

**PENGETAHUAN TENTANG FAKTOR RISIKO, PERILAKU DAN DETEKSI DINI
KANKER SERVIKS DENGAN INSPEKSI VISUAL ASAM ASETAT (IVA)
PADA WANITA DI KECAMATAN BOGOR TENGAH, KOTA BOGOR**

Eva Sulistiowati*, Anna Maria Sirait**

*Pusat Teknologi Terapan Kesehatan dan Epidemiologi Klinik

E-mail: evasulistiowati@gmail.com

** Pusat Teknologi Intervensi Kesehatan Masyarakat

Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, Kementerian Kesehatan RI

***KNOWLEDGE ON RISK FACTORS, BEHAVIOUR AND EARLY DETECTION OF
CERVICAL CANCER BY VISUAL INSPECTION ACETIC ACID (VIA) AT WOMEN
IN THE DISTRICT OF CENTRAL BOGOR, BOGOR CITY***

Abstract

Cervical cancer incidence in Indonesia was continues to increase and the majority of sufferers are detected at an terminal stage. It can be prevented and detected early if womens have a good knowledge and awareness of early detection. The aims of analysis is to assess the knowledge of risk factors, behaviors and early detection of cervical cancer in women with VIA at the District Central Bogor, Bogor. Data analysis comes from a subset of baseline data research "Cohort Study of Risk Factors of Non-Communicable Diseases", using cross-sectional design. Assessment of knowledge and behavior was conducted by interviews using a structured questionnaire and examination of the cervix with VIA method. From 3303 female respondents, knowledge of HPV can cause cervical cancer were 17,3%, knowledge of risk factors cervical cancer good categories 19,3 % and 3,8 % ever did VIA. Womens who do not done VIA 1055 people with the reason: Squamo Columnnar Junction (SCJ) are not visible, unmarried, pregnant and other reasons (embarrassment, fear). VIA examination results of 2248 respondents: 98,1 % negative, positive 1,7%, cervical cancers 0,1%. Knowledge on causes and risk factors of cervical cancer remains low. The behavior of examination of early detection is still low. Necessary efforts to increase knowledge, examination of early detection of cervical cancer which conducted with comprehensive and multi disciplinary sectors to prevent cervical cancer.

Keywords : Knowledge, Behavior, Cervical cancer, VIA

Abstrak

Insiden kanker serviks di Indonesia terus meningkat dan mayoritas penderitanya baru terdeteksi pada stadium lanjut. Hal tersebut dapat dicegah dan terdeteksi lebih awal jika wanita mempunyai pengetahuan yang baik dan kesadaran melakukan deteksi dini. Analisis bertujuan untuk menilai pengetahuan faktor risiko, perilaku dan deteksi dini kanker serviks dengan pemeriksaan IVA pada wanita di Kecamatan Bogor Tengah, Kota Bogor. Data analisis ini berasal dari *subset baseline* data penelitian "Studi Kohor Faktor Risiko Penyakit Tidak Menular" 2012, menggunakan desain potong lintang. Penilaian pengetahuan dan perilaku dilakukan dengan metode wawancara menggunakan kuesioner yang terstruktur dan pemeriksaan serviks dengan metode IVA. Dari 3303 responden wanita, pengetahuan tentang HPV sebagai penyebab kanker serviks sebanyak 17,3%, pengetahuan faktor risiko kanker serviks kategori baik 19,3% dan pernah melakukan IVA 3,8%. Wanita yang tidak

dilakukan IVA sebanyak 1055 orang dengan alasan Sambungan Skuamo Kolumnar (SSK) tidak kelihatan, belum kawin, hamil dan alasan lain (malu, takut). Hasil pemeriksaan IVA dari 2248 responden: negatif 98,1%, positif 1,7%, kanker serviks 0,1%. Pengetahuan responden tentang penyebab dan faktor risiko kanker serviks masih rendah. Perilaku pemeriksaan deteksi dini juga masih rendah. Diperlukan upaya peningkatan pengetahuan, pemeriksaan deteksi dini kanker serviks yang dilakukan secara komprehensif dan multi sektor disiplin guna mencegah kanker serviks.

Kata kunci : Pengetahuan, Perilaku, Kanker serviks, IVA

PENDAHULUAN

Kanker serviks adalah kanker primer dari serviks yang berasal dari metaplasia epitel di daerah sambungan skuamo kolumnar (SSK) yaitu daerah peralihan mukosa vagina dan mukosa kanalis servikalis.⁽¹⁾ Penyakit ini merupakan jenis kanker kedua terbanyak yang diderita wanita di seluruh dunia, biasanya menyerang wanita berusia 35-55 tahun. Kematian akibat kanker serviks di negara berkembang dilaporkan sekitar 11,2 per 100.000 wanita.^(2,3) Menurut Globocan IARC 2002, insiden kanker serviks di Indonesia diestimasikan sebesar 16 per 100.000 wanita.⁽⁴⁾ Data registrasi patologi di Indonesia (1997) menunjukkan bahwa proporsi kanker leher rahim (26,4%), terbanyak dari 10 jenis kanker pada wanita setelah kanker payudara.⁽³⁾ Data dari Rumah Sakit Kanker Dharmas (RSKD) Rawat Jalan (Kasus Baru) tahun 2007, kanker serviks menempati urutan kedua yaitu 264 kasus setelah kanker payudara.⁽⁵⁾ Masih tingginya insiden kanker serviks di Indonesia disebabkan karena kesadaran wanita yang sudah menikah/melakukan hubungan seksual dalam melakukan deteksi dini masih rendah (kurang dari 5%).^(3,6)

Penyebab primer kanker leher rahim adalah infeksi kronik leher rahim oleh satu atau lebih virus HPV (*Human Papiloma Virus*) tipe onkogenik yang berisiko tinggi menyebabkan kanker leher rahim, ditularkan melalui hubungan seksual (*sexually transmitted disease*).⁽¹⁻³⁾ Wanita biasanya terinfeksi virus ini saat usia belasan tahun sampai tigapuluhan, walaupun kankernya sendiri baru akan muncul 10-20 tahun sesudahnya.⁽²⁾ Sebelum terjadinya kanker didahului oleh perubahan keadaan yang disebut lesi prakanker atau neoplasia intraepitel serviks

(NIS), biasanya memakan waktu beberapa tahun sebelum berkembang menjadi kanker.⁽¹⁾ Oleh sebab itu sebenarnya terdapat kesempatan yang cukup untuk mendeteksi bila terjadi perubahan pada sel serviks dengan *pap smear* atau inspeksi visual asam asetat (IVA) serta menanganinya dengan tepat sebelum menjadi kanker serviks. Pemeriksaan IVA adalah pemeriksaan oleh dokter/bidan/paramedik terhadap leher rahim yang telah diberi asam asetat/asam cuka 3-5% secara inspekulo dengan mata telanjang. Lesi prakanker jaringan ekto serviks rahim yang diolesi larutan asam asetoasetat (asam cuka) akan berubah warna menjadi putih (*acetowhite*). Namun bila ditemukan lesi makroskopis yang dicurigai kanker, pengolesan asam asetat tidak dilakukan dan pasien segera dirujuk ke sarana yang lebih lengkap.^(2,7-11) Penelitian yang dilakukan Hanafi, dan Ocviyanti (2003) mendapatkan bahwa sensitivitas IVA dibandingkan sitologi adalah 90,9%, spesifisitas 99,8%, nilai duga positif 83,3% dan nilai duga negatif 99,9%. Hal ini menunjukkan bahwa pemeriksaan IVA mempunyai kemampuan yang hampir sama dengan pemeriksaan sitologi dalam mendeteksi lesi prakanker serviks.⁽⁸⁾

Mengingat bahwa kanker serviks dapat dicegah dengan menghindari faktor risiko dan deteksi dini, pengetahuan tentang penyebab dan faktor risiko kanker serviks sangatlah penting.^(2,6,12) Dengan pengetahuan yang baik diharapkan akan muncul kesadaran wanita untuk menghindari faktor risiko dan melakukan pemeriksaan secara dini sehingga kanker serviks dapat ditemukan pada stadium awal, dapat mengurangi beban sosial ekonomi yang terjadi akibat kanker serviks.⁽¹²⁻²⁰⁾ Tulisan ini bertujuan untuk menilai pengetahuan tentang HPV, tingkat pengetahuan terhadap faktor

risiko dan perilaku deteksi dini kanker serviks serta hasil pemeriksaan IVA pada wanita di Kecamatan Bogor Tengah Kota Bogor. Manfaat yang didapatkan adalah mengetahui pengetahuan responden tentang HPV, tingkat pengetahuan terhadap faktor risiko dan perilaku deteksi dini kanker serviks sehingga dapat memberikan masukan kebijakan program pencegahan kanker serviks di Kota Bogor.

BAHAN DAN METODE

Data yang diperoleh merupakan *subset baseline* data penelitian “Studi Kohor Faktor Risiko Penyakit Tidak Menular” tahun 2012. Desain penelitian untuk baseline adalah potong lintang. Populasi studi kohor adalah semua penduduk tetap baik laki-laki maupun perempuan berumur 25-65 tahun di 5 Kelurahan yaitu Kebon Kalapa, Babakan Pasar, Babakan, Ciwaringin dan Panaragan di Kecamatan Bogor Tengah, Kota Bogor. Semua responden berjumlah 5237 orang di wawancara menggunakan kuesioner yang terstruktur. Sampel yang digunakan dalam analisis ini adalah wanita berjumlah 3303 orang. Adapun data yang lengkap wawancaranya dan bisa dilakukan analisis tentang pengetahuan HPV dan faktor risiko sebanyak 3174 orang. Dalam penelitian tersebut, tim peneliti kohor tidak melakukan penyuluhan tentang kanker serviks sebelumnya.

Analisis selanjutnya tentang pemeriksaan serviks dengan metode Inspeksi Visual Asam Asetat (IVA). Pemeriksaan IVA dilakukan oleh bidan yang terlatih, yaitu dengan mengamati leher rahim yang telah diberi asam asetat/asam cuka 3-5% secara inspekulo, dilihat apakah ada perubahan warna menjadi putih (*acetowhite*) yang terjadi pada lesi prakanker jaringan ektoserviks rahim. Dikerjakan bila pada pemeriksaan serviks tampak Sambungan Skuamo Kolumnar (SSK). Responden dengan hasil IVA positif selanjutnya dilakukan tindakan krio dan bila dijumpai kanker dirujuk ke rumah sakit pemerintah yang telah ditunjuk.

Variabel yang dianalisis meliputi umur, status perkawinan, pendidikan, jenis pekerjaan, riwayat kanker keluarga. Umur dikategorikan menjadi dikategorikan menjadi 4 kelompok umur yaitu 25-34

tahun, 35-44 tahun, 45-54 tahun dan 55-65 tahun. Pendidikan responden dikategorikan menjadi 3 kategori yaitu pendidikan rendah (tidak sekolah dan tamat SD) pendidikan menengah (tamat SMP dan SMA) dan pendidikan tinggi (tamat D3 dan Sarjana). Jenis pekerjaan dikelompokkan menjadi empat kategori (ibu RT/pembantu RT, wiraswasta, pegawai, pekerjaan lainnya). Riwayat kanker pada keluarga bila ada keluarga (ibu/bapak/anak/kakek/nenek) yang pernah didiagnosa kanker. Pengetahuan yang ditanyakan adalah tentang HPV sebagai penyebab kanker serviks, sedangkan faktor risiko terdiri dari 7 pertanyaan: 1) hubungan seks waktu muda, 2) hubungan lebih dari 1 orang, 3) mempunyai anak banyak, 4) penggunaan pil KB, 5) suami tidak disunat, 6) alat kelamin kurang bersih dan 7) merokok. Responden mempunyai pengetahuan baik bila menjawab dengan benar paling sedikit 6 pertanyaan; sedang bila menjawab dengan benar paling sedikit 3 pertanyaan dan dikatakan buruk bila <3.

Perilaku responden terhadap pencegahan kanker serviks dinilai dari pernah tidaknya menjalani pemeriksaan pap smear, IVA, vaksinasi HPV serta membersihkan vagina dalam 30 menit setelah berhubungan/bersenggama. Analisis ini sudah mendapat ijin etik dari Komisi Etik Badan Litbang Kesehatan Kemenkes RI.

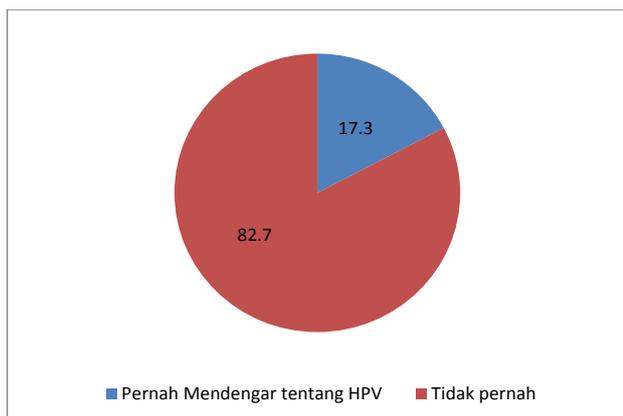
HASIL

Karakteristik dari 3303 responden wanita yang diwawancara terlihat pada Tabel 1. Dua ribu orang (60,6%) berumur 35-54 tahun, 3105 orang berpendidikan menengah sampai rendah (52 dan 42%), 2752 orang (83,3%) berstatus sudah kawin, 12,6% berstatus cerai (baik cerai mati maupun hidup) dan 4,1% yang belum kawin, 2192 orang atau (66,4%) mempunyai pekerjaan sebagai ibu rumah tangga/pekerja rumah tangga dan 6,5% yang perprofesi sebagai pegawai, sedangkan responden yang mempunyai riwayat kanker pada keluarga 7,5 %. Hasil tersebut memperlihatkan bahwa responden mayoritas merupakan wanita usia produktif, berpendidikan menengah sampai rendah, berstatus kawin, bekerja sebagai ibu rumah tangga/pekerja rumah tangga yang merupakan kelompok rentan terjadinya kanker serviks.

Tabel 1. Karakteristik responden

Karakteristik	Jumlah	%
Umur		
25-34 tahun	736	22,3
35-44 tahun	1006	30,5
45-54 tahun	994	30,1
55-65 tahun	567	17,2
Pendidikan		
Rendah	1388	42,0
Menengah	1717	52,0
Tinggi	198	6,0
Status perkawinan		
Belum kawin	137	4,1
Kawin	2752	83,3
Cerai	414	12,6
Pekerjaan		
Ibu RT/Pembantu RT	2192	66,4
Wiraswasta	631	19,1
Pegawai (PNS/Swasta/TNI)	214	6,5
Pekerjaan lainnya	266	8,1
Riwayat kanker keluarga		
Tidak ada	3055	92,5
Ada	248	7,5
Jumlah responden	3303	100

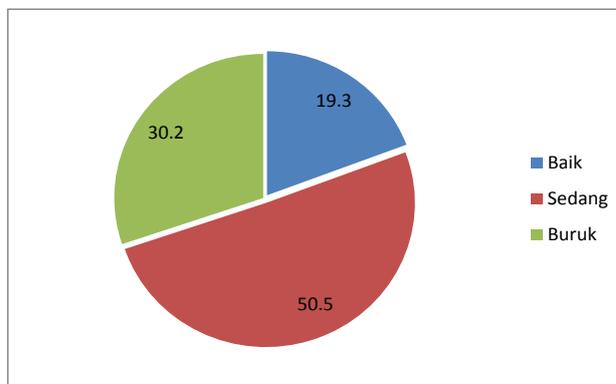
Responden mempunyai pengetahuan yang masih rendah tentang HPV sebagai penyebab kanker serviks. Hal ini terlihat pada Gambar 1 bahwa responden yang pernah mendengar dan mengetahui bahwa HPV merupakan penyebab kanker serviks hanya sebanyak 571 orang (17,3%) sedangkan 82,7% belum pernah.



Gambar 1. Pengetahuan HPV sebagai penyebab kanker serviks

Dari 3303 responden tersebut, pengetahuan responden tentang faktor risiko kanker serviks

juga masih rendah. Hanya 637 orang (19,3%) yang berpengetahuan baik, sedangkan 1669 orang (50,5%) berpengetahuan sedang dan 997 orang (30,2%) berpengetahuan buruk (Gambar 2).



Gambar 2. Tingkat pengetahuan tentang faktor risiko kanker serviks

Tabel 2 memperlihatkan distribusi pengetahuan tentang faktor risiko berdasarkan karakteristik, dimana pengetahuan yang baik terbanyak pada kelompok umur 35-44 tahun sebanyak 222 orang (22,1%). Umur mempunyai hubungan yang bermakna dengan pengetahuan tentang faktor risiko kanker serviks ($p=0,001$). Faktor pendidikan juga mempunyai hubungan yang bermakna dengan tingkat pengetahuan responden ($p=0,001$). Kelompok pendidikan tinggi mempunyai proporsi pengetahuan baik yang lebih tinggi (27,3%) dibandingkan dengan kelompok pendidikan menengah dan rendah. Kelompok yang berpendidikan rendah mempunyai proporsi pengetahuan buruk yang paling tinggi (42,6%) dibandingkan dengan kelompok pendidikan yang lain. Pegawai (PNS/Swasta/TNI) mempunyai proporsi pengetahuan baik yang lebih tinggi dibandingkan dengan ibu rumah tangga maupun pekerja lainnya (25,4%). Kelompok ibu rumah tangga/pembantu rumah tangga dan wiraswasta juga mempunyai proporsi pengetahuan buruk yang paling tinggi (31,2%). Jenis pekerjaan dalam hal ini juga mempunyai hubungan yang bermakna dengan tingkat pengetahuan ($p=0,003$).

Tabel 2. Pengetahuan tentang faktor risiko kanker serviks menurut karakteristik responden

Karakteristik	Pengetahuan tentang faktor risiko kanker serviks			Total (%)	p value
	Baik %	Sedang %	Buruk %		
Umur					0,001
25-34 tahun	17,4	57,5	25,1	100	
35-44 tahun	22,1	51,3	26,6	100	
45-54 tahun	20,3	47,3	32,4	100	
55-65 tahun	15,0	45,9	39,1	100	
Pendidikan					0,001
Rendah	12,7	44,7	42,6	100	
Menengah	23,7	54,6	21,7	100	
Tinggi	27,3	56,0	16,7	100	
Pekerjaan					0,003
Ibu RT/ Pembantu RT	19,5	49,3	31,2	100	
Wiraswasta	17,2	51,6	31,2	100	
Pegawai (PNS/Swasta/ TNI)	25,4	56,3	18,3	100	
Pekerjaan lainnya	18,2	53,1	28,7	100	
Total	19,3	50,5	30,2	100	

Perilaku responden untuk melakukan deteksi dini (pemeriksaan pap smear, IVA) maupun vaksinasi juga masih rendah. Dari 3303 responden, 3174 responden menjawab tentang pertanyaan pernah melakukan pap smear, IVA maupun membersihkan vagina setelah senggama. Sedangkan untuk pertanyaan pernah vaksinasi HPV hanya dijawab oleh 571 responden yang mengetahui tentang HPV. Responden yang pernah melakukan pemeriksaan pap smear sebanyak 293 orang (9,2%), proporsi tertinggi pada responden dengan pengetahuan baik (12,4%). Sedangkan responden yang pernah melakukan IVA sebanyak 120 orang (3,8%), proporsi tertinggi juga pada responden dengan pengetahuan baik (7,0%). Terlihat ada hubungan yang bermakna antara pengetahuan dengan perilaku melakukan pemeriksaan pap smear dan IVA dengan p masing-masing 0,001. Semakin tinggi tingkat pengetahuan maka semakin tinggi pula perilaku pemeriksaan pap smear maupun IVA. Responden yang pernah vaksinasi HPV sebanyak 10 orang (1,8%), proporsi tertinggi justru pada responden dengan pengetahuan buruk (2,0%). Tidak ada hubungan antara perilaku vaksinasi HPV dengan tingkat pengetahuan (p=0,871). Hal ini disebabkan karena terbatasnya responden yang mengerti tentang HPV. Proporsi perilaku membersihkan alat kelamin setelah berhubungan/senggama pada responden yang berpengetahuan baik lebih tinggi dibandingkan dengan pengetahuan sedang/

rendah namun tidak mempunyai hubungan yang bermakna dengan tingkat pengetahuan (p=0,245). Responden dengan pengetahuan rendah-sedang cenderung tidak membersihkan alat kelamin atau membersihkan alat kelamin ≥ 30 menit setelah berhubungan (Tabel 3).

Tabel 3. Hubungan perilaku pencegahan dengan pengetahuan tentang faktor risiko kanker serviks

Perilaku	Pengetahuan			Total n	Total %	p value
	Baik %	Sedang %	Buruk %			
Pernah Pap smear						0,001
ya	12,4	10,1	5,8	293	9,2	
tidak	87,6	89,9	94,2	2881	90,8	
Total	100	100	100	3174	100	
Pernah Tes IVA						0,001
ya	7,0	3,2	2,6	120	3,8	
tidak	93,0	96,8	97,4	3054	96,2	
Total	100	100	100	3174	100	
Pernah vaksin HPV						0,871
ya	1,3	1,9	2,0	10	1,8	
tidak	98,7	98,1	98,0	561	98,2	
Total	100	100	100	571	100	
Membersihkan vagina setelah senggama						0,245
< 30 menit	90,2	88,9	87	2813	88,6	
≥ 30 menit	3,1	4,5	5	139	4,4	
Tidak membersihkan	6,7	6,6	8	222	7	
Total	100	100	100	3174	100	

Responden yang pada pemeriksaan inspeksi kulo tampak SSK dan menjalani pemeriksaan IVA berjumlah 2248 orang, dengan hasil 39 orang (1,7%) IVA positif dan 3 orang (0,1%) menderita kanker sedangkan yang lainnya IVA negatif (Tabel 4).

Tabel 4. Hasil Inspeksi Visual Asam Asetat (IVA)

Karakteristik	Hasil IVA			Total n	Total %
	negatif %	positif %	kanker %		
Kelompok Umur					
25-34 tahun	97,3	2,7	0,0	528	100

35-44 tahun	98,5	1,5	0,0	788	100
45-54 tahun	98,3	1,4	0,3	643	100
55-65 tahun	98,3	1,4	0,3	289	100
Pendidikan					
rendah	98,3	1,5	0,2	896	100
sedang	98,2	1,7	0,1	1238	100
tinggi	95,6	5,5	0,0	114	100
Pengetahuan					
buruk	97,8	1,8	0,3	650	100
sedang	98,3	1,7	0,0	1134	100
baik	98,1	1,7	0,2	464	100
Total	98,1	1,7	0,1	2248	100

Krio terapi *see and treat* dilakukan pada 29 orang (74,4%) responden dengan IVA positif, sedangkan 10 orang menolak dilakukan krio dengan alasan tidak diijinkan suami dan takut dilakukan tindakan. Responden yang menderita kanker dirujuk ke rumah sakit di Bogor. Dari 1055 responden yang tidak dilakukan pemeriksaan IVA proporsi tertinggi disebabkan karena tidak tampaknya SSK sebanyak 618 responden (58,6%), 248 responden (23,5%) mempunyai alasan lain yaitu: malu, takut diperiksa, sedang menstruasi, baru saja melahirkan, tidak menyebutkan alasan, berhalangan hadir pada saat pemeriksaan (Tabel 5).

Tabel 5. Alasan Tidak Dilakukan IVA

Alasan	Jumlah	%
Hamil	52	4,9
Belum kawin	137	13,0
SSK tidak kelihatan	618	58,6
Alasan lain	248	23,5
Total	1055	100

PEMBAHASAN

Kanker serviks adalah keganasan leher rahim yang disebabkan oleh infeksi Human Papilloma Virus (HPV), dengan prevalensi sebesar 99,7%.⁽¹⁾ Hasil analisis menunjukkan bahwa pengetahuan wanita tentang HPV sebagai penyebab kanker serviks rendah (Gambar 1). Fenomena serupa juga terdapat pada penelitian yang dilakukan di Brazil, dimana 70,9% responden memiliki pengetahuan yang kurang tentang HPV.⁽¹³⁾ Hal ini merupakan masalah kesehatan wanita yang perlu mendapat perhatian karena transmisi HPV dapat dicegah dengan menghindari faktor

risiko untuk mengakuisisi infeksi HPV tersebut. Diharapkan dengan pengetahuan yang baik, wanita dapat menghindari faktor risiko penularannya.

Faktor risiko lain yang mempengaruhi terjadinya kanker serviks adalah usia >35 tahun, usia pertama kali melakukan hubungan seksual, aktivitas seksual yang tinggi atau sering berganti-ganti pasangan, paritas, penggunaan kontrasepsi oral dan merokok. Semakin tua semakin meningkat risiko terjadinya kanker leher rahim. Usia pertama kali melakukan hubungan seksual kurang dari 20 tahun berisiko terkena kanker leher rahim 10-12 kali lebih besar daripada berusia >20 tahun. Wanita dengan aktivitas seksual yang tinggi atau sering berganti-ganti pasangan memungkinkan terkena HPV. Paritas (jumlah kelahiran) mempunyai risiko yang lebih tinggi apalagi dengan jarak persalinan yang terlalu pendek, berdampak pada seringnya terjadi perlukaan di organ reproduksinya yang akan memudahkan tertular Human Papilloma Virus (HPV).^(1,2,4) Penggunaan kontrasepsi oral lebih dari 4 tahun dapat meningkatkan risiko kanker leher rahim 1,5-2,5 kali⁽¹⁾, wanita yang merokok memiliki risiko 2 kali lebih besar terkena kanker serviks dibandingkan dengan wanita yang tidak merokok. Konsentrasi nikotin wanita perokok pada getah serviks 56 kali lebih tinggi dibandingkan di dalam serum, yang akan menurunkan status imun lokal sehingga bersifat kokarsinogen dari infeksi virus. Sirkumsisi/sunat pria menurunkan risiko infeksi HPV pada penis. Kejadian infeksi HPV pada wanita pasangan multipartner yang di sirkumsisi lebih rendah jika dibandingkan dengan kejadian infeksi HPV wanita pasangan multipartner yang tidak di sirkumsisi (OR 0,42).⁽¹⁾

Dalam analisis ini didapatkan pengetahuan wanita tentang faktor risiko kanker serviks masih rendah. Hasil senada juga terdapat pada penelitian di Estonia, dimana pengetahuan wanita tentang faktor risiko dan deteksi dini kanker serviks masih rendah.⁽¹⁴⁾ Namun hasil ini masih lebih baik dibandingkan dengan penelitian di Kerala India dimana mayoritas responden (89,2%) tidak mengetahui tentang faktor risiko untuk kanker serviks.⁽¹⁵⁾ Hal ini perlu mendapat perhatian yang penting untuk meningkatkan pengetahuan masyarakat tentang faktor risiko kanker serviks guna mencegah terjadinya penyakit tersebut.^(1,9)

Secara umum pengetahuan dipengaruhi oleh beberapa faktor antara lain umur, pendidikan, pekerjaan, adanya informasi yang cukup.⁽¹⁶⁾ Pada tabel 3 terlihat bahwa umur mempunyai hubungan yang bermakna terhadap pengetahuan tentang faktor risiko kanker serviks. Proporsi terbanyak pengetahuan baik pada kelompok umur 35-44 tahun (22,1%). Hal serupa juga pada penelitian di Qatar dimana pengetahuan tentang kanker serviks yang baik terbanyak pada usia 30-49 tahun.⁽¹⁷⁾ Demikian juga faktor pendidikan mempunyai hubungan yang bermakna dengan tingkat pengetahuan responden, dimana pada kelompok pendidikan tinggi mempunyai proporsi pengetahuan baik yang lebih besar dibandingkan dengan kelompok pendidikan menengah dan rendah. Jenis pekerjaan dalam hal ini juga mempunyai hubungan yang erat dengan tingkat pengetahuan. Hal ini sesuai dengan penelitian Al Meer⁽¹⁷⁾ serta Ralston⁽¹⁸⁾ bahwa pengetahuan tentang faktor risiko kanker serviks berhubungan erat dengan pekerjaan, dan pendidikan. Pengetahuan tidak hanya didapat dari bangku sekolah maupun lingkungan kerja, namun juga dapat diperoleh melalui media seperti media massa, media elektronik, buku petunjuk, media poster, petugas kesehatan, kerabat dan lainnya.⁽¹⁶⁾ Dengan demikian diperlukan upaya promosi kesehatan/penyuluhan mengenai kanker serviks yang lebih intensif untuk meningkatkan kesadaran masyarakat.

Pengetahuan yang memadai tentang penyebab dan faktor risiko kanker serviks sangat mempengaruhi tindakan untuk melakukan deteksi dini. Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang (*overt behavior*) karena dari pengalaman dan penelitian ternyata perilaku yang didasari oleh pengetahuan akan lebih langgeng dibandingkan dengan perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan.^(16,19) Dengan deteksi dini, lesi derajat rendah akan dapat ditemukan sebelum menjadi kanker. Penggunaan secara luas program pengamatan serviks dengan IVA mengurangi insiden kanker leher rahim yang invasif sebesar 50% atau lebih.^(1,6-9) Namun demikian sejalan dengan rendahnya pengetahuan tentang faktor risiko tersebut, perilaku pemeriksaan deteksi dini melalui pap smear, IVA maupun vaksinasi juga masih sangat rendah (Tabel 4). Hasil ini

sesuai dengan survei yang dilakukan oleh Gakidou di 57 negara, dimana cakupan deteksi dini kanker serviks di negara berkembang masih rendah (19%) sedangkan di negara maju 63%.⁽²¹⁾ Tingkat pengetahuan responden tentang faktor risiko mempunyai hubungan yang bermakna dengan perilaku pap smear maupun IVA, dimana semakin baik pengetahuan semakin banyak pula yang melakukan pap smear/IVA. Hal ini sejalan dengan hasil penelitian sebelumnya yang menyimpulkan adanya hubungan yang bermakna antara tingkat pengetahuan dan motivasi WUS untuk melakukan pemeriksaan IVA.⁽¹²⁾ Karena pengetahuan adalah merupakan hasil "tahu" dan ini terjadi setelah melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Pengetahuan yang dicakup dalam domain kognitif mempunyai 6 tingkat yakni: 1) tahu (*know*), 2) Memahami (*comprehension*), 3) Aplikasi (*application*), 4) Analisis (*analysis*), 5) Sintesis (*synthesis*) dan 6) Evaluasi (*evaluation*). Berdasarkan enam domain kognitif tersebut tentunya wanita yang tahu tentang pap smear /IVA dan kaitannya dengan lesi serviks, selanjutnya paham terhadap perkembangannya, sampai pada kemampuan analisis, sintesis, dan menilai apa yang perlu dilakukan untuk mencegah terjadinya kanker serviks. Secara teori dikatakan bahwa wanita akan memperoleh pengetahuan melalui sistem penginderaan yaitu mata dan telinga, sehingga pemberian promosi kesehatan tentang IVA sangat dibutuhkan untuk meningkatkan pengetahuan guna meningkatkan cakupan pap smear/IVA.^(16,21) Pengetahuan tentang skrining kanker serviks merupakan elemen penting dalam menentukan apakah seorang wanita akan menjalani deteksi dini pap smear/IVA⁽¹⁴⁻²¹⁾ selain ketersediaan fasilitas skrining kanker serviks di pusat kesehatan primer.⁽²²⁾ Faktor pendukung lain yang paling kuat hubungannya dengan cakupan IVA adalah sarana prasarana untuk pemeriksaan IVA, jarak daya manusia sebagai pelaku skrining. Dengan pemeriksaan IVA yang mudah, lebih sederhana, lebih mampu laksana diharapkan temuan kanker serviks dini lebih banyak ditemukan. Pada studi ini, kanker serviks ditemukan pada 3 responden berusia 48-55 tahun sedangkan IVA positif ditemukan pada 39 responden berusia 25-58 tahun (Tabel 4). Tampak bahwa usia responden yang mengalami IVA (+) masih berusia muda

dan semakin tua usia seseorang maka semakin meningkat risiko terjadinya kanker leher rahim. Meningkatnya risiko kanker leher rahim pada usia lanjut merupakan akibat dari meningkatnya dan bertambah lamanya waktu pemaparan terhadap karsinogen serta makin melemahnya sistem kekebalan tubuh akibat usia.

Dari 1055 responden tidak dilakukan pemeriksaan IVA, proporsi tertinggi disebabkan karena tidak tampaknya SSK (58,6%) sehingga tidak dapat dilakukan evaluasi lesi pra kanker pada daerah tersebut. Tidak tampaknya SSK dapat disebabkan karena kurang terampilnya tenaga bidan yang melakukan IVA atau responden yang memang telah menopause. Selain karena hal tersebut, alasan 249 responden yang tidak menjalani pemeriksaan IVA adalah merasa tidak nyaman diperiksa, malu, takut, sedang menstruasi, baru saja melahirkan, tidak memberikan alasan yang jelas dan tidak datang pada saat hari pemeriksaan IVA. Masih banyaknya responden yang tidak ikut serta dalam pemeriksaan IVA karena kurangnya pengertian tentang apa yang maksud dan manfaat dengan IVA. Penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Susanti²⁵, keikutsertaan wanita dalam pemeriksaan IVA dipengaruhi oleh tingkat pendidikan, tingkat pengetahuan, sikap responden, peran kader, penyuluhan kesehatan dan dukungan anggota keluarga. Masalah lain dalam pemeriksaan IVA ialah keengganan wanita diperiksa karena malu, keraguan akan pentingnya pemeriksaan, kurangnya pengetahuan, takut terhadap kenyataan hasil pemeriksaan yang akan dihadapi, ketakutan merasa sakit pada pemeriksaan, rasa segan diperiksa oleh bidan dan kurangnya dorongan keluarga terutama suami. Diperlukan penyuluhan kesehatan mengenai kanker servik dan pentingnya deteksi dini dengan IVA, penggunaan media yang bersifat persuasif untuk meningkatkan kesadaran masyarakat mengenai pentingnya deteksi dini kanker servik serta hubungan yang baik antara responden-bidan.

KESIMPULAN

Pengetahuan tentang HPV sebagai penyebab, faktor risiko serta perilaku dan deteksi

dini kanker serviks dengan IVA pada wanita di Kecamatan Bogor Tengah, Kota Bogor masih rendah. Tingkat pengetahuan mempunyai hubungan yang bermakna dengan umur, pendidikan, pekerjaan dan perilaku pencegahan. Sehubungan dengan hasil tersebut, maka pemerintah dalam hal ini Dinas Kesehatan Kota Bogor dan seluruh pihak yang terkait perlu meningkatkan sosialisasi tentang kanker serviks dan pencegahannya serta pemeriksaan dini kanker serviks agar penyakit ini dapat dicegah dan ditemukan sejak dini. Informasi tersebut dapat dilakukan baik melalui penyuluhan dari puskesmas, dokter/bidan, media elektronik. Hal tidak kalah penting lainnya adalah dengan meningkatkan pelatihan petugas kesehatan tentang teknis pemeriksaan IVA.

UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terima kasih kami sampaikan kepada Kepala Dinas kesehatan Kota Bogor beserta jajarannya, para dokter dan bidan Puskesmas Merdeka, Puskesmas Belong, para kader kesehatan di Kelurahan Kebon Kalapa, Babakan, Babakan Pasar, Ciwaringin dan Panaragan Kota Bogor, semua responden studi kohor faktor risiko penyakit tidak menular dan semua pihak yang telah membantu terselenggaranya penelitian ini. Penelitian ini dibiayai dengan dana DIPA Badan Litbangkes tahun 2011/2012.

DAFTAR RUJUKAN

1. Andrijino. Kanker Serviks Edisi kedua. Divisi Onkologi Departemen Obstetri- Ginekologi FK UI. Jakarta. 2009. 1-9.
2. Dirjen PP&PL. Pedoman Teknis Pengendalian Kanker Payudara & Kanker Leher Rahim. Kementerian Kesehatan RI Direktorat PP&PL. 2010:1-3.
3. Health Technology Assessment Indonesia. Skrining Kanker Leher Rahim Dengan Metode Inspeksi Visual Asam Asetat. Departemen Kesehatan RI. 2008. 3, 24-33.
4. Alliance of Cervical Cencer Prevention. The case for investing in Cervical Cancer.

- Cervical Cancer Prevention Issues in Depth No. 3. ACCP. 2004. 3-12.
5. Statistik Pasien Rawat jalan Rumah Sakit Kanker "Dharmais" (RSKD). www.dharmais.co.id. diakses tanggal 20 Maret 2012.
 6. Nikko Darnindro dkk. Pengetahuan Sikap Perilaku Wanita yang Sudah Menikah Mengenai Pap Smear dan Faktor-Faktor yang Berhubungan Di Rumah Susun Klender Jakarta 2006. *Majalah Kedokteran Indonesia Volume: 57 (7)*. 2007. 1-7.
 7. Laila Nuranna. Skrining Kanker Serviks dengan Metode Skrining Alternatif: IVA. *Cermin Dunia Kedokteran No. 133 Obstetri dan Ginekologi*. 2001. 22-25.
 8. Hanafi, Ocviyanti dkk. Efektivitas Pemeriksaan Inspeksi Visual Dengan Asam Asetat Oleh Bidan Sebagaimana Upaya Mendeteksi Lesi Pra-Kanker Serviks, *Indones J. Obstet Gynecol* 27(1). 2003: 59-66.
 9. Ocviyanti. Test Pap, Test HPV dan Servikografi sebagai Pemeriksaan Triase untuk Test IVA positif. *Indonesian journal of obstetrics and gynecology No. 4*. 2007. 201-211.
 10. Salmiah Agus dan Alfian. Deteksi Dini neoplasia intra epitel serviks dengan metode IVA. *Jurnal Kimia Andalas* 10 (1). 2004: 47-51.
 11. Khinkova, Tanchev et all. The role of cytological examination in diagnosis of precancer and cancer of the uterine cervix. 2010.
 12. Artiningsih Ninik. Hubungan antara Tingkat Pengetahuan dan Sikap Wanita Usia Subur dengan Pemeriksaan Inspeksi Visual Asam Asetat dalam Rangka deteksi Dini kanker Serviks. Tesis. Program Pasca Sarjana Universitas Sebelas Maret. Surakarta. 2011.
 13. **Érika Galvão Lima et all. Knowledge about HPV and Screening of Cervical Cancer among Women from the Metropolitan Region of Natal, Brazil.** *ISRN Obstetrics and Gynecology*. 2013. 1-8.
 14. Kivistik Alice, Katrin Lang, Paolo Baili, Ahti Anttila and Piret Veerus. Women's knowledge about cervical cancer risk factors, screening, and reasons for nonparticipation in cervical cancer screening programme in Estonia. *BMC Women's Health*. 11:43. 2011. 2-6.
 15. Aswathy S, Mariya Amin Quereshi, Beteena Kurian & Leelamoni K. Cervical Cancer Screening: Current Knowledge & Practice Among Women In A Rural Population Of Kerala, India. *Indian J Med Res* 136. 2012. 205-210.
 16. Notoatmodjo Soekidjo. 2012. Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan. Jakarta. Rineka Cipta. www.google.book.com. diakses tanggal 15 Desember 2013.
 17. Al-Meer F.M, Aseel M.T, J. Al-Khalaf, Al-Kuwari M.G. and Ismail. Knowledge, attitude and practices regarding cervical cancer and screening among women visiting primary health care in Qatar. *Eastern Mediterranean Health Journal Vol. 17 (11)*. 2011. 855-861.
 18. Ralston James D., Taylor Victoria M., Yutaka Yasui, Alan Kuniyuki, Jackson J. Carey, and Shin-Ping Tu. Knowledge of cervical cancer risk factors among Chinese immigrants in Seattle. *Jurnal Community Health*. 28(1). 2003. 41-57.
 19. Nurtini Ade. Hubungan antara Tingkat Pengetahuan Ibu dengan Cakupan IVA di Puskesmas Denpasar. *Jurnal Bali: Universitas Denpasar*. 2012.
 20. Gakidou Emmanuela, Nordhagen Stella, Obermeyer Ziad. Coverage of Cervical Cancer Screening in 57 Countries: Low Average Levels and Large Inequalities. *PLoS Medicine*. 2008 (5): 863-8.
 21. Redding Colleen, Rossi Joseph, Rossi Susan, Velicer Wayne, Prochaska James. Health Behavior Models. *The International Electronic Journal of Health Education*. <http://www.iejhe.siu.edu>. 2000. 3: 180-193.
 22. Sharron SK Leung, Ivy Leung. Cervical cancer screening: knowledge, health perception and attendance rate among Hong Kong Chinese women. *International Journal of Women's Health* :2 . 2010. 221-228.
 23. Owoeye I.O.G, Ibrahim .I.A. Knowledge and attitude towards cervical cancer screening among female students and staff in a tertiary institution in the Niger Delta. *International Journal of Medicine and Biomedical Research Volume 2*. 2013. 48-56.
 24. Gesouli-Voltyraki, Tsetsekou Efterpi, Metaxa Angeliki, Borsi Athanasia, Noula Maria. The knowledge of women in a Greek Province

regarding the cervical cancer, its prevention capabilities and the Pap test. Health Science Journal Vol. 4. 2010.101-109.

25. Aris Susanti. Faktor-Faktor yang Berhubungan

Dengan Rendahnya Kunjungan Inspeksi Visual Asam Asetat (IVA) di Wilayah Kerja Puskesmas Halmahera Kecamatan Semarang Timur Tahun 2010. Tesis. 2010. <http://lib.unnes.ac.id>.