Arifin Achmad, 2012).

Pekanbaru merupakan kota yang memiliki penduduk terbanyak di Provinsi Riau dengan tingkat pertumbuhan, migrasi dan urbanisasi yang tinggi. Salah satu Kelurahan yang memiliki jumlah penduduk terbanyak khususnya WUS adalah Kelurahan Rejosari Kecamatan Tenayan Raya dengan jumlah WUS yang telah menikah sebanyak 7.263 jiwa. Menurut data *Medical Record* RSUD Arifin Achmad (2012) terdapat sebanyak 17 kasus kanker serviks berasal dari Kecamatan Tenayan Raya dan 826 kasus infeksi menular seksual (Dinas Kesehatan Kota, 2013). Kejadian infeksi menular seksual dapat meningkatkan resiko kanker serviks, hal ini karena *Human Papilloma Virus* (HPV) bisa ikut tertularkan bersamaan dengan penyebab penyakit kelamin lainnya saat terjadi hubungan kelamin (Samadi, 2011).

Ada beberapa faktor yang dapat mempengaruhi perilaku seseorang. Faktor-faktor tersebut terdiri dari faktor eksternal dan faktor internal. Faktor eksternal dan internal dapat mempengaruhi perilaku WUS untuk melakukan pencegahan kanker serviks. Penelitian yang dilakukan oleh Murniati (2013) tentang hubungan pengetahuan dan tingkat ekonomi dengan perilaku deteksi dini kanker serviks menggunakan metode IVA didapatkan hasil ada hubungan antara pengetahuan dan tingkat ekonomi dengan perilaku deteksi dini kanker serviks menggunakan metode IVA.

Penelitian lain yang dilakukan oleh Wahyuni (2013) tentang faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku deteksi dini kanker serviks di Kecamatan Ngampel Kabupaten Kendal Jawa Tengah didapatkan adanya pengaruh faktor pengetahuan, sikap, dukungan suami dan dukungan sebaya terhadap perilaku deteksi dini kanker serviks. Sementara itu dari faktor usia, pendidikan, ekonomi, dan keterjangkauan menunjukkan tidak ada pengaruh terhadap perilaku deteksi dini yang dilakukan oleh WUS.

Strategi dalam pencegahan kanker serviks adalah dengan melakukan pencegahan primer seperti mencegah faktor resiko terjadinya kanker serviks dan vaksinasi, dilanjutkan dengan melakukan pencegahan sekunder. Pencegahan sekunder dengan melakukan skrining *pap smear* mampu mendeteksi perubahan pada serviks secara dini sebelum berkembang menjadi kanker sehingga dapat disembuhkan dengan segera (Andrijono, 2009). Menurut penelitian yang dilakukan Kamaliah (2012) didapatkan hasil bahwa pengetahuan, sikap, kepercayaan, dan tradisi wanita usia subur berpengaruh terhadap pemeriksaan *pap smear* dalam upaya deteksi dini kanker serviks.

Di Pekanbaru telah banyak dilakukan penyuluhan dan pemeriksaan deteksi dini kanker serviks oleh beberapa pihak terkait. Lembaga Penyuluhan Kanker Indonesia (LPKI) Provinsi Riau telah melakukan sosialisasi dan penyuluhan pencegahan dan deteksi dini kanker serviks pada bulan Januari 2012 yang bertempat di Perumahan Angrek Mas Kelurahan Sail Kecamatan Tenayan Raya. Pada bulan April 2012 Yayasan Kanker Indonesia (YKI) melakukan kegiatan penyuluhan kepada masyarakat dan melakukan pelayanan deteksi dini melalui pemeriksaan *Pap Smear* dan IVA. Sementara itu pada bulan Januari 2013 deteksi dini kanker serviks dilakukan kembali melalui bakti sosial. Namun ini belum dapat menjangkau seluruh wanita yang ada di Pekanbaru.

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan pada tanggal 20 Februari 2014 melalui wawancara pada 10 WUS dengan rentang usia antara 25-35 tahun didapatkan 8 WUS berpendidikan terakhir SMA dan 2 WUS berpendidikan terakhir sarjana, 6 dari 10 WUS tersebut tidak mengetahui mengenai kanker serviks, sementara 4 WUS lainnya mengetahui pengertian dan beberapa tanda dan gejalanya saja. Dalam perilaku pencegahan kanker serviks 10 WUS telah melakukan beberapa pencegahan

primer seperti setia pada pasangan, menikah pada usia rata-rata 23 tahun, dan tidak merokok. Namun beberapa perilaku pencegahan lain belum dilakukan oleh WUS seperti berperilaku hidup sehat dengan diet seimbang, olahraga teratur dan melakukan pencegahan sekunder yaitu melakukan deteksi dini kanker serviks karena hanya 2 orang saja yang melakukan pemeriksaan kanker serviks berupa IVA. Dari 2 orang tersebut mengatakan melakukan pemeriksaan IVA atas dukungan dari teman mereka. Dari penjabaran latar belakang tersebut maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai faktor-faktor yang berhubungan dengan perilaku pencegahan pada WUS.

Tujuan dari penelitian ini untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan perilaku pencegahan kanker serviks pada WUS. Hasil penelitian ini dapat digunakan untuk pengembangan ilmu keperawatan kedepannya khususnya pada WUS melalui upaya promotif dan preventif, sehingga didapatkan perilaku pencegahan yang baik pada WUS.

METODOLOGI PENELITIAN

Pada penelitian ini peneliti menggunakan desain penelitian survei analitik, yaitu suatu metode penelitian yang mencoba menggali bagaimana fenomena kesehatan itu terjadi, yang kemudian datanya dianalisis korelasi /hubungan antar variabel (Notoatmodjo, 2003). Sampel penelitian berjumlah 99 orang wanita usia subur dari 6 RW di Kelurahan Rejosari. Dari 6 RW tersebut kemudian di stratifikasi dan didapatkan sampel sebanyak 17 dan 16 orang. Selanjutnya untuk memilih responden digunakan teknik *snowball sampling*. Alat pengumpul data berupa kuesioner yang telah diuji validitas dan reliabilitasnya. Analisa data yang digunakan yaitu analisa univariat dan analisa bivariat menggunakan uji *Chi-Square* untuk variabel umur, status ekonomi, pengetahuan dan dukungan sosial. Sementara uji *Fisher Exact* dengan batas derajat kepercayaan ($\alpha = 0.05$) digunakan untuk variabel pendidikan karena tidak memenuhi syarat uji *Chi-Square*.

HASIL PENELITIAN

Analisis Univariat

Tabel 1

Distribusi Frekuensi Usia, Pendidikan dan Pendapatan Responden

No	Karakteristik Responden	Frekuensi	Persentase (%)
1	Umur		
	• < 20 dan > 35 tahun (beresiko)	31	31.3
	• 20-35 Tahun (tidak beresiko)	68	68.7
2	Pendidikan		
	• Tinggi	96	97.0
	• Rendah	3	3.0
3	Pendapatan		
	• Tinggi (\geq UMR)	78	78.8
	• Rendah (< UMR)	21	21.2

Berdasarkan pada tabel 1 didapatkan bahwa mayoritas responden berusia 20-35 tahun sebanyak 68 orang (68.7%), dengan pendidikan tinggi sebanyak 96 orang (97.0%), dan mayoritas memiliki pendapatan \geq UMR sebanyak 78 orang (78.8%).

Tabel 2

Distribusi Frekuensi Tingkat Pengetahuan Responden terhadap Pencegahan Kanker Serviks

No	Tingkat Pengetahuan	Jumlah	Persentase (%)
1	Tinggi	53	53.5
2	Sedang	17	17.2
3	Rendah	29	29.3
Total		99	100

Tabel 2 menunjukkan bahwa mayoritas responden memiliki tingkat pengetahuan tinggi tentang pencegahan kanker serviks sebanyak 53 orang (53.5%).

Tabel 3

Distribusi Frekuensi Dukungan Sosial Responden terhadap Pencegahan Kanker Serviks

No	Dukungan sosial	Jumlah	Persentase (%)
1	Baik	51	51.5
2	Buruk	48	48.5
Total		99	100

Tabel diatas menunjukkan bahwa responden yang memiliki dukungan sosial baik mengenai pencegahan kanker serviks sebanyak 51 orang (51.5%).

Tabel 4

Distribusi Frekuensi Perilaku Responden terhadap Pencegahan Kanker Serviks

No	Perilaku pencegahan	Jumlah	Persentase (%)
1	Baik	63	63.6
2	Buruk	36	36.4
Total		99	100

Hasil penelitian pada tabel 4 menunjukkan bahwa mayoritas responden memiliki perilaku pencegahan baik terhadap kanker serviks sebanyak 63 orang (63.6%).

Analisis Bivariat

Tabel 5

Hubungan Umur dan Perilaku Pencegahan Kanker Serviks Responden

Umur	Perilaku Pencegahan		Total	ρ value	OR (95% CI)
	Buruk	Baik			
Beresiko	9 (29.0%)	22 (71.0%)	31	0.306	0.62 (0.25-1.55)
Tidak beresiko	27 (39.7%)	41 (60.3%)	68		
Total	36	63	99		

Tabel 5 menunjukkan hasil responden yang berusia tidak beresiko (20-35 tahun) memiliki perilaku pencegahan baik sebanyak 41 (60.3%). Sedangkan responden yang berusia beresiko (< 20 dan > 35 tahun) memiliki pengetahuan yang baik sebanyak 22 (71.0%). Dilihat dari hasil persentase, jumlah perilaku pencegahan lebih tinggi pada responden yang berusia beresiko. Hasil uji statistik didapatkan tidak ada hubungan umur terhadap perilaku pencegahan kanker serviks ($p=0.306 > \alpha=0.05$). Dari hasil analisis diperoleh nilai $OR=0.62$ artinya responden yang berumur 20-35 tahun mempunyai peluang 0.62 kali berperilaku pencegahan baik terhadap kanker serviks dibandingkan responden yang berumur < 20 dan > 35 tahun.

Tabel 6

Hubungan Pendidikan dan Perilaku Pencegahan Kanker Serviks Responden

Pendidikan	Perilaku Pencegahan		Total	ρ value	OR (95% CI)
	Buruk	Baik			
Rendah	1 (33.3%)	2 (66.7%)	3	1.000	0.87 (0.07-9.96)
Tinggi	35 (36.5%)	61 (63.5%)	96		
Total	36	63	99		

Hasil penelitian didapatkan responden berpendidikan tinggi memiliki perilaku pencegahan baik sebanyak 61 (63.5%) dan

responden yang berpendidikan rendah memiliki perilaku pencegahan baik sebanyak 2 (66.7%). Persentase perilaku pencegahan lebih tinggi pada responden yang berpendidikan rendah yaitu 66.7%. Hasil uji statistik didapatkan tidak ada hubungan pendidikan terhadap perilaku pencegahan kanker serviks ($p=1.000 > \alpha=0.05$). Hasil analisis diperoleh nilai $OR=0.87$ artinya responden yang berpendidikan tinggi memiliki peluang untuk berperilaku pencegahan baik sebesar 0.87 kali dibandingkan responden yang berpendidikan rendah.

Tabel 7
Hubungan Status Ekonomi dan Perilaku Pencegahan Kanker Serviks Responden

Status Ekonomi	Perilaku Pencegahan		Total	ρ value	OR (95% CI)
	Buruk	Baik			
Rendah	6 (28.6%)	15 (71.4%)	21	0.561	0.64 (0.22-1.83)
Tinggi	30 (38.5%)	48 (61.5%)	78		
Total	36	63	99		

Hasil penelitian didapatkan bahwa responden yang memiliki pendapatan tinggi (\geq UMR) sebanyak 48 (61.5%) memiliki perilaku pencegahan yang baik. Dilihat dari hasil persentase, responden yang memiliki pendapatan rendah ($<$ UMR) memiliki perilaku pencegahan lebih tinggi dari responden yang memiliki pendapatan tinggi yaitu sebanyak 71.4%. Hasil uji statistik didapatkan tidak ada hubungan status ekonomi terhadap perilaku pencegahan kanker serviks ($p=0.561 > \alpha=0.05$). Dari hasil analisis didapatkan nilai $OR=0.64$ artinya responden yang memiliki pendapatan tinggi berpeluang melakukan perilaku pencegahan baik 0.64 kali dibandingkan responden yang berpendapatan rendah.

Tabel 8
Hubungan Pengetahuan dan Perilaku Pencegahan Kanker Serviks Responden

Pengetahuan	Perilaku Pencegahan		Total	ρ value	OR (95% CI)
	Buruk	Baik			
Rendah	8 (27.6%)	21 (72.4%)	29	0.045	2.34 (0.88-6.22) 4.16 (1.07-16.2)
Sedang	3 (17.6%)	14 (82.4%)	17		
Tinggi	25 (47.2%)	28 (52.8%)	53		
Total	36	63	99		

Hasil penelitian didapatkan sebanyak 28 (52.8%) responden dengan tingkat pengetahuan

tinggi memiliki perilaku pencegahan yang baik. Sementara responden yang memiliki pengetahuan rendah sebanyak 21 (72.4%) responden memiliki perilaku pencegahan yang baik. Hasil dari persentase menunjukkan nilai perilaku pencegahan yang lebih tinggi pada responden dengan tingkat pengetahuan sedang sebesar 82.4%. Hasil uji statistik didapatkan ada hubungan pengetahuan terhadap perilaku pencegahan kanker serviks ($p=0.045 < \alpha=0.05$). Hasil analisis menunjukkan responden yang memiliki pengetahuan tinggi berpeluang 2.34 kali untuk melakukan perilaku pencegahan yang baik dibandingkan responden yang berpengetahuan rendah. Responden yang berpengetahuan tinggi juga berpeluang 4.16 kali untuk melakukan perilaku pencegahan yang baik dibandingkan responden yang berpengetahuan sedang.

Tabel 9
Hubungan Dukungan Sosial dan Perilaku Pencegahan Kanker Serviks Responden

Dukungan Sosial	Perilaku Pencegahan		Total	ρ value	OR (95% CI)
	Buruk	Baik			
Buruk	29 (60.4%)	19 (39.6%)	48	0.000	9.59 (3.58-25.6)
Baik	7 (13.7%)	44 (86.3%)	51		
Total	36	63	99		

Hasil penelitian didapatkan bahwa responden yang memiliki dukungan sosial baik melakukan perilaku pencegahan kanker serviks yang baik sebanyak 44 (86.3%). Sedangkan responden yang memiliki dukungan sosial buruk sebanyak 19 (39.6%) memiliki perilaku pencegahan terhadap kanker serviks yang baik. Dengan demikian secara persentase responden yang memiliki dukungan sosial baik mampu dengan baik pula melakukan pencegahan terhadap kanker serviks. Hasil uji statistik didapatkan ada hubungan dukungan sosial terhadap perilaku pencegahan kanker serviks ($p=0.000 < \alpha=0.05$). Dari nilai OR dapat disimpulkan bahwa responden yang memiliki dukungan sosial baik berpeluang melakukan perilaku pencegahan baik 9.59 kali dibandingkan responden yang memiliki dukungan sosial buruk.

PEMBAHASAN

Univariat

1. Karakteristik responden

Berdasarkan hasil penelitian diperoleh sebagian besar responden berusia tidak beresiko (20-35 tahun) yaitu berjumlah 68

orang (68.7%). Pada usia 20-35 tahun wanita berada pada usia produktif. Di usia ini wanita lebih memperhatikan kondisi tubuhnya agar selalu dalam kondisi prima dan bugar agar terhindar dari berbagai macam penyakit khususnya untuk persiapan masa tua nantinya.

Hasil penelitian didapatkan responden paling banyak berpendidikan tinggi sebanyak 96 orang (97.0%). Pendidikan mempengaruhi proses belajar, makin tinggi pendidikan seseorang makin mudah orang tersebut untuk menerima informasi (Wawan, 2010).

Hasil penelitian didapatkan mayoritas responden memiliki pendapatan tinggi (\geq UMR) sebanyak 78 orang (78.8%). Kanker serviks banyak dijumpai pada golongan sosial ekonomi rendah yang berkaitan dengan gizi dan imunitas, pada sosial ekonomi rendah umumnya kualitas dan kuantitas makanan kurang hal ini mempengaruhi imunitas tubuh (Nuranna, 2008).

2. Pengetahuan responden

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan terhadap 99 orang responden menunjukkan bahwa pengetahuan responden tentang pencegahan kanker serviks adalah tinggi yaitu sebanyak 53.5%. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Komalasari (2012) didapatkan sebanyak 52.0% responden memiliki pengetahuan yang tinggi mengenai pencegahan kanker serviks. Sebagian besar pengetahuan seseorang diperoleh melalui indera pendengaran (telinga), dan indera penglihatan (mata). Pengetahuan seseorang terhadap objek mempunyai intensitas atau tingkat yang berbeda-beda (Notoatmodjo, 2005).

3. Dukungan sosial responden

Dukungan sosial pada wanita usia subur dapat bersumber dari pasangan, keluarga, teman dan tenaga kesehatan. Berdasarkan hasil penelitian didapatkan responden mendapat dukungan sosial sebanyak 51.5%. Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian Wahyuni (2013) sebanyak 81.25% responden mendapatkan dukungan suami yang baik dan 72.5% mendapat dukungan yang baik dari teman sebaya. Pengaruh sebuah dukungan sosial yang dijelaskan dalam model *main effect hypothesis* menunjukkan bahwa dukungan sosial dapat meningkatkan kesehatan fisik dan psikologis individu dengan ataupun tanpa tekanan, dengan kata lain seseorang yang menerima dukungan sosial dengan atau tanpa

adanya tekanan ataupun stres akan cenderung lebih sehat (Sarafino, 2004).

4. Perilaku pencegahan responden

Hasil dari penelitian didapatkan mayoritas responden memiliki perilaku pencegahan baik terhadap kanker serviks 63.6%. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Efrida (2013) sebanyak 62.9% memiliki perilaku pencegahan kanker serviks yang baik.

Notoatmodjo (2005), mengatakan perilaku adalah suatu kegiatan atau aktivitas organisme atau makhluk hidup yang bersangkutan. Setiap WUS perlu melakukan perilaku pencegahan terhadap kanker serviks, karena pada usia tersebut dapat beresiko terjadi kanker serviks. Perilaku terbentuk di dalam diri seseorang dari dua faktor utama yaitu stimulus dan respon (Notoatmodjo, 2005). Dimana stimulus merupakan faktor dari luar diri seseorang (faktor eksternal), dan respon merupakan faktor dari dalam diri seseorang (faktor internal). Faktor eksternal dan internal inilah yang mempengaruhi seseorang untuk berperilaku terhadap pencegahan kanker serviks.

Bivariat

1. Hubungan umur terhadap perilaku pencegahan kanker serviks

Pada penelitian yang dilakukan Darayati & Sumawati (2011) didapatkan wanita yang paling banyak terkena kanker serviks adalah kelompok umur 41-65 tahun. Meningkatnya resiko kanker serviks pada usia ini merupakan gabungan dari meningkatnya dan bertambah lamanya waktu pemaparan terhadap karsinogen serta makin melemahnya kekebalan tubuh akibat usia. Pada usia tersebut terjadi pula perubahan sel-sel abnormal pada leher rahim. Oleh sebab itu sebaiknya pencegahan telah dilakukan dibawah usia tersebut.

Hasil penelitian didapatkan tidak ada hubungan umur terhadap perilaku pencegahan kanker serviks ($\rho=0.306$). Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian Yuliwati (2012) dimana tidak ada hubungan yang signifikan antara umur dengan deteksi dini kanker serviks. Hal ini bisa dikaitkan dengan kerentanan terhadap penyakit. Pada penelitian ini didapatkan mayoritas responden berumur 20-35 tahun sehingga merasa belum rentan terhadap kanker serviks. Secara psikologis seseorang akan banyak melakukan tindakan pencegahan karena merasa lebih rentan terhadap penyakit (Sarafino, 2004).

Umur tidak bisa dijadikan patokan untuk seseorang melakukan pencegahan kanker serviks. Hal ini dapat disebabkan karena ketidaktahuan, tidak ada keluhan ataupun menganggap pencegahan kanker serviks belum diperlukan (Dalimartha, 2004).

2. Hubungan pendidikan terhadap perilaku pencegahan kanker serviks

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan tidak ada hubungan pendidikan terhadap perilaku pencegahan kanker serviks ($\rho=1.000$). Penelitian yang dilakukan oleh Darnindro (2006) di rumah susun Klender Jakarta tentang pengetahuan, sikap, perilaku wanita yang sudah menikah mengenai *pap smear* dan faktor-faktor yang berhubungan, menyatakan bahwa pendidikan tidak mempunyai hubungan secara bermakna dengan *pap smear*. Darnindro menyatakan perilaku pencegahan seseorang tidak sepenuhnya dipengaruhi oleh tingkat pendidikan namun lebih dipengaruhi oleh paparan informasi yang dimilikinya.

Penelitian Octavia (2009) menunjukkan bahwa tidak ada hubungan pendidikan terhadap pemeriksaan *pap smear*, rendahnya partisipasi masyarakat dalam melakukan tindakan pemeriksaan *pap smear* di Indonesia banyak disebabkan oleh kurangnya tingkat kewaspadaan masyarakat terhadap kanker serviks serta informasi mengenai cara pencegahan dan deteksi dini.

3. Hubungan status ekonomi terhadap perilaku pencegahan kanker serviks

Menurut Hidayat (2007) keadaan sosial ekonomi mempengaruhi proses perubahan status kesehatan karena akan mempengaruhi pemikiran atau keyakinan sehingga dapat menimbulkan perubahan dalam perilaku kesehatan. Penelitian yang dilakukan oleh Pukkala, Malila, & Hakama (2010) yang mempelajari kejadian kanker serviks menurut status sosial selama beberapa tahun didapatkan hasil bahwa angka kejadian kanker serviks lebih besar dua kali lipat pada wanita yang memiliki kelas sosial rendah.

Pada penelitian ini didapatkan tidak ada hubungan status ekonomi terhadap perilaku pencegahan kanker serviks ($\rho=0.561$). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Wahyuni (2013) dimana tidak ada hubungan status ekonomi terhadap perilaku deteksi dini kanker serviks. Pada hasil penelitian ditemukan bahwa responden yang

memiliki status ekonomi rendah juga memiliki perilaku pencegahan yang baik.

4. Hubungan pengetahuan terhadap perilaku pencegahan kanker serviks

Meningkatnya pengetahuan juga dapat mengubah perilaku masyarakat dari yang negatif menjadi positif, selain itu pengetahuan juga membentuk kepercayaan (Wawan, 2010). Berdasarkan hasil uji statistik didapatkan ada hubungan pengetahuan terhadap perilaku pencegahan kanker serviks ($\rho=0.045$). Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Yuliwati (2012); Murniati (2013); dan Wahyuni (2013) dimana terdapat hubungan pengetahuan terhadap deteksi dini kanker serviks.

Menurut Dirjen Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan (2009) perilaku pencegahan kanker serviks adalah menghindari faktor resiko lain yang dapat memicu terjadinya kanker seperti paparan asap rokok, menindaklanjuti hasil pemeriksaan *pap smear* dan IVA dengan hasil positif dan meningkatkan daya tahan tubuh dengan mengkonsumsi makanan dengan gizi seimbang dan banyak mengandung vitamin C, A dan asam folat. Dalam melakukan perilaku pencegahan dibutuhkan pengetahuan mengenai faktor resiko yang harus dihindari dan pemeriksaan deteksi dini serta peningkatan asupan nutrisi. Perilaku yang didasari oleh pengetahuan akan lebih langgeng daripada yang tidak didasari pengetahuan (Notoatmodjo, 2005).

5. Hubungan dukungan sosial terhadap pencegahan kanker serviks

Berdasarkan penelitian didapatkan ada hubungan dukungan sosial terhadap perilaku pencegahan kanker serviks ($\rho=0.000$). Dukungan sosial pada wanita usia subur dapat bersumber dari pasangan, keluarga, teman dan tenaga kesehatan. Hasil penelitian tersebut sama dengan penelitian yang dilakukan oleh Wahyuni (2013) dimana terdapat hubungan antara dukungan suami dan dukungan teman sebaya terhadap perilaku deteksi dini kanker serviks.

Bentuk dukungan sosial diantaranya adalah dukungan emosional, dukungan penghargaan, dukungan instrumental, dukungan informasi dan dukungan kelompok. Menurut penelitian Sarini (2011) didapatkan adanya hubungan dukungan suami terhadap pemeriksaan *pap smear* sehingga informasi mengenai kanker serviks dan pemeriksaan deteksi dini kanker

serviks tidak hanya wanita yang menjadi fokus utama, namun pria juga merupakan sasaran yang sangat potensial. Menurut penelitian Sakanti (2007), Wanita yang diingatkan oleh petugas kesehatan untuk melakukan pemeriksaan kesehatan cenderung memiliki keinginan yang kuat untuk melaksanakan pemeriksaan tersebut.

KESIMPULAN DAN SARAN

Setelah dilakukan penelitian tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan perilaku pencegahan kanker serviks pada wanita usia subur, diketahui bahwa mayoritas responden berusia 20-35 tahun (68.7%), berpendidikan tinggi (97.0%), dan berpendapatan tinggi (78.8%). Mayoritas responden juga memiliki pengetahuan tinggi tentang pencegahan kanker serviks (53.5%), memiliki dukungan sosial baik (51.5%), dan memiliki perilaku pencegahan baik terhadap kanker serviks (63.6%).

Hasil analisa bivariat menunjukkan variabel yang berhubungan terhadap perilaku pencegahan kanker serviks adalah variabel pengetahuan ($\rho=0.045$) dan dukungan sosial ($\rho=0.000$). Sedangkan variabel umur ($\rho=0.306$), pendidikan ($\rho=1.000$), status ekonomi ($\rho=0.561$) menunjukkan tidak ada hubungan dengan perilaku pencegahan kanker serviks.

Peneliti berharap masyarakat khususnya wanita usia subur dapat meningkatkan perilaku pencegahan kanker serviks dengan mencari berbagai macam informasi dan melakukan pencegahan secara terus-menerus. Masyarakat yang telah melakukan pencegahan kanker serviks disarankan untuk memberikan dukungan pada wanita disekelilingnya untuk melakukan perilaku pencegahan kanker serviks.

Peneliti berharap perawat Puskesmas/komunitas dapat meningkatkan kegiatan pendidikan kesehatan tentang pencegahan kanker serviks melalui penyuluhan di acara-acara masyarakat. Pihak Puskesmas disarankan untuk memperluas sasaran promosi kesehatan, tidak hanya kepada ibu saja, namun juga kepada suami atau ayah agar nantinya juga mendukung istri atau anak perempuannya untuk melakukan pencegahan terhadap kanker serviks.

Pada peneliti selanjutnya dapat untuk melanjutkan penelitian ini dengan metode observasi langsung untuk mendapatkan hasil yang maksimal, jumlah sampel yang lebih banyak serta menghubungkan faktor-faktor lain yang

mempengaruhi perilaku pencegahan seperti sikap, motivasi, pengalaman dan fasilitas kesehatan.

1. **Dwikha Gustiana.** Mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Riau.
2. **Yulia Irvani Dewi, M.Kep, Sp.Mat.** Dosen Departemen Keperawatan Maternitas Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Riau.
3. **Ns. Sofiana Nurchayati, M.Kep.** Dosen Departemen Keperawatan Medikal Bedah Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Riau.

DAFTAR PUSTAKA

- Andrijono. (2009). *Kanker serviks*. Jakarta: Divisi Onkologi Departemen Obstetri-Ginekologi Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia.
- Dalimartha, S. (2004). *Deteksi dini kanker dan simplisia anti kanker*. Jakarta: Penebar Swadaya.
- Darayati, M. D., & Sumawati, N. M. (2011). Hubungan umur dengan kejadian ca serviks di laboratorium patologi anatomi RSUP Sanglah. Diperoleh tanggal 04 Juli 2014 dari <http://triatma-mapindo.ac.id>.
- Darnindro, N. (2006). Pengetahuan sikap perilaku perempuan yang sudah menikah mengenai *pap smear* dan faktor-faktor yang berhubungan di rumah susun klender jakarta 2006. Diperoleh tanggal 04 Juli 2014 dari <http://repository.ui.ac.id>.
- Dinas Kesehatan Kota. (2013). *Data statistik infeksi menular seksual*. Pekanbaru: Dinkes kota.
- Dirjen Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan. (2009). *Buku saku pencegahan kanker leher rahim dan kanker payudara*. Jakarta: Depkes RI.
- Efrida, M. (2013). Hubungan pengetahuan dan minat remaja putri dengan pencegahan kanker serviks di Madrasah Aliyah Negeri Darussalam Kabupaten Aceh Besar. Diperoleh tanggal 04 Juli 2014 dari <http://stmikubudiyah.ac.id>
- Hidayat, A. A. (2007b). *Pengantar konsep dasar keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Kamaliah. (2011). Pengaruh pengetahuan, sikap, kepercayaan dan tradisi wanita usia subur (WUS) terhadap pemeriksaan pap smear dalam upaya deteksi dini kanker serviks di rsud dr. Pirngadi medan Tahun 2011.

- Diperoleh tanggal 06 Desember 2014 dari <http://repository.usu.ac.id>.
- Kemenkes. (2012). *Gerakan perempuan melawan kanker serviks*. Diperoleh tanggal 25 November 2013 dari www.depkes.go.id.
- Komalasari, K. W. (2012). Tingkat pengetahuan mahasiswa fakultas kedokteran Universitas Diponegoro angkatan 2011 terhadap pencegahan kanker leher rahim. Diperoleh tanggal 04 Juli 2014 dari <http://eprints.undip.ac.id>.
- Medical Record RSUD Arifin Achmad. (2012). *Data kanker serviks*. Pekanbaru: RSUD Arifin Achmad.
- Murniati. (2013). Hubungan pengetahuan dan tingkat ekonomi dengan perilaku deteksi dini kanker serviks menggunakan metode IVA. *Jurnal delima harapan*. Diperoleh tanggal 04 Juli 2014 dari <http://akbidharapanmulya.ac.id>.
- Notoatmodjo, S. (2003). *Metodologi penelitian kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S. (2005). *Promosi kesehatan teori dan aplikasi*. Jakarta: PT. Asdi Mahasatya.
- Nuranna, L. (2008). Skrining kanker leher rahim dengan metode inspeksi visual asam asetat (IVA). Diperoleh tanggal 27 Desember 2013 dari <http://buk.depkes.go.id>.
- Octavia, C. (2009). Gambaran pengetahuan ibu mengenai pemeriksaan *pap smear* di kelurahan petisah tengah tahun 2009. Diperoleh tanggal 04 Juli 2014 dari <http://repository.usu.ac.id>.
- Prawirohardjo, S. (2008). *Ilmu kandungan*. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka.
- Pukkala, E., Malila, N., & Hakama, M. (2010). Socioeconomic differences in incidence of cervical cancer in Finland by cell type. *Acta Oncologica*, 49(2), 180-184. Diperoleh tanggal 03 Desember 2014 dari <http://informahealthcare.com>.
- Sakanti, A. (2007). Faktor-faktor yang berhubungan dengan perilaku pemeriksaan *pap smear* pada wanita usia subur di Puskesmas Kecamatan Makasar tahun 2007. Diperoleh tanggal 04 Juli 2014 dari <http://repository.ui.ac.id>.
- Samadi, H. P. (2011). *Yes, i know everything about kanker serviks!*. Solo: PT Tiga Serangkai Pustaka Mandiri.
- Sarafino, E. P. (2004). *Health psychology, biopsychosocial interaction*. New York: Jhon Wiley & Sons, Inc.
- Sarini, N. (2011). Faktor-faktor yang berhubungan dengan pemeriksaan *pap smear* pada wanita usia subur di Desa Pacung. Diperoleh tanggal 04 Juli 2014 dari <http://repository.ui.ac.id>.
- Wahyuni, S. (2013). Faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku deteksi dini kanker serviks di kecamatan ngampel Kabupaten Kendal Jawa Tengah. Diperoleh tanggal 16 Desember 2013 dari <https://bem.unimus.ac.id>.
- Wawan, A., & Dewi. (2010). *Teori dan pengukuran pengetahuan dan perilaku manusia*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- World Health Organization. (2010). *Human papillovirus and related cancer in Indonesia. (3thed)*. Diperoleh tanggal 20 Desember 2014 dari www.who.int/hpvcentre.
- Yuliwati. (2012). Faktor-faktor yang berhubungan dengan perilaku WUS dalam deteksi dini kanker leher rahim metode IVA di Wilayah Puskesmas Prembun 2012. Diperoleh tanggal 04 Juli 2014 dari <http://repository.ui.ac.id>.